

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ
GÖZTEPE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

**SİGARA İÇEN VE İÇMEYEN BİREYLERİN STRESLE
BAŞA ÇIKMA TUTUMLARININ VE PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIKLARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

Dr. Gülşen YAYLALI
UZMANLIK TEZİ

İSTANBUL
Temmuz, 2020

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ
GÖZTEPE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

**SİGARA İÇEN VE İÇMEYEN BİREYLERİN STRESLE
BAŞA ÇIKMA TUTUMLARININ VE PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIKLARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

Dr. Gülşen YAYLALI
UZMANLIK TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Dr. Öğr. Üyesi Hacer Hicran MUTLU

İSTANBUL
Temmuz, 2020

ONAY

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakóltesi'nde Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Yönetmeliğı hükümlerine göre uzmanlık eğitimi gören Dr. Gülşen YAYLALI'nın hazırladığı ve jüri önünde savunduğı "SİĞARA İÇEN VE İÇMEYEN BİREYLERİN STRESLE BAŞA ÇIKMA TUTUMLARININ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIKLARININ KARŞILAŞTIRILMASI" başlıklı tez başarılı kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

İMZA

Tez Danışmanı:

Dr. Öğr. Üyesi Hacer Hicran MUTLU

.....

Üyeler:

Prof. Dr. Mehmet SARGIN

.....

Doç. Dr. Ekrem ORBAY

.....

Tez Savunma Tarihi:___/___/2020

Yazar Bildirimi

" SİĞARA İÇEN VE İÇMEYEN BİREYLERİN STRESLE BAŞA ÇIKMA TUTUMLARININ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIKLARININ KARŞILAŞTIRILMASI" isimli uzmanlık tezinde Dr. Gülşen YAYLALI;

- Bu tezin kabulünden önce nerede ve ne kadarının yayınlandığını "Bilgilendirme" bölümünde belirtmiştir.
- Tezin hazırlanmasında katkısı olanları "Bilgilendirme" bölümünde belirtmiştir.
- Bu tez ile ilgili çıkar çatışması olup olmadığını "Bilgilendirme" bölümünde belirtmiştir.
- Tez içerisinde başkalarının yayınlanmış veya yayınlanmamış çalışmalarından yapılan alıntılar için gerekli kaynakları açıkça belirtmiştir.
- Tez içerisinde başka kaynaklardan kopyalanmış olan kısımları tırnak içerisinde alarak ve izin alınan kaynağı belirterek kullanmıştır.

Temmuz, 2020

Dr. Gülşen YAYLALI

İmza:

- Bu tez daha önce herhangi bir yerde yayınlanmamıştır.
- Herhangi bir firma desteği veya sponsorluğu ile kongreye katılmadım.
- Tezin hazırlanmasında katkısı olanlar; Dr. Öğr. Üyesi Hacer Hicran MUTLU
- Bu çalışmada adı geçen ilaç, tıbbi cihaz ve laboratuvar malzemelerinin üreticileri ile herhangi bir çıkar ilişkim yoktur.
- Bu çalışmaya ait herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Dr. Gülşen YAYLALI

Teşekkür

Asistanlık eğitimi sırasında bilgi ve deneyimleri ile desteğini esirgemeyen, tez danışmanlığının yanı sıra her daim desteğini hissettiğim değerli hocam Dr.Öğr.Üyesi Hacer Hicran Mutlu'ya;

Hekimliğe ve hayata dair farklı bakış açıları kazandıran, bilgi birikimi ve deneyimleri ile ufukumuzu açan, idari ve eğitim sorumlumuz saygıdeğer hocam Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı Prof.Dr.Mehmet Sargın'a;

Birlikte çalışmaktan mutluluk duyduğum, dostluk ve destekleriyle asistanlık sürecimin huzurlu geçmesini sağlayan tüm asistan ve uzman arkadaşlarıma;

Her daim yanımda olarak asistanlık sürecimin bana kazandırdığı değerli dostlarım Kübra Demirdağ Cirit ve Orkun Çetin'e;

Hiçbir fedakarlıktan kaçınmayarak beni yetiştiren ve her zaman hayatıma güç katan aileme;

Varlığı ile hayatımın her alanında olduğu gibi, tez çalışmamı hazırlarken de bana yardımcı olan, her zaman sonsuz desteğini hissettiren çok kıymetli Yavuz Selim Gemalmaz'a sonsuz teşekkürler...

Dr. Gülşen YAYLALI

Özet

SİĞARA İÇEN VE İÇMEYEN BİREYLERİN STRESLE BAŞA ÇIKMA TUTUMLARININ VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIKLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Amaç: Bu çalışmada, sigara içen ve içmeyen bireylerin stresle başa çıkma tutumlarının ve psikolojik dayanıklılıklarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi'nde 1 Mart 2019 – 1 Haziran 2019 tarihleri arasında Sigara Bırakma Polikliniği'nde gerçekleştirildi. Çalışmada cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum, sigaraya başlama yaşı, sigaraya başlama nedeni, sigara kullanım süresi gibi değişkenleri ölçmek amacıyla bireysel bilgi formu hazırlanmıştır. Bireysel bilgi formuna ek olarak; Anksiyete ve Depresyon Ölçeği, Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra Ki-kare ve Mann-Whitney U testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalamaları sigara içen grupta ($n=300$) $41,44 \pm 12,43$ iken içmeyen grupta ($n=150$) $34,97 \pm 11,21$ 'dir. Tüm katılımcıların %50,9'u kadın, %49,1'i erkektir. Sigara içen katılımcıların sigaraya başlama yaşları $18,19 \pm 5,26$, içilen sigara miktarı $23,29 \pm 10,95$ adet/gün, sigara içme süreleri $22,72 \pm 12,14$ yıl ve en uzun bırakma süresi $268,84 \pm 610,42$ gündür. Sigara içen katılımcılarda sigara içmeyi en çok tetikleyen durumlar stres olarak bulunmuştur (% 21,30). Anksiyete ve Depresyon Ölçeği bulgularına göre; Anksiyete skoru sigara içen grupta $8,15 \pm 4,18$, sigara içmeyen grupta $7,65 \pm 4,32$ olarak bulunmuştur ($p>0,05$). Depresyon skoru ise sigara içen grupta $7,52 \pm 4,25$ iken sigara içmeyen grupta $6,08 \pm 4,62$ 'dir ($p<0,05$). Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği bulgularına göre; toplam puanda ve "yapısal stil" alt boyutu hariç tüm alt boyutlarda sigara içen gruptaki bireylerin aldıkları puanlar, sigara içmeyen gruptaki bireylerin aldıkları puanlara göre anlamlı olarak yüksek çıkmıştır ($p<0,05$). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt boyut puanlarına göre; sigara içen grubun Kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal

destek arama yaklaşımı alt boyut puanları sigara içmeyen gruptan daha yüksek saptanmıştır ($p < 0,05$).

Sonuç: Bu çalışmada sigara içen ve içmeyen bireylerin stresle başa çıkma tutumlarının ve psikolojik dayanıklılıklarının karşılaştırılması amaçlanmıştır. Buna göre, sigara içenlerin depresyon skoru ($7,52 \pm 4,25$), sigara içmeyenlerden ($6,08 \pm 4,62$) daha yüksek bulunmuştur ($p = 0,001$). Katılımcılara uygulanan Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin alt boyutları ele alındığında; sigara içen kullanıcıların aile ve sosyal alt boyutlarını daha çok kullandığı saptanmıştır. Bu durum, sigara içen kullanıcıların stresle baş edebilmek için çevrelerinden destek görmek istediği şeklinde yorumlanabilir. Bu sonuçtan yola çıkılarak; yakın çevrede veya ailede stres altında olduğu gözlenen bireylere gerekli destek verilmeli ve sigaranın stres kontrolünde bir rolünün olmadığı bireylere aktarılmalıdır. Ayrıca stresle başa çıkmak için yapılması gereken faaliyetleri anlatan eğitim programları düzenlenmeli ve her yaştan bireylerin katılımı sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Stres, , Anksiyete, Sigara, Psikolojik Dayanıklılık

Abstract

COMPARISON OF STRESS-TALKING ATTITUDES AND PSYCHOLOGICAL RESISTANCE OF INDIVIDUAL SMOKING AND NON-SMOKING INDIVIDUALS

Aim: In this study, it was aimed to compare the attitudes and psychological resilience of smokers and non-smokers to cope with stress.

Method: This study was performed in Istanbul Medeniyet University Goztepe Research and Teaching Hospital between 1 March 2019 and 1 June 2019 by the Smoking Cessation Clinic and Department of Family Medicine. In this study, a personal information form prepared for the purpose of measure some variables like gender, age, education level, marital status, age at onset of smoking, reasons to start smoking, time of smoking. In addition to the personal information form; Anxiety and Depression Scale, Psychological Resilience Scale for Adults, Stress Coping Styles Scale used. In the analysis of the obtained data as well as descriptive statistics Chi-Square and Mann-Whitney U test were used.

Results: While the average age of the participants was 41.44 ± 12.43 in the smoking group ($n = 300$), it was 34.97 ± 11.21 in the non-smoking group ($n = 150$). 50.9% of all participants are women and 49.1% are men. Smoking start age of the participants was 18.19 ± 5.26 , the amount of cigarettes smoked 23.29 ± 10.95 pieces / day, smoking times 22.72 ± 12.14 years and the longest quit time 268.84 ± 610 , for 42 days. The most triggering conditions for smoking among the participants who smoke were found to be stress (21,30%). According to the findings of Anxiety and Depression Scale; Anxiety score was found to be 8.15 ± 4.18 in the smoker group and 7.65 ± 4.32 in the non-smoker group ($p > 0.05$). While the depression score was 7.52 ± 4.25 in the smoker group, it was 6.08 ± 4.62 in the non-smoker group ($p < 0.05$). According to the findings of the Psychological Resilience Scale for Adults; the scores of individuals in the smokers group in all sub-dimensions except for the “structural style” sub-dimension were significantly higher than the scores in the non-smoker group ($p < 0.05$). According to the sub-dimension scores of the Stress Coping Styles Scale; The Self-Safe Approach, Optimistic Approach, and Social Support Seeking

Approach subscale scores of the smoker group were higher than the non-smoker group ($p < 0.05$).

Conclusion: In this study, it was aimed to compare the attitudes and psychological resilience of smokers and non-smokers to cope with stress. Accordingly, smokers' depression score (7.52 ± 4.25) was higher than non-smokers (6.08 ± 4.62) ($p = 0.001$). When the sub-dimensions of the Psychological Resilience Scale for Adults and the Styles of Coping with Stress Scale applied to the participants are considered; It was determined that smoker users mostly use their family and social sub-dimensions. This situation can be interpreted as smoker users want support from their environment in order to cope with stress. Based on this result; Individuals who are observed to be under stress in the immediate environment or in the family should be given the necessary support and should be transferred to individuals who do not have a role in smoking stress control. In addition, training programs describing the activities to be done to deal with stress should be organized and participation of individuals of all ages should be ensured.

Keywords: Depression, Stress, Anxiety, Smoking, Psychological Resilience

İçindekiler

Şekil Listesi	ii
Tablo Listesi	x
Kısaltmalar	xv
1. GİRİŞ ve AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. STRES	3
2.1.1. Stresin Tanımı	3
2.1.2. Stresin Kaynakları	4
2.1.2.1. Kişisel Stres Kaynakları	4
2.1.2.2. Çevresel Stres Kaynakları	6
2.1.2.3. Örgütsel Stres Kaynakları	7
2.1.3. Stresin Etkileri	8
2.1.3.1. Stresin Fizyolojik Etkileri	9
2.1.3.2. Stresin Psikolojik Etkileri	11
2.1.3.3. Stresin Zihinsel Etkileri	13
2.1.4. Stresle Başa Çıkma	14
2.2. STRES VE SİGARA	16
2.2.1. Nikotin Bağımlılığı ve Sigara	16
2.2.2. Sigara Epidemiyolojisi	17
2.2.3. Sigara İçme ve Stres İlişkisi	18
3. GEREÇ ve YÖNTEM	20
3.1. ÇALIŞMANIN TASARIMI	20
3.2. ÖLÇME ARAÇLARI	21
3.3. İSTATİSTİK YÖNTEMLER	23
4. BULGULAR	24
5. TARTIŞMA ve SONUÇ	61
5.1. TARTIŞMA	61
5.2. TEZİN KISITLILIKLARI	67
5.3. SONUÇ	68
Kaynaklar	69
EKLER	78
Etik Kurul Onay Formu	86

Şekil Listesi

2.1:	Stresin akut etkileri (α = α -adrenerjik reseptör; β = β -adrenerjik reseptör)	10
4.1:	Katılımcıların cinsiyetlerine göre sigara içme durumları	24
4.2:	Sigara içen ve içmeyen gruplarda depresyon skoru	34
4.3:	Sigara içen ve içmeyen gruplarda anksiyete varlığı	35
4.4:	Sigara içen ve içmeyen gruplarda depresyon varlığı	35
4.5:	Sigara içen ve içmeyen gruplarda toplam YİPDÖ puanları	48
4.6:	Sigara içen ve içmeyen gruplarda “sosyal destek arama yaklaşımı” puanları.....	60

Tablo Listesi

2.1:	Psikolojik stres belirtileri	12
4.1:	Yaş dağılımı	24
4.2:	Sosyodemografik özellikler	25
4.3:	Sigara içen grupta alkol kullanımı ve profesyonel destek varlığı	26
4.4:	Sigara içen grupta evde ve işte sigara içen birey varlığı	26
4.5:	Sigara içen katılımcıların sigaraya başlama yaşları, içilen sigara miktarları ve sigara içme süreleri, en uzun bırakma süreleri	26
4.6:	Sigara içen katılımcıların sigara içme ve bırakma durumu ile ilgili özellikleri	27
4.7:	Sigara içen katılımcıların sigarayı bırakmaya çalışırken yaşadıkları güçlükler	27
4.8:	Sigara içen katılımcılarda sigara içmeyi tetikleyen durumlar	28
4.9:	Sigara içmeyen grupta kronik hastalık varlığı ve ilaç kullanım durumları	28
4.10:	Sigara içmeyen grupta yakın zamanda üzücü bir olayla karşılaşma durumu	28
4.11:	“Kendimi gergin ‘patlayacak gibi’ hissediyorum” önermesine verilen cevaplar	29
4.12:	“Eskiden zevk aldığım şeylerden hala zevk alıyorum” önermesine verilen cevaplar	29
4.13:	“Sanki kötü bir şey olacakmış gibi korkuya kapılıyorum” önermesine verilen cevaplar	29
4.14:	“Gülebiliyorum ve olayların komik tarafını görebiliyorum” önermesine verilen cevaplar	30
4.15:	“Aklımdan endişe verici düşünceler geçiyor” önermesine verilen cevaplar	30
4.16:	“Kendimi neşeli hissediyorum” önermesine verilen cevaplar	30
4.17:	“Rahat rahat oturabiliyorum ve kendimi gevşek hissediyorum” önermesine verilen cevaplar	31

4.18: “Kendimi sanki durgunlaşmış gibi hissediyorum” önermesine verilen cevaplar.....	31
4.19: “Sanki içim pır pır ediyormuş gibi bir tedirginliğe kapılıyorum” önermesine verilen cevaplar.....	31
4.20: “Dış görünüşüme ilgimi kaybettim” önermesine verilen cevaplar	32
4.21: “Kendimi sanki hep bir şey yapmak zorundaymışım gibi hissediyorum” önermesine verilen cevaplar.....	32
4.22: “Olacakları zevkle bekliyorum” önermesine verilen cevaplar	32
4.23: “Aniden panik duygusuna kapılıyorum” önermesine verilen cevaplar.....	33
4.24: “İyi bir kitap, televizyon ya da radyo programından zevk alabiliyorum” önermesine verilen cevaplar	33
4.25: Tablo 4.25: Tüm katılımcıların anksiyete ve depresyon skorları	33
4.26: Sigara içen ve içmeyen gruplarda anksiyete ve depresyon skorları..	34
4.27: Sigara içen ve içmeyen gruplarda anksiyete ve depresyon varlığı	34
4.28: “Beklenmedik bir olay olduğunda...” önermesine verilen cevaplar ...	36
4.29: “Gelecek için yaptığım planların...” önermesine verilen cevaplar	36
4.30: “En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...” önermesine verilen cevaplar.....	36
4.31: “...olmaktan hoşlanıyorum” önermesine verilen cevaplar	37
4.32: “Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...” önermesine verilen cevaplar.....	37
4.33: “Kişisel konuları...” önermesine verilen cevapları.....	37
4.34: “Kişisel problemlerimi...” önermesine verilen cevaplar	38
4.35: “Gelecekteki hedeflerimi...” önermesine verilen cevaplar	38
4.36: “Yeni bir işe/projeye başladığımda...” önermesine verilen cevaplar ..	38
4.37: “Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak...” önermesine verilen cevaplar.....	39
4.38: “Ailemle birlikteyken kendimi ... hissederim” önermesine verilen cevaplar.....	39
4.39: BKİ İçin Tanı tarama Testleri ve ROC Curve Sonuçları	39
4.40: “Yeteneklerim...” önermesine verilen cevaplar	40
4.41: “Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum” önermesine verilen cevaplar.....	40
4.42: “Şu konuda iyiyimdir...” önermesine verilen cevaplar	40

4.43: BKİ İçin Tanı tarama Testleri ve ROC Curve Sonuçları	41
4.44: “Ailem şöyle tanımlanabilir...” önermesine verilen cevaplar	41
4.45: “Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler...” önermesine verilen cevaplar	41
4.46: “Yargılarıma ve kararlarıma...” önermesine verilen cevaplar	42
4.47: “Geleceğe dönük amaçlarım...” önermesine verilen cevaplar	42
4.48: “Kurallar ve düzenli alışkanlıklar...” önermesine verilen cevaplar ...	42
4.49: “Yeni insanlarla tanışmak...” önermesine verilen cevaplar	43
4.50: “Zor zamanlara, ailem...” önermesine verilen cevaplar	43
4.51: “Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında...” önermesine verilen cevaplar	43
4.52: “Diğerleriyle beraberken...” önermesine verilen cevaplar	44
4.53: “Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:...” önermesine verilen cevaplar	44
4.54: “Zor zamanlarda ... eğilimim vardır” önermesine verilen cevaplar ...	44
4.55: Tüm Olgularda, BKİ Ölçümleri ile Ölçek Puanlarının İlişkisi	45
4.56: “Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için...” önermesine verilen cevaplar	45
4.57: “İhtiyacım olduğunda...” önermesine verilen cevaplar	45
4.58: “Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile)...” önermesine verilen cevaplar	46
4.59: “Ailemde şunu severiz...” önermesine verilen cevaplar	46
4.60: “Yakın arkadaşlarım/aile üyeleri...” önermesine verilen cevaplar	46
4.61: Tüm katılımcıların “Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” ve alt boyutlarından aldıkları puanlar	47
4.62: Sigara içen ve içmeyen grupların “Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” ve alt boyutlarından aldıkları puanlar	47
4.63: Bir sıkıntı olduğunda “Kimsenin bilmesini istemem” önermesine verilen cevaplar	48
4.64: Bir sıkıntı olduğunda “İyimser olmaya çalışırım” önermesine verilen cevaplar	49
4.65: Bir sıkıntı olduğunda “Bir mucize olmasını beklerim” önermesine verilen cevaplar	49
4.66: Bir sıkıntı olduğunda “Olayı/olayları büyütmeyp üzerinde durmamaya çalışırım” önermesine verilen cevaplar	49

4.67: Bir sıkıntım olduğunda “Başa gelen çekilir diye düşünürüm” önermesine verilen cevaplar	50
4.68: Bir sıkıntım olduğunda “Sakin kafa ile düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım” önermesine verilen cevaplar	50
4.69: Bir sıkıntım olduğunda “Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim” önermesine verilen cevaplar	50
4.70: Bir sıkıntım olduğunda “Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi karar vermeye çalışırım” önermesine verilen cevaplar	51
4.71: Bir sıkıntım olduğunda “İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem” önermesine verilen cevaplar	51
4.72: Bir sıkıntım olduğunda “Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum” önermesine verilen cevaplar	51
4.73: Bir sıkıntım olduğunda “Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam” önermesine verilen cevaplar	52
4.74: Bir sıkıntım olduğunda “Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım” önermesine verilen cevaplar	52
4.75: Bir sıkıntım olduğunda “İş olacağına varır diye düşünürüm” önermesine verilen cevaplar	52
4.76: Bir sıkıntım olduğunda “Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım” önermesine verilen cevaplar	53
4.77: Bir sıkıntım olduğunda “Problemin çözümü için adak adarım” önermesine verilen cevaplar	53
4.78: Bir sıkıntım olduğunda “Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum” önermesine verilen cevaplar	53
4.79: Bir sıkıntım olduğunda “Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım” önermesine verilen cevaplar	54
4.80: Bir sıkıntım olduğunda “Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım” önermesine verilen cevaplar	54
4.81: Bir sıkıntım olduğunda “Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım” önermesine verilen cevaplar	54
4.82: Bir sıkıntım olduğunda “Problemi/problemleri adım adım çözmeye çalışırım” önermesine verilen cevaplar	55
4.83: Bir sıkıntım olduğunda “Mücadeleden vazgeçerim” önermesine verilen cevaplar	55

4.84: Bir sıkıntım olduğunda “Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm” önermesine verilen cevaplar	55
4.85: Bir sıkıntım olduğunda “Hakkımı savunabileceğime inanırım” önermesine verilen cevaplar	56
4.86: Bir sıkıntım olduğunda “Olanlar karşısında ‘kaderim buymuş’ derim” önermesine verilen cevaplar	56
4.87: Bir sıkıntım olduğunda “ ‘Keşke daha güçlü olsaydım’ diye düşünürüm” önermesine verilen cevaplar	56
4.88: Bir sıkıntım olduğunda “Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim” önermesine verilen cevaplar	57
4.89: Bir sıkıntım olduğunda “Benim suçum ne’ diye düşünürüm” önermesine verilen cevaplar	57
4.90: Bir sıkıntım olduğunda “ ‘Hep benim yüzümden oldu’ diye düşünürüm” önermesine verilen cevaplar	57
4.91: Bir sıkıntım olduğunda “Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım” önermesine verilen cevaplar	58
4.92: Bir sıkıntım olduğunda “Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek, beni rahatlatır” önermesine verilen cevaplar	58
4.93: Tüm katılımcıların “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği” alt boyutlarından aldıkları puanlar	59
4.94: Sigara içen ve içmeyen grupların “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği” alt boyutlarından aldıkları puanlar	60

Kısaltmalar

DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
HAD	Anksiyete ve Depresyon Ölçeği
SBÇTÖ	Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği
SD	Standart Hata
YİPDÖ	Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği



GİRİŞ ve AMAÇ

Stres kavramı 17.yüzyıldan beri güç, baskı, zor gibi anlamlarda objelere, kişiye veya ruhsal yapıya yönelik olarak kullanılmaktadır (1). Stres, iç veya dış çevreden kaynaklanan homeostazisi bozan ya da tehdit eden, bireylerde fizyolojik, sosyal, psikolojik değişimlere neden olan bir durum olarak tanımlanabilir (2,3).

Stres yaratan pek çok sayıda faktör bulunmaktadır. Çünkü insanın fizyolojik ve psikolojik dengesini etkileyen her unsur bir stres kaynağı olarak görülebilir. Stres kaynakları, kişinin kendisinden kaynaklanan unsurlardan, genel çevre unsurlarından ve çalışma hayatının niteliğinden kaynaklanmaktadır. Bir diğer ifadeyle stresin kaynaklarını kişisel, çevresel ve örgütsel olarak üç başlık altında toplamak mümkündür.

Bireylerde stresin etkileri zihinsel, fiziksel ve psikolojik şekillerde ortaya çıkmaktadır. Stresin etkileri bireylerde yaş, cinsiyet, yaşam biçimi, yaşama ortamı gibi faktörlere bağlı olarak farklı şekillerde ve şiddette kendini gösterir. Benzer faktörlere bağlı olarak her bireyin kendine özgü stresle baş etme yöntemleri mevcuttur. Bireylerin stres unsurlarına karşı gösterdikleri dayanıklılıkta birbirlerinden farklıdır.

Sigara kullanımı, stresli hayat akışında sıkça başvuru alan yöntemlerden biridir. Yapılan pek çok çalışmada, bireylerin sigaraya başlamalarındaki nedenlerin ilk sırasında stresin yer aldığı görülmüştür. Bu bilgiler ışığında, yaşam olaylarından kaynaklanan stresin, sigara içme motivasyonunun önemli faktörlerinden biri olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada, HAD ölçeği, stresle başa çıkma tarzları ölçeği ve yetişkinler için dayanıklılık ölçeği kullanılarak; sigara içen ve içmeyen bireylerin stresle başa çıkma tutumlarının ve psikolojik dayanıklılıklarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.



GENEL BİLGİLER

2.1 STRES

2.1.1. Stresin Tanımı

Stres kavramının orijinali 17. yüzyılda kullanılan Latince “Estrica”de gelmektedir. Bu kavram, 17. yüzyılda felaket, bela, dert, keder gibi anlamlarda kullanılmış; 18. ve 19. Yüzyıllarda kavrama yüklenen anlam değişmiş ve güç, baskı, zor gibi anlamlarda objelere, kişiye veya ruhsal yapıya yönelik kullanılmıştır (1).

Stres; iç veya dış çevreden kaynaklanan homeostazisi bozan ya da tehdit eden, bireylerde fizyolojik, sosyal, psikolojik değişimlere neden olan bir durum olarak tanımlanabilir (2,3). Stres kavramının pek çok tanımı vardır ancak bu kavramların temel özellikleri şunlardır:

1. Stres; bireyin üzerinde gerilim yaratan herhangi bir dış uyarıcı ya da etkidir.
2. Stres; stres kaynaklarına bireylerin verdiği tepkidir.
3. Stres; hem stres kaynaklarının hem de bunun etkisinin çeşitli kişisel boyutlar içindeki sonucudur.

İlk iki özellik uyarıcı ve tepkiyi öne çıkarırken, her iki özelliği kapsayan üçüncü özellik tehdit ve tehlike durumunun birey tarafından algılanmasının üzerinde durur (4,5).

Selye'ye göre (6); stres üç dönemli bir süreçtir. İlk dönem alarm tepkisi olarak adlandırılmaktadır. Bu dönemde, otonom sinir sistemi etkin bir duruma geçerek salgı bezlerini uyarır, kana bol miktarda adrenalin ve onun etkisi altında ortaya çıkan diğer biyokimyasal maddeleri pompalar. Salgıların etkisi altında vücut alarm durumuna geçerek ortaya çıkabilecek acil durumlarla mücadele etmeye hazırlanır. Stres veren uyarıcı ya da

ortam devam ederse ikinci dönem ortaya çıkar. İkinci dönem direnç dönemi olarak adlandırılır. Bu dönemde organizma yapmış olduğu alarm tepkisini ortadan kaldırır, stresli ortama bir tür uyum sağlar ve kandaki biyokimyasal maddeleri geri çeker. Organizma, sanki normal koşullar altında işliyormuş izlenimini verir. Oysa ki, organizma yorulmaktadır ve içten içe direncini kaybetmektedir. Üçüncü dönemi oluşturan tükenme döneminde ise beden artık stresin baskısına dayanmayarak direncini kaybeder. İlk alarm dönemindeki belirtiler tekrarlanarak hastalıklar ortaya çıkmaya başlar ve bazı durumlarda ölümle sonuçlanır.

Stres kişinin uyumunu bozabilir. Olay ve durumların zorlama düzeyi kişiden kişiye değişir. Aynı insanda aynı tür stresler her zaman aynı tepkiyi oluşturmaz. Organizmanın durumu kişinin daha önceki deneyimleri, çevrenin stres kaynağını kabul biçimi, başa çıkma biçimleri kişinin tepkisini belirler. Organizma stres nedeni ile çarpıntı, bulantı, nefes darlığı, uykusuzluk, yorgunluk gibi fizyolojik belirtiler göztirebilir. Strese karşı verilen tepkiler uzun zaman dilimi içinde kronik hastalıkların gelişmesine neden olabilir. Bu hastalıklar baş ağrısı, yüksek tansiyon, kalp rahatsızlıkları gibi bedensel rahatsızlıklar olabileceği gibi, depresyon gibi ruhsal rahatsızlıklarda olabilir (7,8).

2.1.2. Stresin Kaynakları

Stres yaratan pek çok sayıda faktör bulunmaktadır. Çünkü insanın fizyolojik ve psikolojik dengesini etkileyen her unsur bir stres kaynağı olarak görülebilir. Stres kaynakları, kişinin kendisinden kaynaklanan unsurlardan, genel çevre unsurlarından ve çalışma hayatının niteliğinden kaynaklanmaktadır. Bir diğer ifadeyle stresin kaynaklarını kişisel, çevresel ve örgütsel olarak üç başlık altında toplamak mümkündür (9).

2.1.2.1. Kişisel Stres Kaynakları

Stresi meydana getiren nedenler, bireyin kendisinde, çevresinde ve kişi-çevre etkileşiminde olabilir. Stresin bir insan üzerinde etkili olması, çoğu zaman uygun kişilik ve çevre unsurlarının bir araya gelmesiyle mümkündür. Herkes için olmasa da, bazı insanların kolaylıkla stres içine gireceklerini söylemek mümkündür. Kişinin dışında gelişen stres kaynaklarının bu şekilde yorumlanması tamamen bir algı meselesidir. Kişi, dış faktörlerin anlamını kendi istediği şekilde idrak edebilir. Kişinin

kendinden kaynaklanan stres nedenlerini ortaya koymak oldukça zor bir iştir. Kişiliği oluşturan değişkenlerin (kalıtım, aile, kültür, grup üyeliği vb.) ve diğer psikolojik etmenlerin (öğrenme, motivasyon, tutumlar, idrak, kıymet hükümleri, inançlar vb.) etkileriyle çok farklı benlik kavramlarının gelişeceği, değişik psikolojik dengelerin ortaya çıkacağı bilinmektedir. Kişinin hangi faktörlere duyarlı olacağı ve daha çok nelerden etkileneceği tahmin edilebilir, ancak bütünüyle kontrol edilemez (6).

Bireyin kendisi ile ilgili stres kaynakları çeşitli sistem bozuklukları, fizyolojik bozukluklar, salgı bezleri ve hormonal denge düzensizliklerine bağlı olarak ortaya çıkan biyolojik stres kaynakları olabileceği gibi, yaşam koşullarının ağırlığı ve refah düzeyine bağlı olarak gelişen ekonomik yetersizlikler, özellikle temel ihtiyaçların karşılanmasında yaşanan sıkıntılar, kişilik özelliklerinin strese yakın olması gibi psikolojik stres kaynakları da olabilir.

Bireysel stres kaynakları; aile sorunları, ekonomik sorunlar, bireyin biyolojisi, bireyin kişiliği, bireyin yaşam tarzı, bireyin yaşı, monoton hayat düzeni, yaşam-kariyer değişiklikleri gibi farklı nedenlerden ortaya çıkabilmektedir.

Aile hayatıyla ilgili stres sebepleri genellikle fertlerin ihtiyaçlarının yeterince karşılanamaması, çocukların eğitiminden doğan zorluklar, eşler arasında iletişim kopmasından kaynaklanır. Aile üyeleri arasındaki iletişimsizlik, uyumsuzluk, anlaşmazlık büyük bir sıkıntıya yol açar.

Bireyin temel ihtiyaçlarını karşılama konusunda içinde bulunduğu ekonomik yönden yetersiz oluşu önemli bir stres kaynağıdır. Birey ailsini geçindirmek, ekonomik sorumluluklarını yerine getirmek için daha fazla çalışmak zorunda kalır. Bireyin giriştiği en iş uygulamaları önemli ölçüde yorgunluğa ve strese neden olur.

Bireyde çeşitli sistem bozuklukları, fizyolojik bozukluklar, salgı bezleri veya hormonal denge düzensizlikleri de stres kaynağı olabilmektedir. Bu tip bireylerde yüksek tansiyon, yüksek kolesterol düzeyi buna bağlı kalp rahatsızlıkları meydana gelebilmektedir.

En önemli bireysel stres kaynaklarının başında; bireyin kişilik özellikleri gelmektedir. Otoriterlik, katılık, belli konulardaki aşırı saplantılı,

yardımseverlik, alınganlık, belirsizliğe direnç, kontrolü elde tutma ve endişe gibi çeşitli kişisel özellikler stresle ilgilidir.

İçki, sigara, uyuşturucu veya ilaç düşkünü olma vücut üzerinde anormal uyarıcı etkiler yapmaktadır. Bireyin hızlı yaşam tarzı, her gün ve her gece farklı ortamlarda, değişik kişilerle yaşamının veya kumar gibi heyecansal ve parasal açıdan insanı etkileyecek bir alışkanlığın bulunması bireyde stres yükünü arttırıcı bir etki yapmaktadır (10).

Bireyin yaşı da önemli bir stres kaynağıdır (11). Özellikle kadınlarda menopoz, erkeklerde de andropoz dönemlerinde veya orta yaş krizlerinde insanlarda hormonal değişikliklerin oluşması ve dengelerin bozulması nedeniyle ruhsal ve duygusal sorun ve hayal kırıklıklarına rastlanmakta, bunun sonucunda da stres meydana gelmektedir.

Modern yaşamın standartlaşmış yapısı, bireylerin doğal yaşam düzeylerine uygun bir yaşam sürmelerine olanak vermemektedir. Bireyin kendisini gerçekleştirememesi ve özerk tutumlar geliştirememesi bireyi önemli ölçüde sınırlandırmaktadır. Sınırlandırılmış bir yaşam tarzı da birey açısından önemli bir stres kaynağıdır.

Teknolojik ve toplumsal değişiklikler gibi yaşam ve kariyer değişiklikleri de strese neden olabilir. Eşin ani ölümü, boşanma, hastalık, evlilik, işten kovulma gibi olaylar stres yaratabilir.

2.1.2.2.Çevresel Stres Kaynakları

Stres bazen çevredeki kaçınılmaz etkenlerin kişinin dengesini bozması ile ortaya çıkan zorlanma tedirginlik, huzursuzluk ve gerilim halidir.

Bireylerin yaş, cinsiyet, algılama, yaşam tarzı gibi bireysel özellikleri ve çalıştıkları organizasyondan kaynaklanan örgütsel koşulların yanında genel olarak yaşanan çevreden kaynaklanan stres kaynakları da bulunmaktadır. Ülkenin ve çalışılan sektörün içinde bulunduğu ekonomik durum, politik ortam, hızlı teknolojik değişimler ve belirsizlikler, sosyal ve kültürel değişimler bu tür stres kaynakları arasında yer almaktadır.

Ülkenin ve işletmenin faaliyet gösterdiği sektörde çeşitli dönemlerde yaşanan ekonomik sıkıntılar, darboğazlar, belirsizlikler işletmeleri ve çalışanlarını doğrudan etkilemektedir. Bir yandan işletme sahipleri ve yöneticileri maliyetlerin artması, pazar daralması, ödeme ve tahsilat

güçlükleri gibi durumlarla karşılaşırken, diğer taraftan çalışanlar işsizlik, düşük ücret gibi konularla ilgili olarak endişeli bir sürece girmektedirler. Bundan dolayı ekonomik belirsizliklerin yaşandığı dönemleri, hem yöneticiler hem de çalışanlar açısından bir stres kaynağı olarak tariflemek mümkündür (12).

Çeşitli değişimlere ve gelişmelere paralel olarak politik belirsizlikler de önemli bir stres kaynağı olabilmektedir. Ülkelerde iktidar değişiklikleri belirsizliğe, güvensizliğe ve dolayısıyla strese neden olabilmektedir (12).

Özellikle Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde demokrasinin koşulları tam olarak olgunlaşmadığından siyasal ilişkiler ve iktidar değişimi iş dünyasını da fazlasıyla etkilemektedir. Siyasal istikrarsızlığın kronik hale gelmesi durumunda işletmeler daha çok kısa vadeli döngülerle meşgul olmaktadır. Dolayısıyla, işletme sahipleri ve yöneticiler de çarpık siyasal ilişkiler içerisinde stres yaşamaktadırlar.

Çağımız insanı sürekli değişim içinde bulunan bir dünyada yaşamaktadır toplum düzeyinde ve örgüt düzeyinde pek çok değişim yaşanmaktadır. Yazar ve sosyolog Alvin Toffler, hızlı değişimi yaşayan insanlarda meydana gelen belirsizlik ve kronik kaygı duygusunu tanımlayabilmek için “Gelecek Şoku” terimini kullanmıştır. Toffler hızlı değişimin kişileri, kaçınılmaz olarak yaşamlarındaki diğer olaylara ve baskılara karşı daha hassas olmaları sonucunu doğuran bir tür biyolojik duyarlılığa neden olduğuna inanmaktadır (13).

Bireyin fiziksel çevresi, iş tasarımıyla ilgili etmenleri ve çalışma koşullarında çevresel stres kaynaklarındandır. İşin fiziksel çevre şartlarını oluşturan hava koşulları, aydınlanmanın, ısı ve gürültü gibi unsurların çalışanların sağlığını, fizyolojik ve psikolojik durumunu etkilemektedir (14).

2.1.2.3.Örgütsel Stres Kaynakları

Stres, 21.yüzyılda gelişmiş ve bir ölçüde de gelişmekte olan endüstri toplumlarını önemli ölçüde etkilemektedir. İnsanların büyük bir kısmının etkilenmesinin nedeni, endüstri toplumlarında, bireylerin temelde “örgütlenmiş birimler” halinde yaşamalarıdır. Bireyler uyku saatlerinin dışındaki zamanlarının çoğunu örgütler içinde geçirmektedirler.

İş güvenliği, terfi ve transfer beklentisi, yetersiz bir terfi, bireyin kapasitesini aşan bir görevlendirme, beklenen terfinin gerçekleşmemesi, yetersiz iletişim, aşırı çalışma, monotonluk, belirsizlik, bireyler arasında rekabet ve çatışma, kariyer düzleşmesi, gözden düşme, engellenme, işten çıkartılma gibi çalışma yaşamında karşılaşılan bir çok durum stres kaynağı olabilmektedir.

Stres örgütsel yaşamda tüm personelin baskısını hissettiği bir faktördür. Örgütsel ve bireysel amaçların gerçekleşmesini etkilediği gibi tüm personeli gerilim altında tutabilmektedir. İnsanların fizyolojik ve psikolojik dengelerini bozarak, strese yol açan etkenlerin önemli bir kısmı iş hayatından kaynaklanmaktadır. Örgütlerde stres nedeni sayılabilecek birbirinden farklı faktörler vardır. İş yaşamında strese yol açabilecek etkenler, işin yapılış şekliyle ilgili olabileceği gibi, işletmenin yapısından, fiziksel çevre şartlarından ya da örgüt içindeki ilişkilerden kaynaklanabilir. Özellikle işletmenin doğasında bulunan özelliklerinden kaynaklanan stres çalışanlar için devamlı sorun yaratmaktadır.

Örgütsel stres kaynaklarının farklı pek çok sınıflandırması mevcuttur. Robbins (15); örgütsel stres kaynaklarını; görev, rol ve kişisel gereklilikler, örgütsel yapı, liderlik tarzı ve örgütün yaşam eğrisindeki yeri olarak 6 bölümde ele alırken; Luthans (16) bu sınıflandırmayı; örgütsel politikalar, fiziksel koşullar, örgütsel süreçler, örgütün yapı özellikleri olarak 4 başlıkta incelemiştir. Örgütsel stres kaynakları için yapılan bir diğer ayrım; yönetim tarzı, mesleki farklılıklar, rol belirsizliği, rol çatışması, aşırı iş yükü, az çalışma, açık olmayan haberleşme, etkin olmayan kariyer yönetimi ve performans değerlendirmeleri şeklinde düzenlenmiştir (17).

2.1.3. Stresin Etkileri

Belirli bir düzeyde stres aslında istenilen bir durumdur. Bireyi motive edici, hız verici ve performansını artırıcı etkisi vardır (18). Olumlu stres kişinin aktivitelerinin artmasına, değişmesine ve performansının yükselmesine neden olur. Burada asıl önemli olan nokta, istenilen olumlu düzeydeki stresin nasıl belirlenebileceği konusudur ve buna ancak kişinin kendisi karar verebilir.

Genelde stresin etkileri bireyde dört safhada gözlenir. İlk aşamada birey herşeyden hoşnuttur ve herşey yolundadır. İkinci aşama enerji eksikliği olarak adlandırılmaktadır ve bu safhada bireyde yorgunluk, işlerinde

yetersizlik, uyku bozukluğu ve yaptığı şeyden kaçma çabaları gözlenir. Üçüncü safha kronik belirtiler safhasıdır, bitkinlik, fiziksel hastalıklar, öfke, kızgınlık, depresyon ve ruhsal çöküntü gözlenir, bağışıklık sisteminin çökmesi sebebiyle kişi kendisini devamlı yorgun ve hasta hisseder. Kriz safhası olarak adlandırılan dördüncü aşamada, bireyin kendisine güveni azalır, yakınma ve şikayetleri artar, yaptığı işlerden kaçmak için bahaneler üretmeye başlar. Bu döneme gelen bireylerin stresin ve etkilerinin farkına varıp stresle mücadele etmeleri gerekmektedir (19).

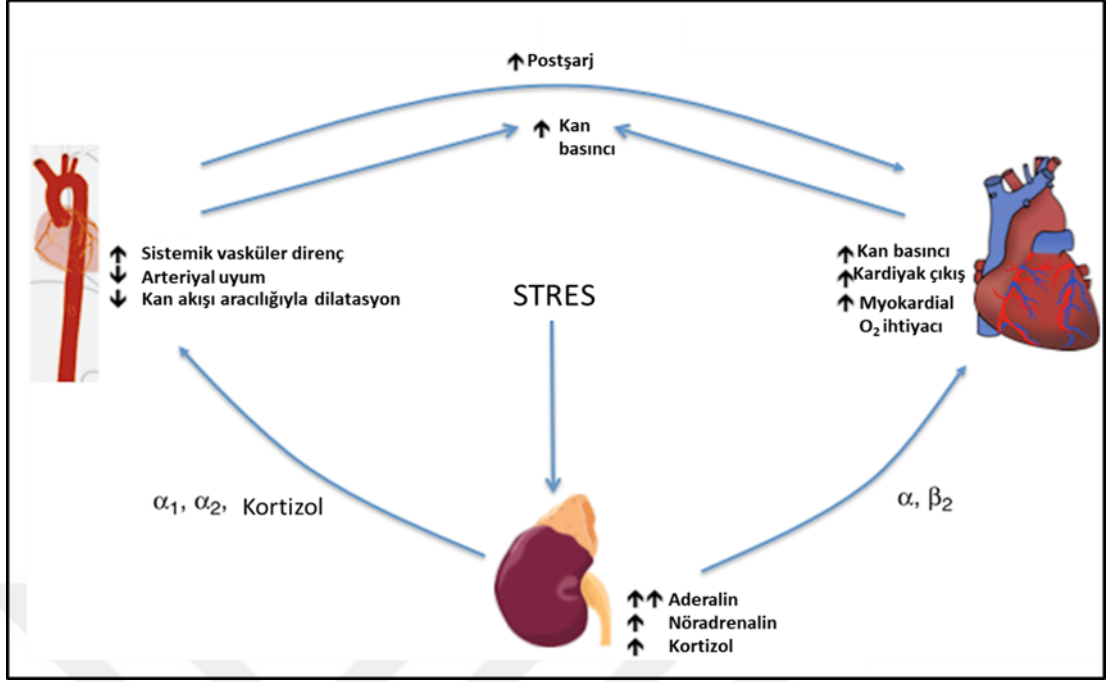
Stresin bireylerde yarattığı etkiler kişinin yaşı, cinsiyeti, yaşam tarzı, çalışma ve yaşam ortamı gibi pekçok faktöre bağlı olarak değişmektedir. Stresin bireylerde oluşturduğu etkiler fizyolojik, psikolojik ve davranışsal etkiler olarak karşımıza çıkmaktadır.

2.1.3.1.Stresin Fizyolojik Etkileri

Vücudun strese karşı verdiği fizyolojik yanıtlar, beyinde bulunan hipotalamus tarafından başlatılır ve kan dolaşımı sistemine adrenalin salgısı karışmaya başlar.

Strese bağlı olarak pek çok fizyolojik tepki ortaya çıkar. Devam eden yükselmiş uyarımın sonucunda boğaz ağrısı, sırt ve boyunda gerginlik, solunum güçlüğü, hızlı kalp atışı, ellerde ve ayakta fazla terleme, gergin bacak kasları görülür.

Stresin en çok bilinen fizyolojik etkilerinden biri; kan basıncının artması sonucu kalp hastalıklarına neden olmasıdır. Kendini aşırı zorlama, aşırı yorgunluk, gerginlik gibi psikolojik stresler kalbi zorlar. Aşırı salgılanan stres hormonu, kalbin dakikadaki atım sayısını artırır, yani kalbi daha fazla çalışmaya zorlar. Kalbin kasıma gücü artar. Aynı zamanda adrenalin, kanda yağ asitlerinin artmasına neden olur (Şekil 2.1). Bu reaksiyonlar, daha önceden mevcut olan kalp hastalıklarının artmasına neden olurlar, ayrıca kalp damarlarında kasılma varsa kalp krizi geçirme olasılığı da büyük ölçüde artar.



Şekil 2.1. Stresin akut etkileri (α = α -adrenerjik reseptör; β = β -adrenerjik reseptör) (20)

Yüksek tansiyon özellikle beyin ve kalp için zararlıdır. Beyine oksijen sağlayan damarlarda çatlamaya neden olabilir ve sonuçta beyin ihtiyacı olan oksijeni temin edemediği için kişi felç geçirebilir. Yüksek kan basıncı, kalbin kendisini de olumsuz etkiler. Kalp, artan dirence karşı koymak için var gücüyle kanı pompalamayı sürdürdüğünden normalin üzerinde çalışmak zorunda kalır. Bu aşırı çalışma, vücut sisteminin sağlayabileceği oksijenden daha fazlasını gerektirdiğinden göğüs anjini hastalıklarına neden olur.

Stres, yüksek tansiyon nedeni olarak gösterilmektedir. Stresle karşı karşıya kalan kişi stresi beyin kabuğu ile algılar. Bu algılama bir tehdit haline dönüşür kalbe ve damarlara etki ederek hipertansiyon oluşmasına neden olur (20).

Baş ağrısı, günümüzde endüstrileşmiş ve şehirleşmiş topluluklarda en yaygın sağlık problemlerindendir. Gerilim baş ağrısı, başta devamlı bir gerginlik ve basınç hissi olarak tarif edilir. Gerilim baş ağrısında duyulan ağrı künt, zorlayıcı olmayan, süreklilik gösteren ve başı çember gibi sıkı bir ağrı olarak anlatılır. Ağrı bazı kimselerde enseden, bazılarında ise alından veya gözlerin üzerinden başlayarak başın iki tarafına yayılır. Ağrı biraz artarak devam etmekle beraber, şiddeti çoğunlukla aynı kalır ve bazen

şiddetlenerek kişinin herhangi bir iş yapmasını engelleyebilir. Tek bir psikolojik faktör baş ağrısına neden olmaz. Gerilim baş ağrısı çekenlerde çoğunlukla birden çok stres faktörü görülür. Bu ağrı çoğunlukla bağımlılık ve öfkenin kontrol edilmesinde güçlük çekilen durumlarda ortaya çıkmaktadır.

Strese bağlı sağlık problemlerinin en iyi bilinenlerinden biri de ülserdir. Mide ve on iki parmak bağırsağı ülserleri hareketli, yoğun ve önemli baskılarla dolu bir yaşamı olan bireylerde çok daha sık görülmektedir. Sürekli gerilim, gerekli olsun veya olmasın sindirim sistemini durmaksızın çalıştırır. Mide kanamaları yoğun gerilim sonucu aniden ortaya çıkabilir. Stres hormonu kortizol, hidroklorik asit salgılanması aracılığıyla midede yara açılmasına yani ülser oluşumuna neden olur.

Diyabet, kalıtsal veya sonradan ortaya çıkabilen bir hastalıktır. Gizli şeker hastalığının oluşumunda vücudun gerilime karşı gösterdiği tepkinin rol oynadığı bilinmektedir. Stres altında olan kişinin doğru orantılı olarak kan şekeri yükselir. Stres devam ettikçe, pankreasa aşırı yüklenme olur ve vücuda insülin hormonu salgılanamaz. Şeker hastalığıyla stres arasındaki ilişkiyi kanıtlayan ve stres altındaki bir bünyede hastalığın arttığını gösteren literatüre pek çok çalışma mevcuttur (21,22).

Kanser, çağın en büyük hastalıklarından biridir. Kansere neden olan pek çok faktör mevcuttur ve strese bunlardan biridir. Stresin kansere farklı yollarla aracılığıyla neden olduğu düşünülmektedir. Bunlardan ilki, strese bağlı olarak vücudun hormonal dengesinin bozulmasıdır. Diğer bir süreç ise, doğal öldürücü (Natural killer) hücrelerin sayısının stresle azalması ve kanser hücrelerinin büyümesine ve çoğalmasına imkan doğmasıdır (23).

Stresin meydana getirdiği hastalıklara ek olarak, uykuda diş gıcırdatma, çeneyi sıkma ve kilitleme, dişlerin, dişetlerinin ve diş köklerinin aşınarak zarar görmesi yine strese bağlı olarak görülen tepkilerdir.

2.1.3.2.Stresin Psikolojik Etkileri

Stres, fiziksel etkilerinin yanı sıra kişilerde pek çok farklı duygu yaratabilir. Bu duygular da daha fazla strese neden olabilir. Diğer bir deyişle, duygular stresin hem nedeni hem de sonucu olabilir. Psikolojik stresin belirtileri çok farklı şekillerde ortaya çıkabilir (Tablo 2.1).

Tablo 2.1: Psikolojik stres belirtileri

• Kızgınlık	• Heyecan duymama
• Soğukluk	• Hastalık kuruntusu
• Sakinleşememe	• Uykusuzluk
• Aşırı ağlama	• Tükenme
• Ümitsizlik duygusu	• Psikolojik yorgunluk
• Depresyon	• Kaygı
• Duyguların sık değişmesi	• Sinirsel gülme krizleri

Stresin psikolojik etkilerinin en yaygın olanları kaygı, depresyon, uykusuzluk, tükenme ve psikolojik yorgunluktur. Kaygı, yaklaşmakta olan bir tehlikeye karşı geliştirilmiş tepkilerdir. Kaygı durumları açık ve yalın değildir, pek çok şekli ve nedeni vardır. Farklı insanlar, aynı stresli olaya farklı tepkiler vereceğinden bireysel çeşitlilikler kaygı özelliklerinde de kendini gösterir. Kaygı özelliği yüksek olan kişi düşük olan kişiye göre daha çok endişelenir. Kaygılı insanların olaylara bakış açısı karamsardır. Sürekli kaygı yaşayan kişi olayları stresli algılamaya uygun olur ve stresli kişide kaygı duymaya hazırdır (24).

Depresyon, sürekli keyifsizlik, umutsuzluk hislerini içeren bir durumdur. Bazen kişinin tüm hayatını etkileyerek normal şekilde yaşamayacak hale getirir. Hemen hemen herkes zaman zaman depresif olur. Çoğumuzun üzgün, uyuşuk olduğu ve hiçbir faaliyette, normalde zevk duymadıklarımıza bile ilgi duyduğu dönemler olur. Depresyon, yaşamın bir çok stresine karşı duyulan normal bir tepkidir. Depresyonun belirtileri karamsarlık, kötümserlik, umutsuzluk, sıkıntı, yalnızlık gibi duyguları kapsar.

Stresin en temel belirtilerinden biri de uyku bozuklukları ve dinlenmeye rağmen kesilmeyen yorgunluklardır. Günümüz insanının en çok yakındığı sorunların başında uykusuzluk gelmektedir. Buna bağlı olarak uyku ilaçlarının kullanımı hızlı bir artış göstermektedir, bu da kuşkusuz ilaç tüketiminin yarattığı çok yönlü sonuçları beraberinde getirmektedir. Uykunun başlaması için beyin sapındaki bir mekanizmanın harekete geçmesi gerekir. Bu mekanizmanın harekete geçmesi için de kaslardan gerilimin azaldığı konusunda ileti gelmesi gereklidir. Kas gerilimi azalmadığı takdirde beyin sapındaki uyanıklık sistemi uyarılmaya devam eder ve kişi bir türlü uykuya geçemez. Kas gerilimi iki nedenden dolayı azalmaz;

çevreden gelen ses-ışık gibi uyaranların fazla olması veya kişi kendi düşünceleriyle kendisini uyarır ve biyokimyasal açıdan bir tehditle karşı karşıya olduğu duruma benzer bir durumu yaşamasına neden olur.

Psikolojik yorgunluk aşırı stres, zihinsel ve entelektüel bir çalışmadan doğar. Psikolojik yorgunluğun en önemli nedenlerinden biri işle ilgili faktörlerin bireyde stres oluşturmalarıdır. Fiziksel ve zihinsel işin yoğunluğu ve süresi, iklim, gürültü ve aydınlatma gibi çevresel faktörler, monotonluk, psikolojik problemler, sorumluluklar, endişe ve çatışmalar yorgunluk üzerinde etkilidirler. Psikolojik yorgunluk sonucunda uyku sorunu ile karşılaşmaktadır.

Stresin en son sonuçlarından biri olan tükenmişlik oldukça gündemde olan bir kavramdır. Hem birey hem de örgüt açısından önemi oldukça büyüktür. Tükenmişlik, kişinin uzun süre işle ilgili stres yapıcılara maruz kalması sonucunda ortaya çıkan duygusal, zihinsel ve fiziksel tükeniş olarak tanımlanır. Hayatının büyük bölümünü işkolik olarak geçiren ve çeşitli sebeplerle yoğun iş yükü altında yaşayan kişiler tükenme durumuyla karşı karşıya kalırlar. Böyle bireyler yoğun olarak hayatın çekilir olmadığını düşünürler. Tükenme belirtisi, genellikle çok başarılı olmak için yoğun ve dolu bir programla çalışan, her çalışmada, kendi üzerine düşenden fazlasını yapan ve sınırlarını tanımayan kişilerde görülür.

2.1.3.3.Stresin Zihinsel Etkileri

Genel olarak zihin sözcüğü; kavrama, bellek, duygu, zekai mantık, sezgi için kullanılır. Bilişsel işlevler olarak da adlandırılan zihinel işlevler, insanın bilinçli davranışlarının denetimini ve yönetimini sağlar.

Olaylar karşısında gösterilen stres reaksiyonları büyük ölçüde zihnin olayları nasıl değerlendirdiğine bağlıdır. Zihin stres olgusunu yaşarken, duygu ve beden ile bağlantılıdır. Önce panik ya da kaygı duygularını uyandıran gerçekçi olmayan düşünceler oluşur. Bu düşünceler doğrultusunda beceriksiz ya da uygun olmayan davranışlar geliştirilir. Böylece daha mantıksız düşünmeye başlanılır. Doğal olarak bu düşünceler kişiyi ümitsizliğe ve sıkıntıya sokar. Ümitsizlik ve kaygı davranışları etkiler, kişi gittikçe daha yetersiz ve etkisiz kalır. Bu durumda daha anlamsız düşünceler üretilir ve bu kısır döngüde yine aynı noktaya gelmek kaçınılmazdır. Kısaca düşüncelerden duygular, davranışlar arasında aynı

döngü devam eder ve bunların birbirini etkilemesiyle inatçı bir kısır stres döngüsü ortaya çıkar (25).

Stresin düşüncelerimizde değişiklikler yapan zihinsel etkileri karışık ve mantıksal olmayan düşünce tarzları, rasyonel düşünememe, olayları öncelik sırasına koyamama, olayları sürüncemede bırakma, ağırdan alma, unutkanlık, konsantrasyon güçlüğü, hafızada zayıflık, aşırı miktarda hayal kurma, tek bir fikir veya düşünceyle meşgul olma olarak sıralanabilir.

2.1.4.Stresle Başa Çıkma

Baş a çıkma, bireyin kendisi için stres verici olaya karşı direnmesini belirten ve stres süreci içinde tanımlanan bir kavramdır. Baş a çıkma, kişinin kaynaklarını aş an ve tüketen, iç sel ve dış sal stres kaynaklarının uyandırd ığı duygusal gerilimi azaltmak, tolere etmek veya en az indirmek için gösterilen ç abadır (26,27).

Stresle baş a çıkma, bireyin biliş sel ve davranış sal olarak yaşad ığı iç sel ve dış sal talepler arasındaki çatış mayı gidermek ya da azaltmak için harcad ığı ç abadır. Baş a çıkma stratejisinin 2 fonksiyonu mevcuttur: ilki, stresi meydana getiren durum karş ısında duyguları düzenlemek, ikincisi stres verici durumu ortadan kaldırmaya yönelik olarak ç aba göstermek. Yaş anmakta olan stresin içeriğ i ve bu stres ile baş a çıkma yöntemi, bireyin kiş isel kaynakları ile ilgili olarak ortaya çı kmaktadır.

Baş a çıkma; birincil değ erlendirme, ikincil değ erlendirme ve uygulama olmak üzere üç aş amada oluş an bir süreç olarak ele alınmaktadır. Birincil değ erlendirmede olması yakın bir olayın vereceğ i zarar ya da kaybın tehdit içerip içermediğ inin kiş isel olarak saptanması durumudur. Birincil değ erlendirmede kişinin kendisi ve dünya hakkındaki görüş leri, inanç ları, değ erleri ve hayattaki hedefleri gibi özellikler etkindir. İkincil değ erlendirme ise herhangi bir baş a çıkma davranış ının seçimi ile ilgilidir. Bireyin bu aş amadaki davranış ını toplumsal statü, kişiye özgü strese direnç davranış ları, zaman, para, bilgi gibi kaynaklar etkileyebilir. Üç üncü ve son aş ama olan uygulama süreci, kişinin tehdit edici duruma tepkide bulunması ve baş a çı kmak için herhangi bir stratejiyi uygulamasının beklendiğ i aş ama olarak tanımlanmaktadır (3).

Folkman ve arkadaş ları (3), genel olarak iki farklı baş a çıkma stratejisine değ inmiştir. Bu stratejiler problem odaklı baş a çıkma ve duygusal odaklı

başa çıkma olarak adlandırılmaktadır. Problem odaklı başa çıkma; stresin kaynağına yönelik olarak bireyin aktif bir şekilde stres yaratan durumu kaldırmaya yönelik bilgi ve planlanan eyleme giden mantıksal analizini içerir. Duygusal odaklı başa çıkma ise bireyin istenmeyen bir olay karşısında oluşan duyguları ortadan kaldırmaya yönelik çabasını tanımlamaktadır. Duyguda odaklanan başa çıkma stratejisinde kişi, yaşanan süreç içinde durumun objektifliğine ve araçsal özelliklerin içerdiği tehditlerin doğasında varolan gerçekliğe dikkat etmez. Duyguda odaklanan başa çıkma; egzersiz, yemek yeme ve sempati arama gibi duygusal düzenlemeler ve inkar, iyimser düşünme, tehdidin değerini azaltma ve hayal kurma gibi dikkati tekrar yönlendirme çabalarını oluşturan stratejilerden meydana gelir.

Problem ve duygusal odaklı başa çıkmanın farklı formlarından bahsedilmiştir. Örnek olarak; problem odaklı başa çıkma şekilleri, durumu değiştirmek için agresif tarzda olabileceği gibi, sorunun çözümüne yönelik soğuk kanlı, gerçekçi ve incelikli çabalar şeklinde olabilmektedir. Duygusal odaklı başa çıkma tarzında ise; mesafe koyma, kendini kontrol etme, sosyal destek arama, kaçınma, sorumluluk alma ve olumlu değerlendirmeler olarak karşımıza çıkmaktadır (28).

Stres ile başa çıkabilmek adına bilinçli şekilde bazı yöntemler kullanmak gerekir. Bu yöntemler “yeterli ve yetersiz” olmak üzere iki başlıkta toplanır. Yetersiz yöntemler yaşanmakta olan stresi daha da arttıran yöntemlerdir ve iki ayrı grupta ele alınır:

1. Uygun olmayan davranışlar: Alkol/maddeye sığınma, saldırganlık, kaçma, içe kapanma, intihar, depresyon ve diğer akıl hastalıkları.
2. Kendini aldatmaya yönelik davranışlar: Çeşitli savunma mekanizmaları (reddetme, bastırma, yansıtma, rasyonalizasyon gibi).

Yeterli yöntemler ise parasemiptik sinir sistemini bilinçli olarak harekete geçiren ve stres tepkisinin bedende yapacağı zararın azaltılmasına çalışıldığı yöntemlerdir. Yeterli yöntemler kendi arasında üç grupta incelenir (21):

1. Bedene yönelik yöntemler: Nefes egzersizleri, aerobik-jimnastik, çeşitli gevşeme yöntemleri (meditasyon, yoga gibi), doğru beslenme.
2. Duygu ve düşüncelere yönelik yöntemler: Stres oluşturunca faktörleri bir “tehdit” olarak algılamaktansa “yeteneklerini sınıma imkanı” gibi

yorumlama, irrasyonel inançlarını, varsayımlarını sınamayı öğrenme, duygularını başkalarıyla paylaşabilme, duygularını açıkça ve uygun biçimlerde ifade edebilmeyi öğrenme.

3. Duruma yönelik yöntemler: Zamanı iyi kullanma, sosyal destekten yararlanma, iletişim becerilerini geliştirme, atılgan davranış alışkanlıkları edinme, problem çözme becerilerini geliştirme.

2.2. STRES VE SİGARA

Tütün kullanımı, tüm dünyada en önde gelen halk sağlığı problemlerinden biridir ve ölüm nedenlerinde üst sıralarda yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), küresel olarak bağlayıcı ilk halk sağlığı anlaşması olan “Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi”ni 2003 yılında kabul etmiştir. Bu sözleşme, tütün salgınına karşı uluslararası bir mücadeleyi destekler ve küresel halk sağlığı açısından oldukça değerlidir (29).

2.2.1. Nikotin Bağımlılığı ve Sigara

Nikotin, tütün yaprağında bulunan bir alkaloiddir ve 19. yüzyılın başlarında elde edilmiştir (30). Nikotin; renksiz, uçucu, sıvı ve güçlü alkali özelliğe sahip (pH:11) bir maddedir. Lipofilik özellikte olduğu için cilt ve mukozalardan kolaylıkla ve hızla absorbe edilebilir.

Yanmakta olan sigaradan bir nefes alındığı zaman, ağıza dumanla beraber buharlaşmış nikotin çekilmektedir. Nikotin bir miktarı ağız tarafından emilirken, kalan kısmı akciğerlere gider ve akciğer duvarlarını çevreleyen kan damarlarına yayılır. Kan damarları aracılığıyla kalbe iletilen nikotin buradan yaklaşık 10 saniye kadar sürede beyine taşınır. Nikotin, kılcal damarların duvarlarından sinir hücrelerini çevreleyen alanlara dağılır ve sinir hücreleri nörotransmitter maddeleri salmaya başlar. Salınan nörotransmitterler sinaptik boşluklara yönelir ve alıcı sinir hücrelerine bağlanarak kimyasal bir sinyal verirler. Bu alıcı sinir hücresinin zarında bir elektrik akımı oluşturulmasına neden olur ve ileti yerine ulaşmış olur (31).

Nikotin, asetilkolin alıcılarına asetilkolinden önce bağlanır. Ortamda asetilkolinden daha çok miktarda nikotin bulunduğundan dolayı, çok daha büyük bir elektrik akımı ortaya çıkar. Bu akım dağılarak nöradrenalin ve dopamin düzeyini yükseltir. Bu akım belli sinir hücrelerine yolculuk yapan iletilerde çoğalmaya neden olur. Sigara içmenin tekrarlanmasıyla sinir

hücreleri bu artmış elektrik etkinliğine alışırlar ve sigara içen kişi nikotine bağlı hale gelir (32).

Kişilerde, sigara içme bir alışkanlık haline geldiğinde, nikotin bağımlılığı da gelişmeye başlar . Bu açıdan, sigara içme ile nikotin bağımlılığı arasındaki ilişki doğru orantılıdır. Bireylerin sigara içme miktarları arttıkça, nikotine duydukları bağımlılık düzeyi de artış gösterir (33) . Bağımlılık düzeyi yüksek olan kişilerde sigarayı bırakma oranları daha düşüktür (34).

Her sigara içen kişi nikotin bağımlısı değildir. Sık bir şekilde, elverişli olmayan durumlarda da içmek, sağlığını bozduğunu gördüğü ve bildiği halde içmeye devam etmek ve sabahları yataktan kalktığında ilk iş olarak sigaraya sarılmak gibi belirtiler bağımlılığı yansıtır. Bu belirtilerin tespiti ile nikotin bağımlılığının saptanmasında Fagerström 1978 yılında Fagerström Bağımlılık Testi'ni önermiştir. Bu test 1992 yılında Fagerströmi Heatherton ve Kozlowski tarafından yeniden ele alınmış ve Fagerström Bağımlılık Testi ortaya çıkmıştır (35).

Sigara bağımlısı kişilerin başlıca özellikleri;

- Sigara özlemi oldukça güçlüdür, bırakanlarda başlama oranı yüksektir,
- Kısmi tolerans ve hafif fiziksel bağımlılık oluşur. Tolerans esas olarak farmakodinamik tiptedir,
- Sigaranın kesilmesi ile yoksunluk sendromu ortaya çıkar. Bu son sigaradan sonraki 24 saat içerisinde başlar ve günlerce devam eder (35).

2.2.2.Sigara Epidemiyolojisi

2019 DSÖ verilerine göre, tüm dünyada 1.1 milyar insan sigara kullanmaktadır ve bunun %80'ini düşük veya orta gelirli ülkelerde yaşayanlar oluşturmaktadır (31). Sigara, yıllık 7 milyondan fazla insanın ölümüne neden olmaktadır ve bunun %10'unu pasif içiciler oluşturmaktadır (36, 37). Amerika'da, 1990 yılında yaklaşık 420.000 kişi sigaraya bağlı olarak hayatını kaybetmiştir (38).

Geçmişten günümüze doğru bakıldığında, sigara tüketiminin gelişmiş ülkelerde azaldığı, az gelişmiş ve ülkemizin de içinde bulunduğu gelişmekte olan ülkelerde ise artmaya devam ettiği gözlenmektedir (39). 2007-2015

yılları arasında, erişkinlerde sigara kullanımı oranı %23.5'ten %20.7'ye düşmüştür ve bu azalma Avrupa'nın Kuzey ve Batı bölgeleri, Kuzey Amerika ve Batı Pasifik bölgelerinin azalan sigara içme oranlarına bağlıdır (40). Amerika'da 2017 yılında sigara içen erişkinlerin prevalansı %14'e kadar gerilemiştir (41). Bunun aksine, Orta Doğu ve Afrika'da sigara içme oranları artış göstermektedir (42). Yetişkin popülasyonda yapılan çalışmalar, Hindistan'da sigara içenlerin prevalansını %22.1, Çin'de ise %20.8 olarak bildirmiştir (43,44).

Ülkemizde ise, 2010 yılında yapılan bir çalışmaya göre 18 yaş ve üzeri popülasyonda sigara içme oranı %32.1 olarak saptanmıştır (45). Erkeklerde sigara kullanım oranı %48 iken kadınlarda bu oran %15 olarak bildirilmiştir ve hergün sigara içenlerin oranı ise %27.4 olarak raporlanmıştır (46). Hergün sigara içenlerin yaş dağılımına bakıldığında ise en yüksek sıklığın 25-44 yaşları arasında olduğu görülmüştür (46).

2.2.3.Sigara İçme ve Stres İlişkisi

Sigara içme davranışı ile farklı tür ve derecelerdeki strese neden olan yaşam olayları arasında ilişki vardır (47,48). Strese neden olan yaşam olayları, diğer maddelerin kullanımının yanı sıra sigara içmeye ilişkin eğilimleri de artırmaktadır (49).

Sigara içme ile stres yaşantıları arasındaki ilişkinin niteliği ile ilgili araştırmalar, farklı noktalara değinmişlerdir. Parrott 1994 yılında yaptığı çalışmasında (50), stres yaşantılarının sigara içmeden önce daha düşük bir düzeyde iken, sigara içtikten sonra anlamlı şekilde arttığını ve sigara içmenin yaşanan stresi azalttığını, aksine arttırdığını belirtmiştir. Parrott'un bu savı, kolej öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmanın sonuçları ile de desteklenmiştir. Bu çalışmada, sigara içen öğrencilerin, içmeyenlere göre daha yüksek stres düzeyine sahip olduğu görülmüştür (51). Benzer bir çalışmayla da, bireylerdeki sigara içme miktarının artışına paralel olarak stres düzeyinde de artışın olduğu gözlenmiştir (52).

Parrott (53), nikotin tüketimi sırasında hissedilen rahatlığın, sadece bireydeki kaygı ve rahatsızlığın tepkisel bir değişimi olduğunu savunmuştur. Ona göre, nikotin bağımlıları kendilerini rahat hissetmek için sigara içmeye yönelmektedirler.bundan çıkarılacak sonuç; sigaranın stresi azaltmadığı, tam aksine attırdığıdır.

Kassel (54), sigara-stres ilişkisini nikotin bağımlılığına dayandırarak açıklamanın yanlış olduğunu vurgulamış ve ergenlerin nikotin bağımlısı olmadığı halde sigara kullandıklarını belirtmiştir. Buna ek olarak, Kassel (55) sigara bırakma uygulamalarından sonra, duyulan memnuniyet, başarı duygusu ve öz saygının, stresi azaltmada önemli olduğunu vurgulamıştır.

Yaşam olaylarından kaynaklanan stresin, sigara içme motivasyonunun önemli faktörlerinden biri olduğu düşünülmektedir (56). Ayrıca, sigara içenlerin sigara içmeyenlere göre daha yüksek nevrotik ve kaygı özellikleri taşıdığı gösterilmiştir (57). Guillaumier ve arkadaşları (58), yapmış oldukları çalışmada finansal stres yaşayan ve sosyoekonomik dezavantaja sahip olan bireylerde, sigara içme oranlarının arttığını vurgulamıştır. Al-Naggar ve arkadaşları tarafından 199 öğrenci ile yapılan çalışma sonuçlarına göre (59), katılımcıların sigara kullanmalarının en önemli nedeni %20 oranı ile stres olarak raporlanmıştır. Üniversitede öğrenci olmak, üniversite yaşamı genelde ülkemizde ve diğer ülkelerde kaygı ve stres üretecek bir ortamın niteliğini taşımaktadır. Aile sorunları, yeni bir kente ve arkadaş çevresine alışma, ekonomik yetersizlikler, sınav stresi, gelecekte işsiz kalma korkusu, üniversite öğrencilerinin sorunlarından sadece birkaç tanesidir. Aktaş'ın hemşirelik yüksekokulu öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmanın sonuçlarına göre (60); öğrencilerin sigaraya başlama nedeni olarak yine ilk sırada stres yer almaktadır.

Sigara kullanımına başlanması ve alışkanlık haline getirilmesinde, yaşanan çevrenin ve diğer bireylerin tavrının önemli olduğu bildirilmiştir. Stresli sosyal yaşantı koşulları (çalışma), sigara içen kişilerle yoğun ilişki, sosyal uyumu sürdürme çabası gibi faktörler bu davranışın sürekliliğini pekiştirir (61).

GEREÇ ve YÖNTEM

3.1 ÇALIŞMANIN TASARIMI

Bu araştırma, sigara içen ve içmeyen bireylerin stresle başa çıkma tutumlarının ve psikolojik dayanıklılıklarının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Çalışmamız; İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurul Yönergesi'ne göre hazırlanan etik kurul izni alınarak, İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği tarafından planlanarak yürütülmüştür.

Çalışmamıza; 01 Mart 2019-01 Haziran 2019 tarihleri arasında İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sigara Bırakma polikliniğine başvuran en az 1 yıldır, en az 5 adet/gün sigara içen bireylerden çalışmaya alınma kriterlerine uyan, çalışmanın amacı ve gerekçeleri hakkında bilgi verildikten sonra aydınlatılmış onam formunu imzalayarak çalışmaya katılmayı kabul eden, 300 kişi dahil edilmiştir. Kontrol grubuna, aile hekimliği veya obezite polikliniğine herhangi bir sebeple başvuran hastalardan çalışmanın amacı ve gerekçesi hakkında bilgi verildikten sonra çalışmaya katılmaya gönüllü olan, hayatları boyunca hiç sigara içmemiş hasta veya sağlıklı gönüllülerden oluşturulmuştur.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri:

- 1.18 yaşından büyük olmak
2. Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak
- 3.En az 1 yıldır 5 adet/gün sigara içiyor olmak (vaka grubu için)
4. Hayatı boyunca hiç sigara içmemiş olmak (kontrol grubu için)

Çalışmaya dahil edilmeme kriterleri:

- 1.Gebelik
- 2.Psikiyatrik hastalığı olmak
- 3.Nörolojik hastalığı olmak
- 4.Herhangi bir psikiyatrik ilaç kullanıyor olmak
- 5.Herhangi bir nörolojik ilaç kullanıyor olmak
- 6.Herhangi bir nedenle antidepresan kullanıyor olmak

3.2 ÖLÇME ARAÇLARI

Sosyodemografik Veri Formu: Çalışmanın amaçları göz önünde bulundurularak, sosyodemografik bilgileri almak amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan bir form kullanıldı.

Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HAD): Zigmond ve Snaith tarafından 1983 yılında geliştirilen bu ölçek (62) bireylerin anksiyete ve depresyon alt ölçeklerini içermektedir.

Ölçek bir kendini-bildirim ölçeğidir ve 7'si depresyon,7'si anksiyete belirtilerini araştıran toplam 14 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin; 1,3,5,7,9,11,13 numaralı soruları anksiyeteyi ölçer, skor ≥ 10 ise pozitif kabul edilir. 2,4,6,8,10,12,14 numaralı sorular ise depresyonu ölçer ve skor ≥ 7 ise pozitif kabul edilir. Yanıtlar dörtlü Likert biçiminde değerlendirilmektedir ve 0-3 arasında puanlanmaktadır.

Ölçeğin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenirliliği Aydemir ve arkadaşları (63) tarafından araştırılmıştır. Güvenirlik çalışmasında, Cronbach alfa katsayısı anksiyete alt ölçeği için 0.8525; depresyon alt ölçeği için 0.7784 olarak bulunmuştur ve madde-toplam puan korelasyon katsayıları anksiyete ölçeğinde 0.8161-0.8547 arasında; depresyon alt ölçeğinde ise 0.7374-0.7795 arasında değişmektedir. Bu araştırma ile bu ölçeğin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir biçimde kullanılabileceği saptanmıştır.

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YİPDÖ): Friberg ve arkadaşları tarafından 2003 yılında geliştirilen bu ölçek (64), 'kişisel güç', 'yapısal stil', 'sosyal yeterlilik', 'aile uyumu' ve 'sosyal kaynaklar' boyutlarını içermektedir. Daha sonra yapılan bir çalışma (65) ölçeğin altı boyutlu yapısıyla psikolojik dayanıklılık modelini daha iyi açıkladığını göstermiştir. Friberg ve arkadaşlarının (65) yaptıkları çalışmada 'kişisel güç' boyutu 'kendilik algısı' ve 'gelecek algısı' biçiminde ikiye ayrılmış ve toplam altı boyutlu bir yapı ortaya çıkmıştır.

Ölçekte, toplam madde sayısı ise 33 olarak belirlenmiştir. 'Yapısal stil' (3,9,15,21) ve 'gelecek algısı' (2,8,14,20) 4'er madde; 'aile uyumu' (5,11,17,23,26,32), 'kendilik algısı' (1,7,13,19,28,31,) ve 'sosyal yeterlilik' (4,10,16,22,25,29) 6'sar madde, ve 'sosyal kaynaklar' (6,12,18,24,27,30,33) ise 7 madde ile ölçülmektedir.

Ölçeğin geçerlilik çalışması için doğrulayıcı faktör analizi yapılmış ve altı faktörlü yapı toplam %57'lik varyans açıklamıştır. Ölçeğin güvenilirliği için yapısal eşitlik modelinin iç tutarlılık değerleri; 'Kendilik Algısı' için 0.80, 'Gelecek Algısı' için 0.75, 'Sosyal Yeterlilik' için 0.82, 'Aile Uyumu' için 0.86, 'Sosyal Kaynaklar' için 0.84 ve 'Yapısal Stil' için 0.76 olarak bulunmuştur (65).

Bu ölçeğin Türkçe'ye uyarlamasının yapılarak, güvenilirlik ve geçerliliğinin incelendiği çalışma ise Basım ve Çetin (66) tarafından 2011 yılında gerçekleştirilmiştir. Yapılan faktör analizi sonucunda, özgün ölçekle örtüşen ve 'Kendilik algısı', 'Gelecek algısı', 'Yapısal stil', 'Sosyal yeterlilik', 'Aile uyumu' ve 'Sosyal kaynaklar' boyutlarını içeren altı faktörlü yapı doğrulanmıştır. Ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayılarının 0,66 ile 0,81 arasında ve test-tekrar test güvenilirliklerinin ise 0,68 ile 0,81 arasında değiştiği bulunmuştur.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBÇTÖ): Bireylerin stresle başa çıkmada kullandıkları tarzları ölçmek amacıyla Lazarus ve Folkman (67) tarafından geliştirilmiş olan Başa Çıkma Yolları Envanterinden (Ways of Coping Inventory) hareketle Şahin ve Durak (68) tarafından bireylerin stresle başa çıkmada kullandıkları tarzları ölçmek amacıyla geliştirilmiş bir ölçme aracıdır.

Bu ölçek 30 maddelik, puanların 0- 3 arasında değiştiği 4'lü likert tipi bir formattadır. Alt ölçek puanları her bir alt ölçekten alınan puanların ilgili alt ölçekteki madde sayısına bölünmesiyle elde edilmektedir.

Buna göre ölçek kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama olmak üzere toplam alt 5 faktörden oluşmaktadır (68). Ölçeğin 8.,10.,14., 16., 20., 23. ve 26. maddeleri kendine güvenli yaklaşım; 2., 4., 6.,12. ve 18. maddeleri iyimser yaklaşım; 3., 7., 11., 19., 22., 25., 27. ve 28. maddeleri çaresiz yaklaşım; 5., 13., 15., 17., 21. ve 24. maddeleri boyun eğici yaklaşım; ve 1., 9., 29. ve 30. maddeleri ise sosyal destek arama alt faktörünü oluşturmaktadır.

Alt ölçeklere ilişkin iç tutarlık katsayılarının; kendine güvenli yaklaşım için 0.62- 0.80, çaresiz yaklaşım için 0.64 - 0.73, iyimser yaklaşım için 0.49 - 0.68, boyun eğici yaklaşım için 0.47 - 0.72 ve sosyal destek arama için 0.45- 0.47 arasında değiştiği bildirilmiştir(68).

3.3 İSTATİSTİK YÖNTEMLER

Veriler IBM SPSS Statistics 18 © Copyright SPSS Inc. 1989, 2010 yazılımı kullanılarak analiz edilmiştir. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Çalışmada yer alan kategorik değişkenler frekans ve yüzde ile sürekli değişkenler ortalama, standart sapma, en büyük ve en küçük değerleriyle sunulmuştur. Kategorik değişkenlerin analizinde Ki-kare anlamlılık testi kullanılmış, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında anlamlı çıkan değerler Bonferroni düzeltmesi ile tekrar test edilmiş ve farkın hangi gruptan kaynaklandığı hesaplanmıştır. İki grup ortalama karşılaştırmalarında parametrik test varsayımları sağlanmadığı için Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Çalışmada istatistiksel anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

4.1 DEMOGRAFİK VERİLER VE SİGARA

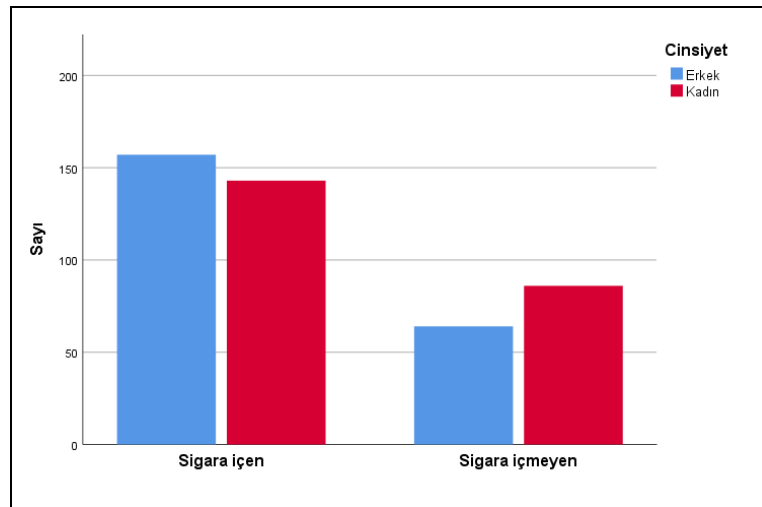
Katılımcıların yaş ortalamaları sigara içen grupta $41,44 \pm 12,43$ iken içmeyen grupta $34,97 \pm 11,21$ 'dir bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$) (Tablo 4.1).

Tablo 4.1: Yaş dağılımı

	Yaş (yıl)					P değeri
	En küçük	En büyük	Ortanca	Ortalama	SD	
Sigara içen grup	18	76	40	41,44	12,43	0,0001*
Sigara içmeyen grup	19	67	32	34,97	11,21	
Toplam	18	76	37,5	39,17	12,39	

***Mann Whitney U** *SD (Standart Hata)

Tüm katılımcıların %50,9'u kadın, %49,1'i erkektir. Sigara içen grupta kadın oranı %47,7 erkek oranı %52,3 iken sigara içmeyen grupta kadın oranı %57,3, erkek oranı %42,7'dir. Cinsiyet açısından gruplar benzerdir ($p > 0,05$) (Şekil 4.1).



Şekil 4.1: Katılımcıların cinsiyetlerine göre sigara içme durumları

Sigara içenlerin %63,7'si evli iken içmeyenlerde bu oran anlamlı olarak daha azdır ($p<0,05$). Eğitim durumları incelendiğinde sigara içenlerin en çok lise mezunu, içmeyenlerin ise en çok yüksekokul mezunu oldukları görülmektedir ($p<0,05$) (Tablo 4.2).

Tablo 4.2: Sosyodemografik özellikler

	Sigara İçen n (%)*	Sigara İçmeyen n (%)	Toplam n (%)	p değeri
Cinsiyet				
Kadın	143 (47,7)	86 (57,3)	229 (50,9)	0,053
Erkek	157 (52,3)	64 (42,7)	221 (49,1)	
Toplam	300 (100,0)	150 (100,0)	450 (100,0)	
Medeni Durum				
Bekâr	93 (31,0)	64 (42,7)	157 (34,9)	0,006
Evli	191 (63,7)	86 (57,3)	277 (61,6)	
Dul	4 (1,3)	0 (0,0)	4 (0,9)	
Toplam	300 (100,0)	150 (100,0)	450 (100,0)	
Eğitim Durumu				
Okur-yazar değil	5 (1,7)	3 (2,0)	8 (1,8)	0,0001
İlkokul	60 (20,0)	11 (7,3)	71 (15,8)	
Ortaokul	49 (16,3)	6 (4,0)	55 (12,2)	
Lise	89 (29,7)	34 (22,7)	123 (27,3)	
Yüksekokul	84 (28,0)	96 (64,0)	180 (40,0)	
Toplam	300 (100,0)	150 (100,0)	450 (100,0)	
Meslek				
Ev hanımı	59 (19,7)	15 (10,0)	74 (16,4)	
Özel sektör	143 (47,7)	71 (47,3)	214 (47,6)	
Devlet memuru	14 (4,7)	43 (28,7)	57 (12,7)	
Emekli	27 (9,0)	2 (1,3)	29 (6,4)	
İşsiz	4 (1,3)	0 (0,0)	4 (0,9)	
Öğrenci	7 (2,3)	14 (9,3)	21 (4,7)	
Yok	0 (0,0)	5 (3,3)	5 (1,1)	
Toplam	300 (100,0)	150 (100,0)	450 (100,0)	

***Sütun yüzdesi**

Sigara içen ve içmeyen gruplar medeni durum açısından bekar-evli olarak kıyaslanmış ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.006$). Sigara içen ve içmeyen gruplar eğitim durumu açısından; ilkokul-yüksekokul, ortaokul-lise, ortaokul-yüksekokul, okur-yazar değil-ortaokul olarak kıyaslanmış ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$).

Tüm katılımcıların %89'u alkol kullanmaktadır ve %52'si profesyonel destek almaktadır (Tablo 4.3).

Tablo 4.3: Sigara içen grupta alkol kullanımı ve profesyonel destek varlığı

	Sayı	Yüzde
Alkol kullanımı (n:289)		
Evet	89	30,80
Hayır	200	69,20
Profesyonel destek (n:285)		
Evet	52	18,24
Hayır	233	81,76

Sigara içen grubun %56,31'inin evinde, %72,97'sinin ise iş yerlerinde sigara içen birey bulunmaktadır (Tablo 4.4).

Tablo 4.4: Sigara içen grupta evde ve işte sigara içen birey varlığı

	Sayı	Yüzde
Evde içen birey varlığı (n:277)		
Evet	156	56,31
Hayır	121	43,69
İşte içen birey varlığı (n:222)		
Evet	162	72,97
Hayır	60	27,03

Sigara içen katılımcıların sigaraya başlama yaşları $18,19 \pm 5,26$, içilen sigara miktarı $23,29 \pm 10,95$ adet/gün, sigara içme süreleri $22,72 \pm 12,14$ yıl ve en uzun bırakma süresi $268,84 \pm 610,42$ gündür (Tablo 4.5).

Tablo 4.5: Sigara içen katılımcıların sigaraya başlama yaşları, içilen sigara miktarları ve sigara içme süreleri, en uzun bırakma süreleri

	Min	Max	Ortanca	Ortalama	SD
Başlama yaşı (yıl) (n:282)	8	45	17	18,19	5,26
İçilen sigara miktarı (adet/gün) (n:281)	1	80	20	23,29	10,95
Sigara içme süreleri (yıl) (n:267)	1	58	22	22,72	12,14
En uzun bırakma süresi (gün) (n:205)	0	4680	45	268,84	610,42

Tablo 4.6'da sigara içen katılımcıların sigara içme ve bırakma durumları ile ilgili özellikler sunulmuştur. Sigaraya başlama sebepleri sırası ile özent, merak, stres ve diğer sebepler olarak sıralanmaktadır. Katılımcıların %77,96'sının sigarayı bırakma denemesi olmuştur, bırakma yöntemi olarak ise en çok farmakolojik ve psikiyatrik yöntemler tercih edilmiştir.

Tablo 4.6: Sigara içen katılımcıların sigara içme ve bırakma durumu ile ilgili özellikleri

	Sayı	Yüzde
Başvuru Sebepleri (n:282)		
Doktor önerisi ile	13	4,61
Kendi isteği ile	256	90,78
Diğer	13	4,61
Başlama Nedeni (n:282)		
Merak	77	27,30
Özenti	124	43,97
Stres	51	18,09
Diğer	30	10,64
Bırakma Denemesi (n:295)		
Evet	230	77,96
Hayır	65	22,04
Bırakma Yöntemi (n:90)		
Farmakolojik	42	46,67
Akapunktur	1	1,11
Psikiyatrik	42	46,67
Diğer	5	5,55

Sigara içen katılımcıların sigarayı bırakmaya çalışırken yaşadıkları güçlükler sinirlilik, aşırı sigara içme isteği, iştah artışı, konsantrasyon bozukluğu şeklinde sıralanmaktadır ancak en sık yaşanan durum (%49,60) tüm güçlüklerin bir arada görülmesi şeklindedir (Tablo 4.7).

Tablo 4.7: Sigara içen katılımcıların sigarayı bırakmaya çalışırken yaşadıkları güçlükler

	Sayı	Yüzde
Yaşanan güçlükler (n:248)		
Sinirlilik	61	24,60
Konsantrasyon bozukluğu	9	3,63
Baş ağrısı	3	1,20
Kabızlık	1	0,40
İştah artışı	12	4,84
Aşırı sigara içme isteği	32	12,90
Diğer	7	2,83
Hepsi	123	49,60

Sigara içen katılımcılarda sigara içmeyi tetikleyen durumlar ise stres, yemek sonrası, çay, alkol şeklinde sıralanmaktadır ve sigarayı bırakmaya çalışırken yaşadıkları güçlüklerle benzer olarak en sık görülen durum tüm faktörlerin etkili (%41,52) olması şeklindedir (Tablo 4.8).

Tablo 4.8: Sigara içen katılımcılarda sigara içmeyi tetikleyen durumlar

	Sayı	Yüzde
Tetikleyen durumlar (n:277)		
Çay	20	7,22
Kahve	16	5,77
Alkol	3	1,08
Yemek sonrası	43	15,52
Stres	59	21,30
Diğer	21	7,59
Hepsi	115	41,52

Sigara içmeyen grubun %8,7'sinde kronik hastalık vardır ve %7,3'ü ilaç kullanmaktadır (Tablo 4.9).

Tablo 4.9: Sigara içmeyen grupta kronik hastalık varlığı ve ilaç kullanım durumları

	Sayı	Yüzde
Kronik hastalık varlığı (n:150)		
Var	13	8,7
Yok	137	91,3
İlaç kullanım durumu (n:150)		
Var	11	7,3
Yok	139	92,7

Sigara içmeyen grupta yakın zamanda üzücü bir olayla karşılaşma sıklığı %25,3'tür ve olayın oluş şekli en çok ölüm, yakınında bir hastalık olması, ayrılık ve kendisinde bir hastalık olması şeklindedir (Tablo 4.10).

Tablo 4.10: Sigara içmeyen grupta yakın zamanda üzücü bir olayla karşılaşma durumu

	Sayı	Yüzde
Yakın zamanda üzücü bir durumla karşılaşma (n:150)		
Evet	38	25,3
Hayır	112	74,7
Olayın şekli (n:38)		
Ölüm	11	28,9
Ayrılık	10	26,3
Kendisinde bir hastalık	4	10,5
Yakınında bir hastalık	10	26,3
Diğer	3	7,9

4.2 ANKSİYETE VE DEPRESYON DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışmada Anksiyete ve Depresyon Ölçeği toplam puanından elde edilen Cronbach Alfa değeri 0,81 olarak bulunmuştur. “Kendimi gergin ‘patlayacak

gibi' hissediyorum" önermesine sigara içen grup en çok "zaman zaman, bazen", en az "hiçbir zaman"; sigara içmeyen grup en çok "zaman zaman, bazen", en az "çoğu zaman" cevabını vermiştir (Tablo 4.11).

Tablo 4.11: "Kendimi gergin 'patlayacak gibi' hissediyorum" önermesine verilen cevaplar

Kendimi gergin 'patlayacak gibi' hissediyorum (n:448)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Çoğu zaman	47 (15,8)	18 (12,0)	65 (14,5)
Birçok zaman	46 (15,4)	24 (16,0)	70 (15,6)
Zaman zaman, bazen	172 (57,7)	81 (54,0)	253 (56,5)
Hiçbir zaman	33 (11,1)	27 (18,0)	60 (13,4)
X² testi p:0,186			

"Eskiden zevk aldığım şeylerden hala zevk alıyorum" önermesine her iki grup da en çok "pek eskisi kadar değil", en az "neredeyse hiç eskisi kadar değil" cevabını vermiştir (Tablo 4.12).

Tablo 4.12: "Eskiden zevk aldığım şeylerden hala zevk alıyorum" önermesine verilen cevaplar

Eskiden zevk aldığım şeylerden hala zevk alıyorum (n: 443)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Aynı eskisi kadar	61 (20,8)	54 (36,0)	115 (26,0)
Pek eskisi kadar değil	141 (48,1)	60 (40,0)	201 (45,4)
Yalnızca biraz eskisi kadar	46 (15,7)	24 (16,0)	70 (15,8)
Neredeyse hiç eskisi kadar değil	45 (15,4)	12 (8,0)	57 (12,9)
X² testi p:0,002			

"Sanki kötü bir şey olacaktı gibi korkuya kapılıyorum" önermesine her iki grup da en çok "hayır, hiç öyle değil", en az "kesinlikle öyle ve oldukça şiddetli" cevabını vermiştir (Tablo 4.13).

Tablo 4.13: "Sanki kötü bir şey olacaktı gibi korkuya kapılıyorum" önermesine verilen cevaplar

Sanki kötü bir şey olacaktı gibi korkuya kapılıyorum (n: 448)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Kesinlikle öyle ve oldukça şiddetli	24 (8,1)	14 (9,3)	38 (8,5)
Evet, ama çok şiddetli değil	80 (26,8)	44 (29,3)	124 (27,7)
Biraz, ama beni endişelendiriyor	69 (23,2)	27 (18,0)	96 (21,4)
Hayır, hiç öyle değil	125 (41,9)	65 (43,3)	190 (42,4)
X² testi p:0,637			

“Gülebiliyorum ve olayların komik tarafını görebiliyorum” önermesine her iki grup da en çok “her zaman olduğu kadar”, en az “artık hiç değil” cevabını vermiştir (Tablo 4.14).

Tablo 4.14: “Gülebiliyorum ve olayların komik tarafını görebiliyorum” önermesine verilen cevaplar

Gülebiliyorum ve olayların komik tarafını görebiliyorum (n: 446)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Her zaman olduğu kadar	185 (62,3)	91 (61,1)	276 (61,9)
Şimdi pek o kadar değil	67 (22,6)	44 (29,5)	111 (24,9)
Şimdi kesinlikle o kadar değil	32 (10,8)	7 (4,7)	39 (8,7)
Artık hiç değil	13 (4,4)	7 (4,7)	20 (4,5)
X² testi p:0,103			

“Aklımdan endişe verici düşünceler geçiyor” önermesine her iki grup da en çok “zaman zaman, ama çok sık değil”, en az “çoğu zaman” cevabını vermiştir (Tablo 4.15).

Tablo 4.15: “Aklımdan endişe verici düşünceler geçiyor” önermesine verilen cevaplar

Aklımdan endişe verici düşünceler geçiyor (n: 445)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Çoğu zaman	31 (10,5)	9 (6,0)	40 (9,0)
Birçok zaman	44 (14,9)	18 (12,0)	62 (13,9)
Zaman zaman, ama çok sık değil	124 (42,0)	79 (52,7)	203 (45,6)
Yalnızca bazen	96 (32,5)	44 (29,3)	140 (31,5)
X² testi p:0,130			

“Kendimi neşeli hissediyorum” önermesine sigara içen grup en çok “bazen”, en az “hiçbir zaman”; sigara içmeyen grup en çok “çoğu zaman”, en az “hiçbir zaman” cevabını vermiştir (Tablo 4.16).

Tablo 4.16: “Kendimi neşeli hissediyorum” önermesine verilen cevaplar

Kendimi neşeli hissediyorum (n: 448)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Çoğu zaman	83 (27,9)	68 (45,3)	151 (33,7)
Bazen	133 (44,6)	51 (34,0)	184 (41,1)
Sık değil	67 (22,5)	23 (15,3)	90 (20,1)
Hiçbir zaman	15 (5,0)	8 (5,3)	23 (5,1)
X² testi p:0,002			

“Rahat rahat oturabiliyorum ve kendimi gevşek hissediyorum” önermesine her iki grup da en çok “genellikle”, en az “hiçbir zaman” cevabını vermiştir (Tablo 4.17).

Tablo 4.17: “Rahat rahat oturabiliyorum ve kendimi gevşek hissediyorum” önermesine verilen cevaplar

Rahat rahat oturabiliyorum ve kendimi gevşek hissediyorum (n: 446)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Kesinlikle	42 (14,2)	32 (21,3)	74 (16,6)
Genellikle	127 (42,9)	65 (43,3)	192 (43,0)
Sık değil	94 (31,8)	42 (28,0)	136 (30,5)
Hiçbir zaman	33 (11,1)	11 (7,3)	44 (9,9)
X² testi p:0,172			

“Kendimi sanki durgunlaşmış gibi hissediyorum” önermesine sigara içen grup en çok “bazen”, en az “hiçbir zaman”; sigara içmeyen grup en çok “bazen”, en az “hemen hemen her zaman” cevabını vermiştir (Tablo 4.18).

Tablo 4.18: “Kendimi sanki durgunlaşmış gibi hissediyorum” önermesine verilen cevaplar

Kendimi sanki durgunlaşmış gibi hissediyorum (n: 448)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hemen hemen her zaman	57 (19,1)	10 (6,7)	67 (15,0)
Çok sık	53 (17,8)	35 (23,3)	88 (19,6)
Bazen	157 (52,7)	75 (50,0)	232 (51,8)
Hiçbir zaman	31 (10,4)	30 (20,0)	61 (13,6)
X² testi p:0,0001			

“Sanki içim pır pır ediyormuş gibi bir tedirginliğe kapılıyorum” önermesine her iki grup da en çok “bazen”, en az “çok sık” cevabını vermiştir (Tablo 4.19).

Tablo 4.19: “Sanki içim pır pır ediyormuş gibi bir tedirginliğe kapılıyorum” önermesine verilen cevaplar

Sanki içim pır pır ediyormuş gibi bir tedirginliğe kapılıyorum (n: 448)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiçbir zaman	69 (23,2)	46 (30,7)	115 (25,7)
Bazen	180 (60,4)	83 (55,3)	263 (58,7)
Oldukça sık	37 (12,4)	17 (11,3)	54 (12,1)
Çok sık	12 (4,0)	4 (2,7)	16 (3,6)
X² testi p:0,355			

“Dış görünüşüme ilgimi kaybettim” önermesine her iki grup da en çok “her zamanki kadar özen gösteriyorum”, en az “kesinlikle” cevabını vermiştir (Tablo 4.20).

Tablo 4.20: “Dış görünüşüme ilgimi kaybettim” önermesine verilen cevaplar

Dış görünüşüme ilgimi kaybettim (n: 445)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Kesinlikle	45 (15,3)	12 (8,0)	57 (12,8)
Gerektiği kadar özen göstermiyorum	76 (25,8)	32 (21,3)	108 (24,3)
Pek o kadar özen göstermeyebiliyorum	73 (24,7)	37 (24,7)	110 (24,7)
Her zamanki kadar özen gösteriyorum	101(34,2)	69 (46,0)	170 (38,2)
X² testi p:0,037			

“Kendimi sanki hep bir şey yapmak zorundaymışım gibi hissediyorum” önermesine her iki grup da en çok “çok fazla değil”, en az “gerçekten çok fazla” cevabını vermiştir (Tablo 4.21).

Tablo 4.21: “Kendimi sanki hep bir şey yapmak zorundaymışım gibi hissediyorum” önermesine verilen cevaplar

Kendimi sanki hep bir şey yapmak zorundaymışım gibi hissediyorum (n: 443)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Gerçekten çok fazla	47 (16,0)	13 (8,7)	60 (13,5)
Oldukça fazla	85 (29,0)	57 (38,0)	142 (32,1)
Çok fazla değil	112 (38,2)	59 (39,3)	171 (38,6)
Hiç değil	49 (16,7)	21 (14,0)	70 (15,8)
X² testi p:0,072			

“Olacakları zevkle bekliyorum” önermesine sigara içen grup en çok “her zaman olduğu kadar”, en az “her zamankinden kesinlikle az”; sigara içmeyen grup en çok “her zaman olduğu kadar”, en az “hemen hemen hiç” cevabını vermiştir (Tablo 4.22).

Tablo 4.22: “Olacakları zevkle bekliyorum” önermesine verilen cevaplar

Olacakları zevkle bekliyorum (n: 438)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Her zaman olduğu kadar	119 (41,3)	67 (44,7)	186 (42,5)
Her zamankinden biraz fazla	80 (27,8)	47 (31,3)	127 (29,0)
Her zamankinden kesinlikle az	42 (14,6)	20 (13,3)	62 (14,2)
Hemen hemen hiç	47 (16,3)	16 (10,7)	63 (14,4)
X² testi p:0,393			

“Aniden panik duygusuna kapılıyorum” önermesine her iki grup da en çok “çok sık değil”, en az “gerçekten de çok sık” cevabını vermiştir (Tablo 4.23).

Tablo 4.23: “Aniden panik duygusuna kapılıyorum” önermesine verilen cevaplar

Aniden panik duygusuna kapılıyorum (n: 444)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Gerçekten de çok sık	23 (7,8)	8 (5,3)	31 (7,0)
Oldukça sık	46 (15,6)	24 (16,0)	70 (15,8)
Çok sık değil	138 (46,9)	74 (49,3)	212 (47,7)
Hiçbir zaman	87 (29,6)	44 (29,3)	131 (29,5)
X² testi p:0,799			

“İyi bir kitap, televizyon ya da radyo programından zevk alabiliyorum” önermesine her iki grup da en çok “sıklıkla”, en az “çok seyrek” cevabını vermiştir (Tablo 4.24).

Tablo 4.24: “İyi bir kitap, televizyon ya da radyo programından zevk alabiliyorum” önermesine verilen cevaplar

İyi bir kitap, televizyon ya da radyo programından zevk alabiliyorum (n: 446)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Sıklıkla	139 (47,0)	71 (47,3)	210 (47,1)
Bazen	81 (27,4)	44 (29,3)	125 (28,0)
Pek sık değil	40 (13,5)	23 (15,3)	63 (14,1)
Çok seyrek	36 (12,2)	12 (8,0)	48 (10,8)
X² testi p:0,577			

Tablo 4.25’te tüm katılımcıların anksiyete ve depresyon skorlarının dağılımı sunulmuştur. Anksiyete skoru ortalamaları 7,99±4,20, depresyon skoru ortalamaları ise 7,00±4,43’tür.

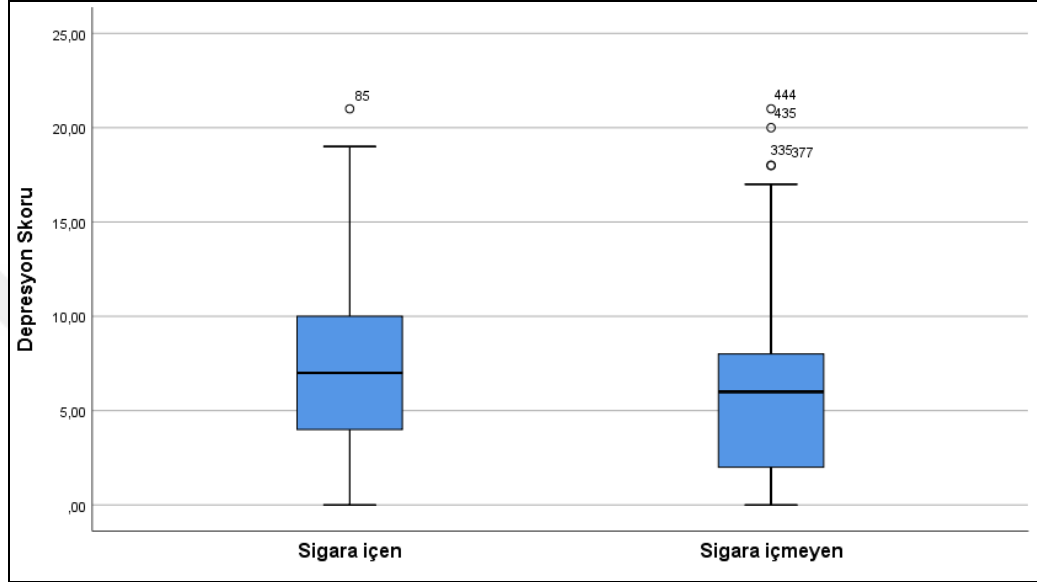
Tablo 4.25: Tüm katılımcıların anksiyete ve depresyon skorları

	En küçük	En büyük	Ortanca	Ortalama	SD
Anksiyete skoru	0	21	8	7,99	4,20
Depresyon skoru	0	21	6	7,00	4,43

Anksiyete skoru sigara içen grupta 8,15±4,18, sigara içmeyen grupta 7,65±4,32’dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p>0,05). Depresyon skoru ise sigara içen grupta 7,52±4,25 iken sigara içmeyen grupta 6,08±4,62’dir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,05) (Şelkil 4. 2) (Tablo 4.26).

Tablo 4.26: Sigara içen ve içmeyen gruplarda anksiyete ve depresyon skorları

	Sigara İçen (n:272) Ort±SD	Sigara İçmeyen (n:149) Ort±SD	p değeri
Anksiyete skoru	8,15±4,18	7,65±4,32	0,206
Depresyon skoru	7,52±4,25	6,08±4,62	0,001

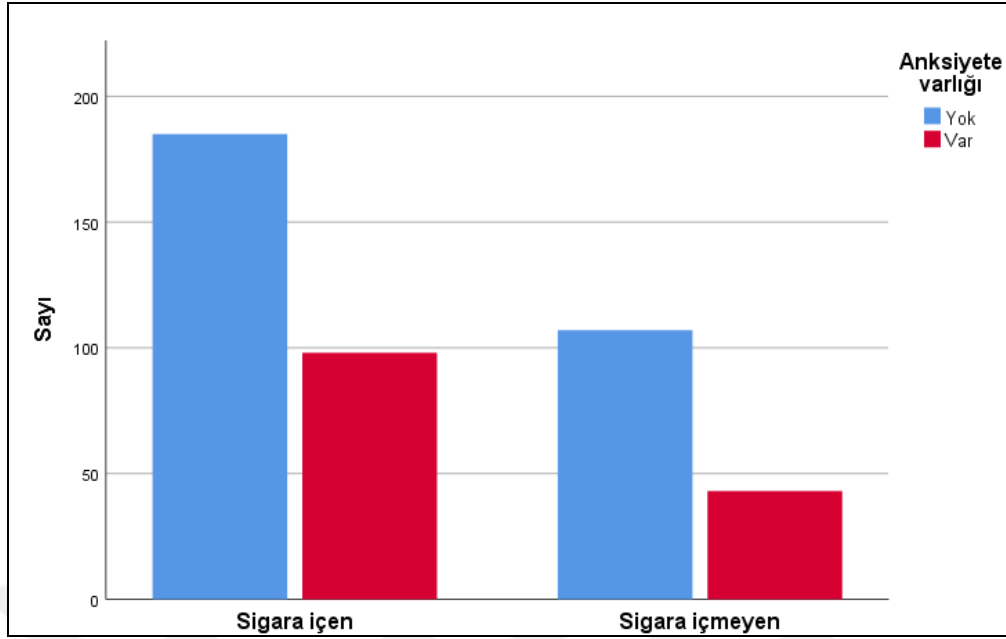
Mann Whitney U**Şekil 4.2:** Sigara içen ve içmeyen gruplarda depresyon skoru

Sigara içen grubun %34,6'sında, sigara içmeyen grubun ise %28,7'sinde anksiyete olduğu gözlenmiştir ($p>0,05$) (Şekil 4.3). Sigara içen grubun %52,5'inde depresyon var iken sigara içmeyen grupta bu oran %42,3'tür ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$) (Grafik 4) (Tablo 4.27).

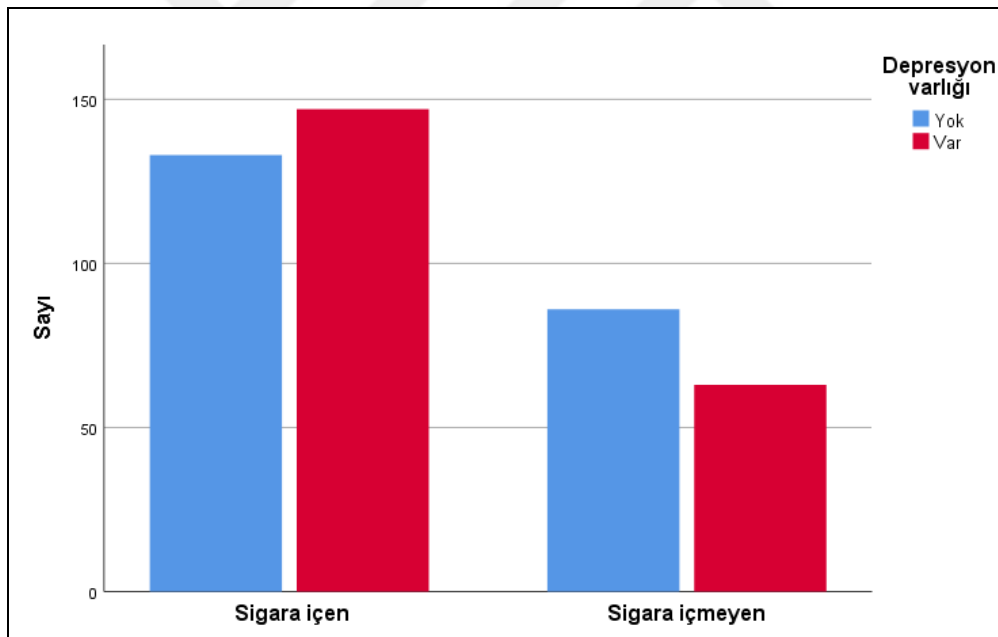
Tablo 4.27: Sigara içen ve içmeyen gruplarda anksiyete ve depresyon varlığı

	Sigara İçen n (%)*	Sigara İçmeyen n (%)	Toplam n (%)	p değeri
Anksiyete varlığı				
Pozitif (skor ≥10)	98 (34,6)	43 (28,7)	141 (32,6)	0,208
Negatif (skor<10)	185 (65,4)	107 (71,3)	292 (67,4)	
Toplam	283 (100,0)	150 (100,0)	433 (100,0)	
Depresyon varlığı				
Pozitif (skor ≥7)	147 (52,5)	63 (42,3)	210 (49,0)	0,044
Negatif (skor<7)	133 (47,5)	86 (57,7)	219 (51,0)	
Toplam	280 (100,0)	149 (100,0)	429 (100,0)	

***Sütun yüzdesi**



Şekil 4.3: Sigara içen ve içmeyen gruplarda anksiyete varlığı



Şekil 4.4: Sigara içen ve içmeyen gruplarda depresyon varlığı

4.3 YETİŞKİNLER İÇİN DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİNİN DEĞERLENDİRMESİ

Çalışmada Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin toplam puanından elde edilen Cronbach Alfa değeri 0.81 olarak bulunmuştur. “Beklenmedik bir olay olduğunda...” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “çoğu kez ne yapacağımı kestiremem”, sigara içmeyen grupta ise “her zaman bir çözüm bulurum” olmuştur (Tablo 4.28).

Tablo 4.28: “Beklenmedik bir olay olduğunda...” önermesine verilen cevaplar

Beklenmedik bir olay olduğunda...” (n: 445)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Her zaman bir çözüm bulurum	54 (18,2)	73 (49,0)	127 (28,5)
	3 (1,0)	21 (14,1)	24 (5,3)
	20 (6,8)	21 (14,1)	41 (9,1)
	48 (16,2)	17 (11,4)	65 (14,4)
Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem	171 (57,8)	17 (11,4)	188 (41,8)
X² testi p:0,0001			

“Gelecek için yaptığım planların...” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “başarılması mümkündür”, sigara içmeyen grupta ise “başarılması zordur” olmuştur (Tablo 4.29).

Tablo 4.29: “Gelecek için yaptığım planların...” önermesine verilen cevaplar

“Gelecek için yaptığım planların...” (n: 446)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Başarılması zordur	60 (20,3)	52 (34,7)	112 (25,1)
	17 (5,7)	17 (11,3)	34 (7,6)
	28 (9,5)	21 (14,0)	49 (11,0)
	28 (9,5)	17 (11,3)	45 (10,1)
Başarılması mümkündür	163 (55,1)	43 (28,7)	206 (46,2)
X² testi p:0,0001			

“En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda” olmuştur (Tablo 4.30).

Tablo 4.30: “En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...” önermesine verilen cevaplar

“En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...” (n: 440)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda	69 (23,8)	38 (25,3)	107 (24,3)
	12 (4,1)	18 (12,0)	30 (6,8)
	16 (5,5)	26 (17,3)	42 (9,5)
	33 (11,4)	16 (10,7)	49 (11,1)
Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda	160 (55,2)	53 (34,7)	212 (48,2)
X² testi p:0,0001			

“...olmaktan hoşlanıyorum” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “kendi başıma”, sigara içmeyen grupta ise “diğer kişilerle birlikte” olmuştur (Tablo 4.31).

Tablo 4.31: “...olmaktan hoşlanıyorum” önermesine verilen cevaplar

“...olmaktan hoşlanıyorum” (n: 439)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Diğer kişilerle birlikte	84 (29,1)	54 (36,0)	138 (31,4)
	19 (6,6)	30 (20,0)	49 (11,2)
	40 (13,8)	17 (11,3)	57 (13,0)
	16 (5,5)	17 (11,3)	33 (7,5)
Kendi başıma	130 (45,0)	32 (21,3)	162 (36,9)
X² testi p:0,0001			

“Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “benimkiyle aynıdır” olmuştur (Tablo 4.32).

Tablo 4.32: “Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...” önermesine verilen cevaplar

“Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...” (n: 444)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Benimkinden farklıdır	103 (35,0)	29 (19,3)	132 (29,7)
	15 (5,1)	11 (7,3)	26 (5,9)
	38 (12,9)	19 (12,7)	57 (12,8)
	24 (8,2)	26 (17,3)	50 (11,3)
Benimkiyle aynıdır	114 (38,8)	65 (43,3)	179 (40,3)
X² testi p:0,002			

“Kişisel konuları...” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “arkadaşlarımla/aile üyeleriyle tartışabilirim” olmuştur (Tablo 4.33).

Tablo 4.33: “Kişisel konuları...” önermesine verilen cevaplar

“Kişisel konuları...” (n: 444)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç kimseyle tartışmam	86 (29,1)	15 (10,1)	101 (22,7)
	11 (3,7)	11 (7,4)	22 (5,0)
	20 (6,8)	16 (10,8)	36 (8,1)
	37 (12,5)	36 (24,3)	73 (16,4)
Arkadaşlarımla/Aile üyeleriyle tartışabilirim	142 (48,0)	70 (47,3)	212 (47,7)
X² testi p: 0,0001			

“Kişisel problemlerimi...” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “nasıl çözebileceğimi bilirim”, sigara içmeyen grupta ise “çözmem” olmuştur (Tablo 4.34).

Tablo 4.34: “Kişisel problemlerimi...” önermesine verilen cevaplar

“Kişisel problemlerimi...” (n: 446)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Çözemem	34 (11,5)	54 (36,0)	88 (19,7)
	11 (3,7)	26 (17,3)	37 (8,3)
	25 (8,4)	29 (19,3)	54 (12,1)
	36 (12,2)	12 (8,0)	48 (10,8)
Nasıl çözebileceğimi bilirim	190 (64,2)	29 (19,3)	219 (49,1)
X² testi p: 0,0001			

“Gelecekteki hedeflerimi...” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “nasıl başaracağımdan emin değilim”, sigara içmeyen grupta ise “nasıl başaracağımı bilirim” olmuştur (Tablo 4.35).

Tablo 4.35: “Gelecekteki hedeflerimi...” önermesine verilen cevaplar

Gelecekteki hedeflerimi...” (n: 447)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Nasıl başaracağımı bilirim	78 (26,3)	47 (31,3)	125 (28,0)
	17 (5,7)	27 (18,0)	44 (9,8)
	23 (7,7)	20 (13,3)	43 (9,6)
	37 (12,5)	18 (12,0)	55 (12,3)
Nasıl başaracağımdan emin değilim	142 (47,8)	38 (25,3)	180 (40,3)
X² testi p: 0,0001			

“Yeni bir işe/projeye başladığımda...” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim” olmuştur (Tablo 4.36).

Tablo 4.36: “Yeni bir işe/projeye başladığımda...” önermesine verilen cevaplar

“Yeni bir işe/projeye başladığımda...” (n: 440)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım	93 (32,0)	20 (13,4)	113 (25,7)
	13 (4,5)	12 (8,1)	25 (5,7)
	24 (8,2)	18 (12,1)	42 (9,5)
	32 (11,0)	27 (18,1)	59 (13,4)
Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim	129 (44,3)	72 (48,3)	201 (45,7)
X² testi p: 0,0001			

“Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak...” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “çok önemlidir”, sigara içmeyen grupta ise “önemli değildir” olmuştur (Tablo 4.37).

Tablo 4.37: “Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak...” önermesine verilen cevaplar

“Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak...” (n: 445)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Önemli değildir	57 (19,3)	95 (63,8)	152 (34,2)
	3 (1,0)	22 (14,8)	25 (5,6)
	23 (7,8)	18 (12,1)	41 (9,2)
	33 (11,1)	4 (2,7)	37 (8,3)
Çok önemlidir	180 (60,8)	10 (6,7)	190 (42,7)
X² testi p: 0,0001			

“Ailemle birlikteyken kendimi ... hissederim” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “çok mutsuz” olmuştur (Tablo 4.38).

Tablo 4.38: “Ailemle birlikteyken kendimi ... hissederim” önermesine verilen cevaplar

“Ailemle birlikteyken kendimi ... hissederim” (n: 448)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Çok mutlu	24 (8,1)	12 (8,0)	36 (8,0)
	5 (1,7)	15 (10,0)	20 (4,5)
	30 (10,1)	15 (10,0)	45 (10,0)
	25 (8,4)	32 (21,3)	57 (12,7)
Çok mutsuz	214 (71,8)	76 (50,7)	290 (64,7)
X² testi p: 0,0001			

“Beni...” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “hiç kimse cesaretlendiremez” olmuştur (Tablo 4.39).

Tablo 4.39: “Beni...” önermesine verilen cevaplar

“Beni...” (n: 446)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirebilir	34 (11,5)	19 (12,7)	53 (11,9)
	10 (3,4)	13 (8,7)	23 (5,2)
	16 (5,4)	22 (14,7)	38 (8,5)
	41 (13,9)	30 (20,0)	71 (15,9)
Hiç kimse cesaretlendiremez	195 (65,9)	66 (44,0)	261 (58,5)
X² testi p: 0,0001			

“Yeteneklerim...” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “konusunda emin değilim” olmuştur (Tablo 4.40).

Tablo 4.40: “Yeteneklerim...” önermesine verilen cevaplar

“Yeteneklerim...” (n: 443)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Olduğuna çok inanırım	47 (16,0)	26 (17,3)	73 (16,5)
	2 (0,7)	8 (5,3)	10 (2,3)
	21 (7,2)	19 (12,7)	40 (9,0)
	37 (12,6)	29 (19,3)	66 (14,9)
Konusunda emin değilim	186 (63,5)	68 (45,3)	254 (57,3)
X² testi p: 0,0001			

“Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “belirsiz” olmuştur (Tablo 4.41).

Tablo 4.41: “Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum” önermesine verilen cevaplar

“Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum” (n: 448)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Ümit verici	84 (28,2)	26 (17,3)	110 (24,6)
	10 (3,4)	17 (11,3)	27 (6,0)
	22 (7,4)	34 (22,7)	56 (12,5)
	29 (9,7)	22 (14,7)	51 (11,4)
Belirsiz	153 (51,3)	51 (34,0)	204 (45,5)
X² testi p: 0,0001			

“Şu konuda iyiyimdir...” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “zamanımı harcama ” olmuştur (Tablo 4.42).

Tablo 4.42: “Şu konuda iyiyimdir...” önermesine verilen cevaplar

“Şu konuda iyiyimdir...” (n: 448)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Zamanımı planlama	74 (24,8)	19 (12,7)	93 (20,8)
	13 (4,4)	19 (12,7)	32 (7,1)
	32 (10,7)	20 (13,3)	52 (11,6)
	22 (7,4)	23 (15,3)	45 (10,0)
Zamanımı harcama	157 (52,7)	69 (46,0)	226 (50,4)
X² testi p: 0,0001			

“Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “yapmakta zorlandığım”, sigara içmeyen grupta ise “kolayca yapabildiğim” olmuştur (Tablo 4.43).

Tablo 4.43: “Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir” önermesine verilen cevaplar

“Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir” (n: 445)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Kolayca yapabildiğim	55 (18,6)	67 (45,0)	122 (27,4)
	11 (3,7)	25 (16,8)	36 (8,1)
	20 (6,8)	22 (14,8)	42 (9,4)
	28 (9,5)	18 (12,1)	46 (10,3)
Yapmakta zorlandığım	182 (61,5)	17 (11,4)	199 (44,7)
X² testi p: 0,0001			

“Ailem şöyle tanımlanabilir...” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş ” olmuştur (Tablo 4.44).

Tablo 4.44: “Ailem şöyle tanımlanabilir...” önermesine verilen cevaplar

“Ailem şöyle tanımlanabilir...” (n: 440)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Birbirinden bağımsız	66 (22,8)	13 (8,7)	79 (18,0)
	9 (3,1)	12 (8,0)	21 (4,8)
	23 (7,9)	26 (17,3)	49 (11,3)
	28 (9,7)	33 (22,0)	61 (13,9)
Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş	164 (56,6)	66 (44,0)	230 (52,3)
X² testi p: 0,0001			

“Arkadaşlarımın arasındaki ilişkiler...” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “ güçlüdür” olmuştur (Tablo 4.45).

Tablo 4.45: “Arkadaşlarımın arasındaki ilişkiler...” önermesine verilen cevaplar

“Arkadaşlarımın arasındaki ilişkiler...” (n: 446)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Zayıftır	43 (14,5)	15 (10,0)	58 (13,0)
	8 (2,7)	10 (6,7)	18 (4,0)
	32 (10,8)	23 (15,3)	55 (12,3)
	39 (13,2)	45 (30,0)	84 (18,8)
Güçlüdür	174 (58,8)	57 (38,0)	231 (51,8)
X² testi p: 0,0001			

“Yargılarıma ve kararlarıma...” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “tamamen güvenirim” olmuştur (Tablo 4.46).

Tablo 4.46: “Yargılarıma ve kararlarıma...” önermesine verilen cevaplar

“Yargılarıma ve kararlarıma...” (n: 446)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Çok fazla güvenmem	52 (17,6)	18 (12,0)	70 (15,7)
	13 (4,4)	17 (11,3)	30 (6,7)
	25 (8,4)	26 (17,3)	51 (11,4)
	37 (12,5)	36 (24,0)	73 (16,4)
Tamamen güvenirim	169 (57,1)	53 (35,3)	222 (49,8)
X² testi p: 0,0001			

“Geleceğe dönük amaçlarım...” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “iyi düşünülmüştür” olmuştur (Tablo 4.47).

Tablo 4.47: “Geleceğe dönük amaçlarım...” önermesine verilen cevaplar

“Geleceğe dönük amaçlarım...” (n: 445)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Belirsizdir	82 (27,8)	16 (10,7)	98 (22,0)
	26 (8,8)	17 (11,3)	43 (9,7)
	28 (9,5)	24 (16,0)	51 (11,7)
	40 (13,6)	27 (18,0)	67 (15,1)
İyi düşünülmüştür	119 (40,3)	66 (44,0)	185 (41,6)
X² testi p: 0,001			

“Kurallar ve düzenli alışkanlıklar...” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “günlük yaşamımı kolaylaştırır” olmuştur (Tablo 4.48).

Tablo 4.48: “Kurallar ve düzenli alışkanlıklar...” önermesine verilen cevaplar

“Kurallar ve düzenli alışkanlıklar...” (n: 446)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Günlük yaşamımda yoktur	58 (19,6)	18 (12,0)	76 (17,0)
	12 (4,1)	17 (11,3)	29 (6,5)
	27 (9,1)	17 (11,3)	44 (9,9)
	32 (10,8)	31 (20,7)	63 (14,1)
Günlük yaşamımı kolaylaştırır	167 (56,4)	67 (44,7)	234 (52,5)
X² testi p: 0,0001			

“Yeni insanlarla tanışmak...” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “benim iyi olduğum bir konudur”, sigara içmeyen grupta ise “benim için zordur” olmuştur (Tablo 4.49).

Tablo 4.49: “Yeni insanlarla tanışmak...” önermesine verilen cevaplar

“Yeni insanlarla tanışmak...” (n: 444)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Benim için zordur	69 (23,4)	66 (44,3)	135 (30,4)
	10 (3,4)	29 (19,5)	39 (8,8)
	23 (7,8)	24 (16,1)	47 (10,6)
	31 (10,5)	12 (8,1)	43 (9,7)
Benim iyi olduğum bir konudur	162 (54,9)	18 (12,1)	180 (40,5)
X² testi p: 0,0001			

“Zor zamanlara, ailem...” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “geleceği umutsuz görür” olmuştur (Tablo 4.50).

Tablo 4.50: “Zor zamanlara, ailem...” önermesine verilen cevaplar

“Zor zamanlara, ailem...” (n: 442)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Geleceğe pozitif bakar	42 (14,4)	18 (12,0)	60 (13,6)
	12 (4,1)	9 (6,0)	21 (4,8)
	26 (8,9)	21 (14,0)	47 (10,6)
	36 (12,3)	26 (17,3)	62 (14,0)
Geleceği umutsuz görür	176 (60,3)	76 (50,7)	252 (57,0)
X² testi p:0,138			

“Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında...” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “bana söylenmesi bir hayli zaman alır” olmuştur (Tablo 4.51).

Tablo 4.51: “Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında...” önermesine verilen cevaplar

“Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında...” (n: 446)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Bana hemen haber verilir	28 (9,5)	10 (6,7)	38 (8,5)
	10 (3,4)	11 (7,3)	21 (4,7)
	15 (5,1)	31 (20,7)	46 (10,3)
	27 (9,1)	21 (14,0)	48 (10,8)
Bana söylenmesi bir hayli zaman alır	216 (73,0)	77 (51,3)	293 (65,7)
X² testi p: 0,0001			

“Diğerleriyle beraberken...” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “nadiren gülerim”, sigara içmeyen grupta ise “kolayca gülerim” olmuştur (Tablo 4.52).

Tablo 4.52: “Diğerleriyle beraberken...” önermesine verilen cevaplar

“Diğerleriyle beraberken...” (n: 445)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Kolayca gülerim	68 (23,1)	75 (50,0)	143 (32,1)
	12 (4,1)	24 (16,0)	36 (8,1)
	23 (7,8)	22 (14,7)	45 (10,1)
	26 (8,8)	12 (8,0)	38 (8,5)
Nadiren gülerim	166 (56,3)	17 (11,3)	183 (41,1)
X² testi p: 0,0001			

“Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:...” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “birbirlerine bağlı biçimde”, sigara içmeyen grupta ise “birbirlerini desteklemez biçimde” olmuştur (Tablo 4.53).

Tablo 4.53: “Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:...” önermesine verilen cevaplar

“Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:...” (n: 441)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Birbirlerini desteklemez biçimde	51 (17,5)	76 (50,7)	127 (28,8)
	7 (2,4)	22 (14,7)	29 (6,6)
	23 (7,9)	23 (15,3)	46 (10,4)
	29 (10,0)	10 (6,7)	39 (8,8)
Birbirlerine bağlı biçimde	181 (62,2)	19 (12,7)	200 (45,4)
X² testi p: 0,0001			

“Destek alırım” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “hiç kimseden”, sigara içmeyen grupta ise “arkadaşlarımdan/aile üyelerinden” olmuştur (Tablo 4.54).

Tablo 4.54: “Destek alırım” önermesine verilen cevaplar

“Destek alırım” (n: 442)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Arkadaşlarımdan/aile üyelerinden	50 (17,1)	56 (37,6)	106 (24,0)
	10 (3,4)	27 (18,1)	37 (8,4)
	18 (6,1)	29 (19,5)	47 (10,6)
	34 (11,6)	14 (9,4)	48 (10,9)
Hiç kimseden	181 (61,8)	23 (15,4)	204 (46,2)
X² testi p: 0,0001			

“Zor zamanlarda ... eğilimim vardır” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma ” olmuştur (Tablo 4.55).

Tablo 4.55: “Zor zamanlarda ... eğilimim vardır” önermesine verilen cevaplar

“Zor zamanlarda ... eğilimim vardır” (n: 441)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Her şeyi umutsuzca gören bir	74 (25,4)	18 (12,0)	92 (20,9)
	11 (3,8)	10 (6,7)	21 (4,8)
	22 (7,6)	23 (15,3)	45 (10,2)
	42 (14,4)	32 (21,3)	74 (16,8)
Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma	142 (48,8)	67 (44,7)	209 (47,4)
X² testi p: 0,001			

“Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için...” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “kolaydır” olmuştur (Tablo 4.56).

Tablo 4.56: “Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için...” önermesine verilen cevaplar

“Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için...” (n: 445)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Zordur	48 (16,3)	11 (7,3)	59 (13,3)
	21 (87,1)	12 (8,0)	33 (7,4)
	25 (8,5)	25 (16,7)	50 (11,2)
	28 (9,5)	28 (18,7)	56 (12,6)
Kolaydır	173 (58,6)	74 (49,3)	247 (55,5)
X² testi p: 0,0001			

“İhtiyacım olduğunda...” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “her zaman bana yardım edebilen birisi vardır”, sigara içmeyen grupta ise “bana yardım edebilecek kimse yoktur” olmuştur (Tablo 4.57).

Tablo 4.57: “İhtiyacım olduğunda...” önermesine verilen cevaplar

“İhtiyacım olduğunda...” (n: 445)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Bana yardım edebilecek kimse yoktur	42 (14,2)	63 (42,0)	105 (23,6)
	5 (1,7)	30 (20,0)	35 (7,9)
	23 (7,8)	20 (13,3)	43 (9,7)
	29 (9,8)	11 (7,3)	40 (9,0)
Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır	196 (66,4)	26 (17,3)	222 (49,9)
X² testi p: 0,0001			

“Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile)...” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “sürekli bir endişe kaynağıdır”, sigara içmeyen grupta ise “başa çıkmaya çalışırım” olmuştur (Tablo 4.58).

Tablo 4.58: “Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile)...” önermesine verilen cevaplar

“Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile)...” (n: 445)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Başa çıkmaya çalışırım	50 (16,9)	52 (34,7)	102 (22,9)
	7 (2,4)	24 (16,0)	31 (7,0)
	17 (5,8)	30 (20,0)	47 (10,6)
	40 (13,6)	19 (12,7)	59 (13,3)
Sürekli bir endişe kaynağıdır	181 (61,4)	25 (16,7)	206 (46,3)
X² testi p: 0,0001			

“Ailemde şunu severiz...” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “işleri hep beraber yapmayı”, sigara içmeyen grupta ise “işleri bağımsız olarak yapmayı” olmuştur (Tablo 4.59).

Tablo 4.59: “Ailemde şunu severiz...” önermesine verilen cevaplar

“Ailemde şunu severiz...” (n: 445)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
İşleri bağımsız olarak yapmayı	76 (25,7)	68 (45,6)	144 (32,4)
	16 (5,4)	27 (18,1)	43 (9,7)
	35 (11,8)	24 (16,1)	59 (13,3)
	23 (7,8)	16 (10,7)	39 (8,8)
İşleri hep beraber yapmayı	146 (49,3)	14 (9,4)	160 (36,0)
X² testi p: 0,0001			

“Yakın arkadaşlarım/aile üyeleri...” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “yeteneklerimi beğenmezler”, sigara içmeyen grupta ise “işleri bağımsız olarak yapmayı” olmuştur (Tablo 4.60).

Tablo 4.60: “Yakın arkadaşlarım/aile üyeleri...” önermesine verilen cevaplar

“Yakın arkadaşlarım/aile üyeleri...” (n: 444)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Yeteneklerimi beğenirler	6 (2,0)	0 (0,0)	6 (1,4)
	13 (4,4)	31 (20,8)	44 (9,9)
	27 (9,2)	35 (23,5)	62 (14,0)
	47 (15,9)	56 (37,6)	103 (23,2)
Yeteneklerimi beğenmezler	202 (68,5)	27 (18,1)	229 (51,6)
X² testi p: 0,0001			

Tablo 4.61’de tüm katılımcıların “Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” ve alt boyutlarından aldıkları puanlar sunulmuştur. Buna göre “Yapısal Stil” alt boyutu ortalama puanı: 14,40±4,16, “Gelecek Algısı” alt boyutu ortalama puanı: 13,59±4,26, “Aile Uyum” alt boyutu ortalama puanı: 21,62±5,33, “Kendilik Algısı” alt boyutu ortalama puanı: 21,62±5,38,

Bulgular

“Sosyal Yeterlilik” alt boyutu ortalama puanı: 19,84±6,22, “Sosyal Kaynaklar” alt boyutu ortalama puanı: 26,99±5,36 ve toplam puan ortalaması ise 118,28±21,08’dir.

Tablo 4.61: Tüm katılımcıların “Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” ve alt boyutlarından aldıkları puanlar

YİPDÖ ve ALT BOYUTLARI					
	En küçük	En büyük	Ortanca	Ortalama	SD
Yapısal Stil (20 Puan üzerinden)	4	20	15	14,40	4,16
Gelecek Algısı (20 Puan üzerinden)	4	20	13	13,59	4,26
Aile Uyum (30 Puan üzerinden)	6	30	22	21,62	5,33
Kendilik Algısı (30 Puan üzerinden)	6	30	22	21,62	5,38
Sosyal Yeterlilik (30 Puan üzerinden)	6	30	20	19,84	6,22
Sosyal Kaynaklar (35 Puan üzerinden)	12	35	27	26,99	5,36
Toplam (165 Puan üzerinden)	66	165	113	118,28	21,08

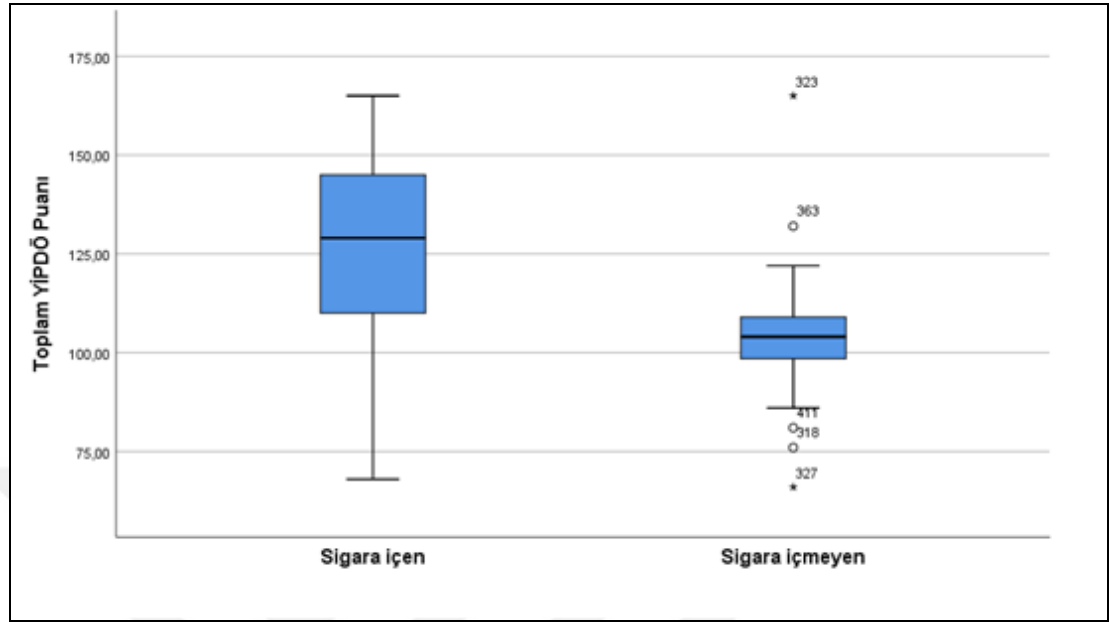
Tablo 4.62’te YİPDÖ’den alınan puanların sigara içen ve içmeyen gruplara göre analiz sonuçları sunulmuştur. Toplam puanda ve “yapısal stil” alt boyutu hariç tüm alt boyutlarda sigara içen gruptaki bireylerin aldıkları puanlar, sigara içmeyen gruptaki bireylerin aldıkları puanlara göre anlamlı olarak yüksek çıkmıştır ($p<0,05$).

Tablo 4.62: Sigara içen ve içmeyen grupların “Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” ve alt boyutlarından aldıkları puanlar

YİPDÖ ve ALT BOYUTLARI	Sigara İçen (n: 251) Ort±SD	Sigara İçmeyen (n: 140) Ort±SD	p değeri*
Yapısal Stil (20 Puan üzerinden)	14,39±4,11	14,42±4,26	0,898
Gelecek Algısı (20 Puan üzerinden)	14,04±4,75	12,81±2,97	0,0001
Aile Uyum (30 Puan üzerinden)	22,80±5,83	19,57±3,34	0,0001
Kendilik Algısı (30 Puan üzerinden)	23,92±5,15	18,44±3,23	0,0001
Sosyal Yeterlilik (30 Puan üzerinden)	22,57±5,28	14,80±4,54	0,0001
Sosyal Kaynaklar (35 Puan üzerinden)	28,52±5,35	23,73±3,61	0,0001
Toplam (165 Puan üzerinden)	126,41±21,18	103,71±10,37	0,0001

***Mann Whitney U**

Sigara içen grubun toplam YİPDÖ puan ortalaması $126,41 \pm 21,18$ iken sigara içmeyen grupta bu oran $103,71 \pm 10,37$ 'dir ($p < 0,05$) (Şekil 4.5).



Şekil 4.5: Sigara içen ve içmeyen gruplarda toplam YİPDÖ puanları

4.4 STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI ÖLÇEĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışmada Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin toplam puanından elde edilen Cronbach Alfa değeri 0.63 olarak bulunmuştur. Bir sıkıntı olduğunda “Kimsenin bilmesini istemem” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “uygun değil”, sigara içmeyen grupta ise “uygun” olmuştur (Tablo 4.63).

Tablo 4.63: Bir sıkıntı olduğunda “Kimsenin bilmesini istemem” önermesine verilen cevaplar

Kimsenin bilmesini istemem (n: 438)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	52 (18,1)	16 (10,7)	68 (15,5)
Uygun değil (%30)	95 (33,0)	32 (21,3)	127 (29,0)
Uygun (%70)	89 (30,9)	63 (42,0)	152 (34,7)
Tamamen uygun (%100)	52 (18,1)	39 (26,0)	91 (20,8)
X² testi p:0,002			

Bir sıkıntı olduğunda “İyimser olmaya çalışırım” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “uygun”, sigara içmeyen grupta ise “uygun değil” olmuştur (Tablo 4.64).

Tablo 4.64: Bir sıkıntı olduğunda “İyimser olmaya çalışırım” önermesine verilen cevaplar

İyimser olmaya çalışırım (n: 444)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	20 (6,8)	34 (22,8)	54 (12,2)
Uygun değil (%30)	47 (15,9)	49 (32,9)	96 (21,6)
Uygun (%70)	115 (39,0)	39 (26,2)	152 (34,7)
Tamamen uygun (%100)	113 (38,3)	27 (18,1)	140 (31,5)
X² testi p:0,0001			

Bir sıkıntı olduğunda “Bir mucize olmasını beklerim” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “hiç uygun değil”, sigara içmeyen grupta ise “uygun” olmuştur (Tablo 4.65).

Tablo 4.65: Bir sıkıntı olduğunda “Bir mucize olmasını beklerim” önermesine verilen cevaplar

Bir mucize olmasını beklerim (n: 436)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	95 (33,1)	20 (13,4)	115 (26,4)
Uygun değil (%30)	70 (24,4)	36 (24,2)	106 (24,3)
Uygun (%70)	71 (24,7)	58 (38,9)	129 (29,6)
Tamamen uygun (%100)	51 (17,8)	35 (23,5)	86 (19,7)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntı olduğunda “Olayı/olayları büyütmeyp üzerinde durmamaya çalışırım” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “uygun” olmuştur (Tablo 4.66).

Tablo 4.66: Bir sıkıntı olduğunda “Olayı/olayları büyütmeyp üzerinde durmamaya çalışırım” önermesine verilen cevaplar

Olayı/olayları büyütmeyp üzerinde durmamaya çalışırım (n: 443)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	37 (12,6)	25 (16,8)	62 (14,0)
Uygun değil (%30)	73 (24,8)	40 (26,8)	113 (25,5)
Uygun (%70)	112 (38,1)	46 (30,9)	158 (35,7)
Tamamen uygun (%100)	72 (24,5)	38 (25,5)	110 (24,8)
X² testi p:0,409			

Bir sıkıntı olduğunda “Olayı/olayları büyütmeyp üzerinde durmamaya çalışırım” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “uygun” olmuştur (Tablo 4.67).

Tablo 4.67: Bir sıkıntımd olduğunda “Başa gelen çekilir diye düşünürüm” önermesine verilen cevaplar

Başa gelen çekilir diye düşünürüm (n: 441)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	65 (22,3)	21 (14,1)	86 (19,5)
Uygun değil (%30)	75 (25,7)	28 (18,8)	103 (23,4)
Uygun (%70)	90 (30,8)	58 (38,9)	148 (33,6)
Tamamen uygun (%100)	62 (21,2)	42 (28,2)	104 (23,6)
X² testi p:0,025			

Bir sıkıntımd olduğunda “Sakin kafa ile düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “uygun”, sigara içmeyen grupta ise “uygun değil” olmuştur (Tablo 4.68).

Tablo 4.68: Bir sıkıntımd olduğunda “Sakin kafa ile düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım” önermesine verilen cevaplar

Sakin kafa ile düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım (n: 446)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	40 (13,5)	45 (30,0)	85 (19,1)
Uygun değil (%30)	73 (24,7)	55 (36,7)	128 (28,7)
Uygun (%70)	113 (38,2)	29 (19,3)	142 (31,8)
Tamamen uygun (%100)	70 (23,6)	21 (14,0)	91 (20,4)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntımd olduğunda “Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “uygun değil”, sigara içmeyen grupta ise “tamamen uygun” olmuştur (Tablo 4.69).

Tablo 4.69: Bir sıkıntımd olduğunda “Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim” önermesine verilen cevaplar

Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim (n: 444)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	83 (28,2)	13 (8,7)	96 (21,6)
Uygun değil (%30)	127 (43,2)	33 (22,0)	160 (36,0)
Uygun (%70)	57 (19,4)	47 (31,3)	104 (23,4)
Tamamen uygun (%100)	27 (9,2)	57 (38,0)	84 (18,9)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntımd olduğunda “Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi karar vermeye çalışırım” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “uygun”, sigara içmeyen grupta ise “uygun değil” olmuştur (Tablo 4.70).

Tablo 4.70: Bir sıkıntı olduğunda “Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi karar vermeye çalışırım” önermesine verilen cevaplar

Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi karar vermeye çalışırım (n: 443)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	18 (6,1)	22 (14,8)	40 (9,0)
Uygun değil (%30)	41 (13,9)	51 (34,2)	92 (20,8)
Uygun (%70)	131 (44,6)	40 (26,8)	171 (38,6)
Tamamen uygun (%100)	104 (35,4)	36 (24,2)	140 (31,6)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntı olduğunda “İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “uygun” olmuştur (Tablo 4.71).

Tablo 4.71: Bir sıkıntı olduğunda “İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem” önermesine verilen cevaplar

İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem (n: 441)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	56 (19,2)	15 (10,0)	71 (16,1)
Uygun değil (%30)	77 (26,5)	32 (21,3)	109 (24,7)
Uygun (%70)	88 (30,2)	57 (38,0)	145 (32,9)
Tamamen uygun (%100)	70 (24,1)	46 (30,7)	116 (26,3)
X² testi p:0,021			

Bir sıkıntı olduğunda “Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “tamamen uygun”, sigara içmeyen grupta ise “uygun değil” olmuştur (Tablo 4.72).

Tablo 4.72: Bir sıkıntı olduğunda “Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum” önermesine verilen cevaplar

Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum (n: 444)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	12 (4,1)	22 (14,7)	34 (7,7)
Uygun değil (%30)	39 (13,3)	55 (36,7)	94 (21,2)
Uygun (%70)	104 (35,4)	43 (28,7)	147 (33,1)
Tamamen uygun (%100)	139 (47,3)	30 (20,0)	169 (38,1)
X² testi p:0,0001			

Bir sıkıntı olduğunda “Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta

“tamamen uygun”, sigara içmeyen grupta ise “uygun” olmuştur (Tablo 4.73).

Tablo 4.73: Bir sıkıntı olduğunda “Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam” önermesine verilen cevaplar

Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam” (n: 441)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	45 (15,5)	19 (12,7)	64 (14,5)
Uygun değil (%30)	71 (24,4)	22 (14,7)	93 (21,1)
Uygun (%70)	83 (28,5)	69 (46,0)	152 (34,5)
Tamamen uygun (%100)	92 (31,6)	40 (26,7)	132 (29,9)
X² testi p: 0,002			

Bir sıkıntı olduğunda “Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “uygun” olmuştur (Tablo 4.74).

Tablo 4.74: Bir sıkıntı olduğunda “Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım” önermesine verilen cevaplar

Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım (n: 446)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	22 (7,4)	12 (8,0)	34 (7,6)
Uygun değil (%30)	62 (20,9)	45 (30,0)	107 (24,0)
Uygun (%70)	133 (44,9)	49 (32,7)	182 (40,8)
Tamamen uygun (%100)	79 (26,7)	44 (29,3)	123 (27,6)
X² testi p:0,061			

Bir sıkıntı olduğunda “İş olacağına varır diye düşünürüm” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “uygun” olmuştur (Tablo 4.75).

Tablo 4.75: Bir sıkıntı olduğunda “İş olacağına varır diye düşünürüm” önermesine verilen cevaplar

İş olacağına varır diye düşünürüm (n: 446)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	33 (11,1)	8 (5,3)	41 (9,2)
Uygun değil (%30)	84 (28,4)	26 (17,3)	110 (24,7)
Uygun (%70)	114 (38,5)	59 (39,3)	173 (38,8)
Tamamen uygun (%100)	65 (22,0)	57 (38,0)	122 (27,4)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntı olduğunda “Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “uygun”, sigara içmeyen grupta ise “hiç uygun değil” olmuştur (Tablo 4.76).

Tablo 4.76: Bir sıkıntımd olduğunda “Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım” önermesine verilen cevaplar

Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım (n: 445)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	9 (3,1)	57 (38,0)	66 (14,8)
Uygun değil (%30)	45 (15,3)	38 (25,3)	83 (18,7)
Uygun (%70)	124 (42,0)	32 (21,3)	156 (35,1)
Tamamen uygun (%100)	117 (39,7)	23 (15,3)	140 (31,5)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntımd olduğunda “Problemin çözümü için adak adarım” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “hiç uygun değil”, sigara içmeyen grupta ise “uygun” olmuştur (Tablo 4.77).

Tablo 4.77: Bir sıkıntımd olduğunda “Problemin çözümü için adak adarım” önermesine verilen cevaplar

Problemin çözümü için adak adarım (n: 442)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	165 (56,5)	13 (8,7)	178 (40,3)
Uygun değil (%30)	68 (23,3)	33 (22,0)	101 (22,9)
Uygun (%70)	37 (12,7)	55 (36,7)	92 (20,8)
Tamamen uygun (%100)	22 (7,5)	49 (32,7)	71 (16,1)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntımd olduğunda “Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “uygun”, sigara içmeyen grupta ise “hiç uygun değil” olmuştur (Tablo 4.78).

Tablo 4.78: Bir sıkıntımd olduğunda “Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum” önermesine verilen cevaplar

Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum (n: 447)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	15 (5,1)	67 (44,7)	82 (18,3)
Uygun değil (%30)	55 (18,5)	47 (31,3)	102 (22,8)
Uygun (%70)	119 (40,1)	21 (14,0)	140 (31,3)
Tamamen uygun (%100)	108 (36,4)	15 (10,0)	123 (27,5)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntımd olduğunda “Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “hiç uygun değil”, sigara içmeyen grupta ise “uygun” olmuştur (Tablo 4.79).

Tablo 4.79: Bir sıkıntı olduğunda “Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım” önermesine verilen cevaplar

Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım (n: 437)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	130 (45,1)	13 (8,7)	143 (32,7)
Uygun değil (%30)	96 (33,3)	29 (19,5)	125 (28,6)
Uygun (%70)	52 (18,1)	69 (46,3)	121 (27,7)
Tamamen uygun (%100)	10 (3,5)	38 (25,5)	48 (11,0)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntı olduğunda “Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “uygun” olmuştur (Tablo 4.80).

Tablo 4.80: Bir sıkıntı olduğunda “Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım” önermesine verilen cevaplar

Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım (n: 440)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	15 (5,2)	18 (12,1)	33 (7,5)
Uygun değil (%30)	56 (19,2)	61 (40,9)	117 (26,6)
Uygun (%70)	141 (48,5)	52 (34,9)	193 (43,9)
Tamamen uygun (%100)	79 (27,1)	18 (12,1)	97 (22,0)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntı olduğunda “Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “uygun” olmuştur (Tablo 4.81).

Tablo 4.81: Bir sıkıntı olduğunda “Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım” önermesine verilen cevaplar

Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım (n: 440)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	51 (17,6)	12 (8,0)	63 (14,3)
Uygun değil (%30)	96 (33,1)	24 (16,0)	120 (27,3)
Uygun (%70)	101 (34,8)	72 (48,0)	173 (39,3)
Tamamen uygun (%100)	42 (14,5)	42 (28,0)	84 (19,1)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntı olduğunda “Problemi/problemleri adım adım çözmeye çalışırım” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “uygun”, sigara içmeyen grupta ise “hiç uygun değil” olmuştur (Tablo 4.82).

Tablo 4.82: Bir sıkıntı olduğunda “Problemi/problemleri adım adım çözmeye çalışırım” önermesine verilen cevaplar

Problemi/problemleri adım adım çözmeye çalışırım (n: 440)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	12 (4,1)	77 (52,0)	89 (20,2)
Uygun değil (%30)	46 (15,8)	42 (28,4)	88 (20,0)
Uygun (%70)	143 (49,0)	21 (14,2)	164 (37,3)
Tamamen uygun (%100)	91 (31,2)	8 (5,4)	99 (22,5)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntı olduğunda “Mücadeleden vazgeçerim” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “hiç uygun değil”, sigara içmeyen grupta ise “uygun değil” olmuştur (Tablo 4.83).

Tablo 4.83: Bir sıkıntı olduğunda “Mücadeleden vazgeçerim” önermesine verilen cevaplar

Mücadeleden vazgeçerim (n: 440)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	150 (51,5)	34 (22,8)	184 (41,8)
Uygun değil (%30)	96 (33,0)	66 (44,3)	162 (36,8)
Uygun (%70)	30 (10,3)	41 (27,5)	71 (16,1)
Tamamen uygun (%100)	15 (5,2)	8 (5,4)	23 (5,2)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntı olduğunda “Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “uygun değil”, sigara içmeyen grupta ise “tamamen uygun” olmuştur (Tablo 4.84).

Tablo 4.84: Bir sıkıntı olduğunda “Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm” önermesine verilen cevaplar

Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm (n: 441)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	68 (23,4)	14 (9,3)	82 (18,6)
Uygun değil (%30)	133 (45,7)	31 (20,7)	164 (37,2)
Uygun (%70)	62 (21,3)	51 (34,0)	113 (25,6)
Tamamen uygun (%100)	28 (9,6)	54 (36,0)	82 (18,6)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntı olduğunda “Hakkımı savunabileceğime inanırım” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “tamamen uygun”, sigara içmeyen grupta ise “uygun değil” olmuştur (Tablo 4.85).

Tablo 4.85: Bir sıkıntımda olduğunda “Hakkımı savunabileceğime inanırım” önermesine verilen cevaplar

Hakkımı savunabileceğime inanırım (n: 439)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	14 (4,8)	38 (25,5)	52 (11,8)
Uygun değil (%30)	35 (12,1)	53 (35,6)	88 (20,0)
Uygun (%70)	99 (34,1)	40 (26,8)	139 (31,7)
Tamamen uygun (%100)	142 (49,0)	18 (12,1)	160 (36,4)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntımda olduğunda “Olanlar karşısında ‘kaderim buymuş’ derim” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “uygun değil” olmuştur (Tablo 4.86).

Tablo 4.86: Bir sıkıntımda olduğunda “Olanlar karşısında ‘kaderim buymuş’ derim” önermesine verilen cevaplar

Olanlar karşısında ‘kaderim buymuş’ derim (n: 438)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	83 (28,5)	39 (26,5)	122 (27,9)
Uygun değil (%30)	97 (33,3)	49 (33,3)	146 (33,3)
Uygun (%70)	73 (25,1)	31 (21,1)	104 (23,7)
Tamamen uygun (%100)	38 (13,1)	28 (19,0)	66 (15,1)
X² testi p:0,373			

Bir sıkıntımda olduğunda “ ‘Keşke daha güçlü olsaydım’ diye düşünürüm” önermesine verilen en çok cevap her iki grupta da “uygun” olmuştur (Tablo 4.87).

Tablo 4.87: Bir sıkıntımda olduğunda “ ‘Keşke daha güçlü olsaydım’ diye düşünürüm” önermesine verilen cevaplar

‘Keşke daha güçlü olsaydım’ diye düşünürüm (n: 437)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	63 (21,9)	8 (5,4)	71 (16,2)
Uygun değil (%30)	64 (22,2)	33 (22,1)	97 (22,2)
Uygun (%70)	84 (29,2)	69 (46,3)	153 (35,0)
Tamamen uygun (%100)	77 (26,7)	39 (26,2)	116 (26,5)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntımda olduğunda “Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissedirim” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “uygun”, sigara içmeyen grupta ise “uygun değil” olmuştur (Tablo 4.88).

Tablo 4.88: Bir sıkıntımd olduğunda “Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim” önermesine verilen cevaplar

Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim (n: 442)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	8 (2,7)	33 (22,0)	41 (9,3)
Uygun değil (%30)	34 (11,6)	53 (35,3)	87 (19,7)
Uygun (%70)	137 (46,9)	40 (26,7)	177 (40,0)
Tamamen uygun (%100)	113 (38,7)	24 (16,0)	137 (31,0)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntımd olduğunda “ ‘Benim suçum ne’ diye düşünürüm” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “uygun”, sigara içmeyen grupta ise “uygun değil” olmuştur (Tablo 4.89).

Tablo 4.89: Bir sıkıntımd olduğunda “‘Benim suçum ne’ diye düşünürüm” önermesine verilen cevaplar

‘Benim suçum ne’ diye düşünürüm (n: 441)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	67 (23,0)	54 (36,0)	121 (27,4)
Uygun değil (%30)	78 (26,8)	56 (37,3)	134 (30,4)
Uygun (%70)	89 (30,6)	27 (18,0)	116 (26,3)
Tamamen uygun (%100)	57 (19,6)	13 (8,7)	70 (15,9)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntımd olduğunda “ ‘Hep benim yüzümden oldu’ diye düşünürüm” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “hiç uygun değil”, sigara içmeyen grupta ise “uygun” olmuştur (Tablo 4.90).

Tablo 4.90: Bir sıkıntımd olduğunda “ ‘Hep benim yüzümden oldu’ diye düşünürüm” önermesine verilen cevaplar

‘Hep benim yüzümden oldu’ diye düşünürüm (n: 441)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	117 (40,2)	17 (11,3)	134 (30,4)
Uygun değil (%30)	104 (35,7)	31 (20,7)	135 (30,6)
Uygun (%70)	50 (17,2)	66 (44,0)	116 (26,3)
Tamamen uygun (%100)	20 (6,9)	36 (24,0)	56 (12,7)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntımd olduğunda “Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “uygun”, sigara içmeyen grupta ise “tamamen uygun” olmuştur (Tablo 4.91).

Tablo 4.91:

Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım (n: 442)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	23 (7,9)	10 (6,7)	33 (7,5)
Uygun değil (%30)	64 (21,9)	18 (12,0)	82 (18,6)
Uygun (%70)	129 (44,2)	48 (32,0)	177 (40,0)
Tamamen uygun (%100)	76 (26,0)	74 (49,3)	150 (33,9)
X² testi p: 0,0001			

Bir sıkıntımda olduğunda “Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek, beni rahatlatır” önermesine verilen en çok cevap sigara içen grupta “tamamen uygun”, sigara içmeyen grupta ise “uygun değil” olmuştur (Tablo 4.92).

Tablo 4.92: Bir sıkıntımda olduğunda “Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek, beni rahatlatır” önermesine verilen cevaplar

Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim (n: 444)	İçen n (%)	İçmeyen n (%)	Toplam n (%)
Hiç uygun değil (%0)	11 (3,7)	45 (30,0)	56 (12,6)
Uygun değil (%30)	22 (7,5)	67 (44,7)	89 (20,0)
Uygun (%70)	89 (30,3)	25 (16,7)	114 (25,7)
Tamamen uygun (%100)	172 (58,5)	13 (8,7)	185 (41,7)
X² testi p: 0,0001			

Tablo 4.93’te tüm katılımcıların “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği” alt boyutlarından aldıkları puanlar sunulmuştur. “Kendine Güvenli Yaklaşım” alt boyutu puan ortalaması 19,88±5,18, “Çaresiz Yaklaşım” alt boyutu puan ortalaması 19,96±4,85, “Boyun Eğici Yaklaşım” alt boyutu puan ortalaması 13,86±3,48, “İyimser Yaklaşım” alt boyutu puan ortalaması 13,77±3,26, “Sosyal Destek Arama Yaklaşımı” alt boyutu puan ortalaması 10,69±2,21 şeklindedir.

Tablo 4.93: Tüm katılımcıların “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği” alt boyutlarından aldıkları puanlar

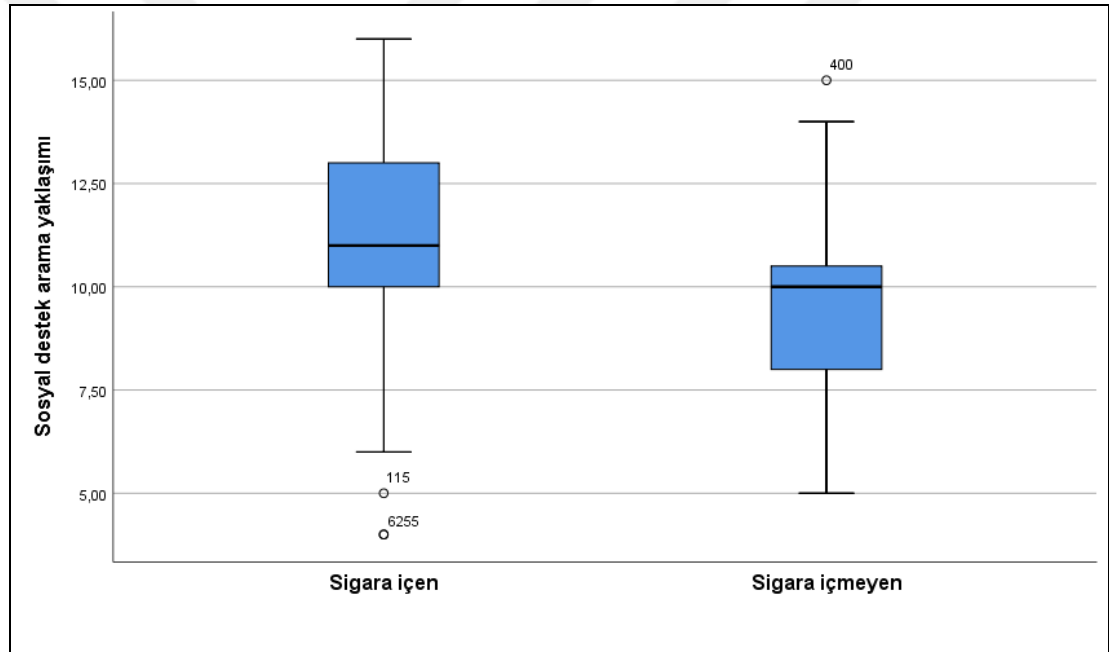
SBÇTÖ ALT BOYUTLARI					
	En küçük	En büyük	Ortanca	Ortalama	SD
Kendine Güvenli Yaklaşım (28 Puan üzerinden)	7	28	21	19,88	5,18
Çaresiz Yaklaşım (32 Puan üzerinden)	8	31	20	19,96	4,85
Boyun Eğici Yaklaşım (24 Puan üzerinden)	6	24	14	13,86	3,48
İyimser Yaklaşım (20 Puan üzerinden)	5	20	14	13,77	3,26
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı (16 Puan üzerinden)	4	16	11	10,69	2,21

Tablo 4.94’te sigara içen ve içmeyen grupların “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği” alt boyutlarından aldıkları puanlar sunulmuştur. “Kendine Güvenli Yaklaşım” alt boyutu puan ortalaması sigara içen grupta $22,40 \pm 3,79$, sigara içmeyen grupta ise $15,50 \pm 4,37$; “Çaresiz Yaklaşım” alt boyutu puan ortalaması sigara içen grupta $18,64 \pm 4,99$, sigara içmeyen grupta ise $22,27 \pm 3,98$, “Boyun Eğici Yaklaşım” alt boyutu puan ortalaması sigara içen grupta $12,58 \pm 3,27$, sigara içmeyen grupta ise $16,23 \pm 2,68$, “İyimser Yaklaşım” alt boyutu puan ortalaması sigara içen grupta $14,45 \pm 3,13$, sigara içmeyen grupta ise $12,57 \pm 3,13$, “Sosyal Destek Arama Yaklaşımı” alt boyutu puan ortalaması sigara içen grupta $11,25 \pm 2,19$, sigara içmeyen grupta ise $9,57 \pm 1,88$ şeklindedir (Şekil 4.6). Kendine Güvenli Yaklaşım, İyimser Yaklaşım ve Sosyal Destek Arama Yaklaşımı alt boyutlarından alınan puanlar sigara içen grupta; Çaresiz Yaklaşım ve Boyun Eğici Yaklaşım alt boyutlarından alınan puanlar ise sigara içmeyen grupta anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tablo 4.94: Sigara içen ve içmeyen grupların “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği” alt boyutlarından aldıkları puanlar

SBÇTÖ ve ALT BOYUTLARI	Sigara İçen (n: 240) Ort±SD	Sigara İçmeyen (n: 140) Ort±SD	p değeri
Kendine Güvenli Yaklaşım (28 Puan üzerinden)	22,40±3,79	15,50±4,37	0,0001
Çaresiz Yaklaşım (32 Puan üzerinden)	18,64±4,99	22,27±3,98	0,0001
Boyun Eğici Yaklaşım (24 Puan üzerinden)	12,58±3,27	16,23±2,68	0,0001
İyimser Yaklaşım (20 Puan üzerinden)	14,45±3,13	12,57±3,13	0,0001
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı (16 Puan üzerinden)	11,25±2,19	9,57±1,88	0,0001

Mann Whitney U



Şekil 4.6: Sigara içen ve içmeyen gruplarda “sosyal destek arama yaklaşımı” puanları

TARTIŞMA ve SONUÇ

5.1 TARTIŞMA

İçinde bulunduğumuz yüzyılın gereği insanlar, yaşamlarının büyük bir kısmını yeteneklerini zorlayarak sürdürmektedirler. Modern çağda sürekli ve hızlı bir şekilde her alanda yaşanan değişimler ve gelişmeler sonucu bireyler stresli bir sürece doğru sürüklenmektedirler.

Yaygın kullanımına rağmen stres kavramıyla ilgili çok farklı tanımlar yapılmaktadır. Bununla birlikte, genel olarak stres; bireyin maruz kaldığı herhangi bir olayı, durumu veya objeyi kendi özellikleriyle bağlantılı olarak algılamasıyla ve bu doğrultuda duygusal ya da davranışsal olarak verdiği tepkilerle ilgili bir kavram olarak ifade edilebilir.

Stresin kaynaklarıyla ilgili olarak da farklı yaklaşımlar bulunmakla birlikte, temelde kaynakların kişisel, örgütsel ve çevresel stres kaynakları olmak üzere üç grupta ele alındığı görülmektedir. Stresin ortaya çıkmasında stres kaynağı kadar, stresim nasıl algılandığı ve kişi tarafından nasıl değerlendirildiği de önemlidir. Aynı stres kaynağına insanların farklı tepkiler gösterdiği gözlenmiştir. Bunun ortaya çıkmasında önemli etkenlerden biri strese karşı bireyin sahip olduğu başa çıkma düzeyi ve strateji türleridir. Sigara, günlük yaşamda karşılaşılan güçlüklerle başa çıkma yolu olarak kullanılmaya başlanmıştır (69). Stres verici bir durumda anksiyetenin artması ve kendine güvende düşüş gibi faktörlerin sigara içmeye yönelik güçlü bir dürtü ile ilişkili olduğu bilinmektedir (70).

Yapılan pek çok çalışmada, erkeklerin kadınlarda daha fazla sigara kullanmakta olduğuna dair saptamalar mevcuttur (71-73). Çelikel ve arkadaşlarının 1870 öğrenciyi dahil ederek yapmış oldukları çalışmada (71); düzenli sigara içme yaygınlığı erkeklerde %46, kızlarda %24 olarak bulunmuş ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır ($p<0,001$).

Atak'ın 222 bireyle yapmış olduğu çalışmada (72); erkeklerin bayanlara göre daha fazla sigara kullandığı saptanmıştır. Bizim çalışmamızda da, istatistiksel olarak aradaki fark anlamlı bulunmasa da sigara içen grupta erkeklerin (%52,3) kadınlara göre (%47,7) daha sık olduğu görülmüştür.

Literatürde eğitim düzeylerinin sigara kullanımına yönelik etkisi üzerine gerçekleştirilen birçok çalışmanın mevcut olduğu görülmektedir. Ancak kimi çalışmalar eğitim düzeyi artış gösterdikçe sigara kullanımının azaldığını (74); kimi çalışmalar ise daha yüksek eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların sigara kullanımının daha fazla olduğunu göstermektedir (75). Bizim çalışmamızda, eğitim düzeyleri açısından en yüksek sigara kullanan katılımcılar Lise (%29,7) sonrasında yüksekokul mezunları (%29,0) ve onu takiben ilkokul (%20,0) mezunları gelmiştir. Bu bağlamda bizim çalışmamız eğitim seviyesi arttıkça sigara kullanmama oranının da arttığı savını desteklemektedir.

İş hayatı, örgütsel stres kaynaklarının en temel taşıını oluşturmaktadır. Sigara kullanımı, stres ve meslekler arası ilişkiyi ortaya koymak üzere literatürde pek çok çalışma mevcuttur (61, 71, 73, 75). Bu çalışmalar özellikle sağlık mensupları, öğretmenler ve öğrenciler üzerine yoğunlaşmıştır. Çalışmamızda, meslek grupları içerisinde en yüksek sigara kullanımı oranı özel sektör çalışanlarında (%47,7) çıkmıştır ve gruplar arası fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. Ancak, çalışma grubuna dahil olan bireylerin meslek gruplarının homojen dağılmadığı da göz önünde bulundurulmalıdır.

Stres, yapılan pek çok çalışmada sigaraya başlama sebeplerinde en üst sırada yer almaktadır. Stres verici bir durumda anksiyetenin artması ve kendine güvende düşüş gibi faktörlerin sigara içmeye yönelik güçlü bir dürtü ile ilişkili olduğu bilinmektedir (60). Literatürde strese bağlı faktörlerin üniversite öğrencilerini de sigara kullanımına yönelttiği; stres nedeniyle sigarayı bırakan kişilerin yeniden sigaraya başladığına dair bulgulara rastlanmaktadır (77). Buna ek olarak, travma sonrası stres belirtilerini karşılayan bireylerde; belirtileri daha yüksek düzeyde gösteren katılımcıların; olumsuz duygulanımı azaltmak için daha fazla sigara kullandıklarına dair bulgular mevcuttur (78). Yaşam olaylarından kaynaklanan stresin, sigara içme motivasyonunun önemli faktörlerinden biri olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızda da, sigara içen katılımcılarda

sigara içmeyi tetikleyen faktörler tek başına ele alındığında stres (%21,30) ilk sırada gelmektedir buna ek olarak, sigara içmeyen grupta yakın zamanda üzücü bir olayla karşılaşma durumu yüzdesi %25,3 olarak saptanmıştır.

Çalışma kapsamında sigara içen ve içmeyen bireylere Anksiyete ve Depresyon Durumunun Değerlendirilmesi Ölçeği uygulanmış ve yapılan değerlendirmeler sonucu; depresyon açısından iki grup arasında istatistiksel olarak fark olduğu saptanmıştır. Buna göre, sigara içenlerin depresyon skoru ($7,52 \pm 4,25$), sigara içmeyenlerden ($6,08 \pm 4,62$) daha yüksek bulunmuştur ($p=0,001$). Sigara kullanıcılarının; sigara içmenin anksiyolitik ve antidepresan etkileri olduğunu sıklıkla ifade ettikleri bilinmektedir (79) ancak depresyon semptomlarını iyileştirmek için sigara içilse de sigara içme ile kronik sigara maruziyeti sonucu nörotransmitter yollarında değişimler ile depresyon gelişme riskinin de artabildiği belirtilmiştir (79). Sigara içenlerde, içmeyenlere oranla daha sık depresyon görüldüğünü ortaya koyan, farklı araştırma gruplarında yapılmış pek çok çalışma mevcuttur (80-85). Marakoğlu ve arkadaşlarının (82), yapmış oldukları çalışmada; tıp fakültesi öğrencilerinde sigara içme durumu ve depresyon yaygınlığı arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmış ve sigara içenlerde içmeyenlere göre depresyon değeri daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Yazıcı ve Ak'ın (83), 360 üniversite öğrencisinden oluşan bir örneklem ile yapmış olduğu çalışmada; sigara içme alışkanlığı araştırılmış ve yüksek depresif belirtilerinin sigara içme alışkanlığı ile ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Çaykara ve arkadaşlarının (84), 109 sigara bağımlısı ile yapmış oldukları çalışmada; sigara bağımlılarının anksiyete, depresyon, bağımlılık, umutsuzluk düzeyleri aralarında anlamlı ilişki olduğu ($p<0,01$) belirlenmiştir. Verilerimiz literatürde daha önce yapılmış olan çalışmalarla benzerdir.

Çalışmamızda, sigara içenlerin anksiyete skorları ($8,15 \pm 4,18$), içmeyenlere göre ($7,65 \pm 4,32$) daha yüksek bulunmuş ancak gruplar arası istatistiksel açıdan fark bulunmamıştır ($p=0,206$). Ayrıca sigara içen katılımcılarda anksiyete varlığı için pozitif (skor ≥ 10) oranı % 34,6 olarak saptanmıştır. Fidan ve arkadaşlarının (85), 135 katılımcı ile yapmış oldukları çalışmada; sigarayı bırakanların anksiyete skoru ($7,9 \pm 5,1$) kullananlara göre ($10,7 \pm 4,5$) daha düşük çıkmış ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı

bulunmuştur. Anksiyete, depresyon ve sigara kullanımı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda, depresyon ve stresin sigaraya başlamayla ilişkili bağımsız risk faktörleri olduğu gösterilmiştir (86,87). Yapılan bir derlemede; depresyon ve anksiyetenin sigara alışkanlığıyla bağlantısını ve ilişki yönü araştırılmış; çalışmaların yaklaşık yarısından fazlasında depresyon ve anksiyetesi olanlarda ilerleyen yıllarda sigara içme davranışı geliştiği, yaklaşık üçte birinden fazlasında da sigara içme ve maruziyetinin daha sonra gelişen depresyon ve anksiyete ile bağlantısı olduğu görülmüştür. Sigara içme alışkanlığıyla anksiyete ve depresyon ilişkisinin iki yönlü anlaşılması için daha ileri düzey araştırmalara ihtiyaç olduğu belirtilmiştir (88). Çalışmamız bu veriler bakımından literatür ile uyum göstermektedir. Anksiyete ve Depresyon Ölçeği'nin Güvenirlik çalışmasında, Cronbach alfa katsayısı anksiyete alt ölçeği için 0.8525; depresyon alt ölçeği için 0.7784 olarak bulunmuştur (63). Bizim çalışmamızda Anksiyete ve Depresyon Ölçeği toplam puanından elde edilen Cronbach Alfa değeri 0,81 olarak bulunmuştur.

Çalışmamızda sigara içen ve içmeyen bireylere uygulanan Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin yapısal stil alt boyutu ele alındığında; sigara içen ve içmeyen katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Yapısal stil alt boyutu, bireylerin işleri planlama ve organize edebilmelerini, günlük işlerini sürdürebilme yeteneklerini, hedeflerini, kurallar ve düzenli alışkanlıklara yaklaşımlarını belirler. Bu durum, toplam katılımcılarımızın %65'inin çalışan ve öğrenci kesimden oluşmasıyla ilişkilendirilebilir. Çünkü iş ile okul hayatı, bireylere düzeni, disiplini ve planlamayı beraberinde getirmektedir.

Gelecek algısı alt boyutu açısından karşılaştırıldığında; sigara içen bireylerin puanlarının içmeyenlerden daha yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Gelecek algısı alt boyutu bireylerin geleceğe karşı planlarını hedeflerini ve amaçlarını, geleceğe karşı duygularını ortaya koymaya yönelik olarak tasarlanmıştır. Bu bulguya göre, sigara içen katılımcılar psikolojik dayanıklılıklarını sağlamak adına gelecek hedef ve planlarından daha çok yararlanmaktadır.

Aile uyumu alt boyutu açısından ele alındığında; sigara kullanan katılımcıların puan ortalamasının kullanmayanlara göre daha yüksek

olduğu saptanmıştır. Aile uyumu alt boyutu; ailenin hayat anlayışı, birlik ve beraberliğini, iş birliğini, zorlukların üstesinden gelme biçimini tanımlar. Sigara içen bireylerdeki stres seviyesinin daha yüksek olduğu farzedilirse; bu bireylerin ailelerinden daha fazla destek gördüğü bu nedenle de bu alt boyutu daha fazla kullandıkları düşünülebilir. Acar'ın 347 katılımcıyla 2017 yılında yapmış olduğu çalışmada (89), benzer şekilde sigara içen katılımcıların içmeyenlere ve sigara bırakma tedavisi görenlere göre aile uyumunun daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Çalışmamızda, kendilik algısı alt boyutu açısından bakıldığında; sigara kullanan katılımcıların puan ortalamasının kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Kendilik algısı alt boyutu; beklenmedik olaylara nasıl çözüm bulma, kişisel problemleri çözme, kişinin yeteneklerine olan inancı, yargılarına ve kararlarına güveni, zor zamanlardaki davranış tarzı ve kontrol edilemeyen olaylara yaklaşımı ortaya koyar. Bu bağlamda, sigara içen katılımcıların strese karşı psikolojik dayanıklılıklarını sağlamak adına kendilik algısından daha çok faydalandıkları görülmektedir.

Sosyal yeterlilik alt boyutu açısından ele alındığında; sigara kullanan katılımcıların puan ortalamasının kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Sosyal yeterlilik, kişilerin çevreden destek görüp görmediğiyle ilişkili bir faktördür (90). Sosyal yeterlilik alt boyutu, başka kişiler ile beraber olundugundaki duyguları, sosyal ortamlardaki davranış şeklini, yeni arkadaş edinebilme ve yeni insanlarla tanışabilme durumunu, diğer insanlarla beraberken gösterilen davranışları, karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünebilmesini ele alır. Çalışmamızda sigara içen katılımcıların sosyal yeterlilik alt boyutunun yüksek olması, sigara bırakma sürecinde sosyal çevreyi motivasyon kaynağı olarak benimsemeleri ile ilişkili olabilir.

Sosyal kaynaklar alt boyutunun, sigara içen katılımcılarda içmeyenlere göre daha fazla kullanıldığı görülmüştür. Sosyal kaynaklar alt boyutu, kişisel konuları tartışma, kişiyi kimlerin cesaretlendirdiği, arkadaşlar ile ilişkileri, aile içi haberleşme durumunu, destek alınan ve yardım görülen kimseleri, yakın çevrenin ve ailenin yetenekleri takdir etme durumlarını sorgular. Sosyal kaynaklar alt boyutu, kişilerin sosyal gücünü göstermek üzere kullanılmaktadır. Bu bağlamda, sigara içen katılımcıların psikolojik

dayanıklılıklarını sağlamak için sosyal çevrelerinden ve sosyal ilişkilerinden daha çok faydalandıkları görülmektedir.

Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği güvenirlik ve geçerlilik çalışmasında (65); hem öğrenci hem de çalışan katılımcıların oluşturduğu örneklem için ölçeğin toplam Cronbach Alfa katsayısı için 0,86 olarak hesaplanmıştır. Bizim çalışmamızda ise bu değer 0,81 olarak bulunmuştur.

Literatür incelendiğinde, farklı Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılarak yapılmış pek çok çalışma olduğu görülmektedir. Ancak bu ölçeklerin alt boyutları farklılık gösterdiği için sigara içen ve içmeyen bireyler ile yapılan çalışmalar kendi çalışmamızla kıyaslanamamıştır.

Çalışmamız kapsamında, sigara içen ve içmeyen grupların “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği” puanları hesaplanmıştır. Ölçeğin 5 alt grubu ele alındığında, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama alt boyutlarının sigara içen kullanıcılarda içmeyenlere göre daha fazla kullanıldığı gözlenmiştir.

Kendine güvenli yaklaşımı alt boyutu ele alındığında; hem literatürde hemde çalışmamızda ortaya konduğu üzere sigaraya başlamanın en temel sebeplerinden biri özentidir. Özellikle ergenlikte, sigara kullanımı kabul görme ve karşı cinse çekici görünme amacıyla yaygın kullanıma sahiptir (91). Bu açıdan ele alındığında, sigara kullanımı genç bireylerde özgüveni beraberinde getirmektedir. Sigaradan ileri gelen özgüven, bireylerin yaşamları boyunca taşıyacakları bir karakter özelliği haline gelebilir. Çalışmamızdaki katılımcıların sigaraya başlama yaşı ortalamasının $18,19 \pm 5,26$ yıl olduğunu göz önünde bulundurursak; kendine güven yaklaşımı alt boyutunun daha fazla kullanılmasını bu şekilde açıklayabiliriz. Literatürde daha önce yapılmış olan çalışmalar ile bu bulgumuz benzerlik göstermektedir (91, 92).

İyimserlik, olumsuz olaylardan çok, olumlu olayları algılamaya ve bu olaylarla karşılaşmayı beklemeye ilişkin temel eğilim olarak açıklanmaktadır (93). İyimserlik ve başa çıkma değişkenleri arasındaki ilişkileri inceleyen araştırmalar; iyimserlerin aktif, problem odaklı başa çıkmayı kullanmaya eğilimli ve stresli durumla karşılaştıklarında daha

planlı olduklarını yansıtmaktadır (94). Sigara kullanan bireylerin stres seviyelerinin daha yüksek olduğu göz önünde bulundurulursa; başa çıkma için iyimserlik alt boyutunu daha fazla kullandıkları söylenebilir.

Sosyal destek; kişinin çevresinden elde ettiği sosyal ve psikolojik destek şeklinde tanımlanabilir (95). Sosyal desteğin psikolojik iyi oluşa olumlu etkilerini ortaya koyan pek çok çalışma mevcuttur (95, 96). Sigara kullanan ve özellikle bırakma sürecine giren bireylerin, stres seviyeleri göz önünde bulundurulduğunda sosyal destek alt boyutunu daha çok kullanmaları beklenilmektedir. Bu alt boyuttaki sonuçlarımız, psikolojik dayanıklılık ölçeğindeki sosyal kaynaklar ve sosyal yeterlilik alt boyutu sonuçları ile de birbirini destekler niteliktedir.

5.2 TEZİN KISITLILIKLARI

Çalışmamızda belirlenen kriterlere göre; sigara içen ve içmeyen katılımcılardan oluşan iki grup oluşturulmuştur. Ancak yapılan analizlerde iki grubun yaş ortalamaları farkının oldukça farklı olduğu görülmüştür (sigara içen grupta $41,44 \pm 12,43$ iken içmeyen grupta $34,97 \pm 11,21$ bulunmuştur). Bu durum demografik verileri ve anketlere verilen yanıtları etkilemiş olabilir.

İlerleyen çalışmalarda, daha fazla katılımcı ile benzer demografik özelliklere sahip grupların oluşturulması verilerin güvenilirliği açısından faydalı olabilir.

5.3 SONUÇ

Sonuç olarak bu çalışmada sigara içen ve içmeyen bireylerin stresle başa çıkma tutumlarının ve psikolojik dayanıklılıklarının karşılaştırılması amaçlanmıştır. Buna göre, sigara içenlerin depresyon skoru ($7,52 \pm 4,25$), sigara içmeyenlerden ($6,08 \pm 4,62$) daha yüksek bulunmuştur ($p=0,001$). Ayrıca, sigara içenlerin anksiyete skorları ($8,15 \pm 4,18$), içmeyenlere göre ($7,65 \pm 4,32$) daha yüksek bulunmuş ancak gruplar arası istatistiksel açıdan fark bulunmamıştır ($p=0,206$).

Sigara içen bireyler sigara içme davranışı ile stresle başa çıktıklarını ve sigara içmenin psikolojik dayanıklılıklarını artırdıkları fikrine sahipler. Bu bireyler sigara bıraktırma polikliniklerinde motivasyonel görüşme ve psikiyatrik tedavi yöntemleri sigara bırakma tedavilerinin birer parçası olmalılardır.



Kaynaklar

1. Köknel Ö. Stres. Radikal Yayınları, İstanbul; 1992.
2. Coyne JC, Lazarus RS. Depression and Coping in Stressful Episodes. Journal of Abnormal Psychology. 1982; 90: 439-447.
3. Folkman S, Lazarus RS, Eand JG, Longis AS. Appraisal Coping, Health Status and Psychological Symptoms. Journal of Personality and Social Psychology. 1986; 50(3): 571-579.
4. Şahin NH. Stresle Başa Çıkma. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara; 1994.
5. Kaplan HI, Benjamin JS, Grebb JA. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences, clinical psychiatry. Williams & Wilkins Co, Baltimore; 1994.
6. Baltaş A, Baltaş Z. Stres ve başa çıkma yolları. 21. Baskı, Remzi Kitabevi, İstanbul; 2002.
7. Amir M, Kaplan Z, Efroni R, Kotler M. Suicide Risk and Coping Styles, in Posttraumatic Stress Disorder Patients. Psychocher Psychosom. 1999; 68:76-81.
8. Hovardaoğlu S. Stres Belirtileri ile Durumsal ve Sürekli Kaygının Yordanması. Kriz Dergisi. 1997; 5(2): 127-134.
9. Altıntaş E. Stres Yönetimi. Alfa Aktüel Yayınları, Ankara, 2003.
10. Erol E. Yönetim ve Organizasyon. Beta Yayınevi, İstanbul, 1993.
11. Gaffey AE, Bergeman CS, Clark LA, Wirth MM. Aging and the HPA axis: Stress and resilience in older adults. Neuroscience & Biobehavioral Reviews. 2016; 68: 928-945.
12. Öztürk A. İşletmelerde Stres ve Yönetimi. Verimlilik Dergisi, MPM Yayını. 1994; 4:113-128.

13. Albrecht K. Gerilim ve Yönetici. Çev. Kemal Tosun vd. İşletme İktisadi Enstitüsü. 1988; 96.
14. Aytaç S. İş Yerindeki Kronik Stres Kaynakları. İşgüç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi. 2008; Sayı 4, İstanbul.
15. Robbins SP. Organizational Behavior. Pearson Education International Inc.: New Jersey; 2003.
16. Fred Luthans. Organizational Behavior, Mc Graw Hill Inc., New York, 1992; p.404.
17. Akgemci T. Kobi'lerin Temel Sorunları ve Sağlanan Destekler. KOSGEB, Haziran 2001.
18. Bremer B. Stress management, University of Illinois at Urbana-Champaign, 1984.
19. Charlesworth EA, Nathan RG. Stress Management-A comprehensive guide to wellness, Balantine Books, New York, 1987; p.135-146.
20. Arri SS, et al. Mental stress-induced myocardial ischaemia. Heart. 2016; 102(6): 472-480.
21. Hackett RA, Steptoe A. Type 2 diabetes mellitus and psychological stress—a modifiable risk factor. Nature Reviews Endocrinology, 2017;13(9): 547.
22. Rechenberg K, Whittemore R, Holland M, Grey M. General and diabetes-specific stress in adolescents with type 1 diabetes. Diabetes research and clinical practice. 2017;130: 1-8.
23. Minetto P, Guolo F, Pesce S, Greppi M, Obino V, Ferretti E, Sivori S, Genova C, Lemoli RM, Marcenaro E (2019) Harnessing NK Cells for Cancer Treatment. Front Immunol. 2019 Dec 6;10:2836.
24. Housen T, Lenglet A, Shah S, Sha H, Ara S, Pintaldi G, Richardson A. Trauma in the Kashmir Valley and the mediating effect of stressors of daily life on symptoms of posttraumatic stress disorder, depression and anxiety. Conflict and Health. 2019;13(1): 58.
25. Klarreich HS. Stresiz Çalışma Ortamı (Çev.Bengi Güngör), Öteki yayınevi, Ankara,1999.

26. Haines J, Williams CL, Coping and Problem Solving of-Mutilators, Journal of Clinical Psychology.1997; 53(2):177-186.
27. Kang YS, Choi SY, Ryu E. The effectiveness of a stress coping program based on mindfulness meditation on the stress, anxiety, and depression experienced by nursing students in Korea. Nurse Education Today. 2009;29:538-43.
28. Özer İ. Ergenlerin stres yaşantılarında kullandıkları başa çıkma stratejilerinin benlik imajı ile ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana, 2001.
29. Global Adult Tobacco Survey. Turkey Report. The Ministry of Health, Anıl Matbaacılık Ltd. Şti, Ankara, 2010.
30. Shaik FB, Nagajothi G, Swarnalatha K, Kumar CS, Maddu N. Quantification of Nicotine and Cotinine in Plasma, Saliva, and Urine by HPLC Method in Chewing Tobacco Users. Asian Pac J Cancer Prev. 2019 Dec 1; 20(12):3617-3623.
31. Benowitz NL. Pharmacology of nicotine: addiction, smoking-induced disease, and therapeutics. Annual review of pharmacology and toxicology. 2009;49: 57-71.
32. Biegon A, Alia-Klein N, Fowler JS. Potential contribution of aromatase inhibition to the effects of nicotine and related compounds on the brain. Frontiers in pharmacology. 2012;3, 185.
33. Özyurt L. Hekimlerin Sigara İçme Davranışlarının Bazı Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışma Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2006.
34. Killen JD, Fortmann SP, Telch MJ, Newman B. Are heavy smokers different from light smokers? Journal of the American Medical Association, 1988;260: 1581-1585.
35. Kayaalp O. Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji, 1.Cilt, 13.baskı.Pelikan Yayınları,Ankara, 2012.

36. World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019. Geneva: World Health Organization; 2019. Available from:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326043/9789241516204-eng.pdf>. Accessed 29 Dec 2019.
37. Adeloje D, et al. Current prevalence pattern of tobacco smoking in Nigeria: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health. 2019; 19(1): 1-14.
38. CDC. Smoking attributed mortality and years of potential life lost—United States, 1990. MMWR. 1993; 42:645–9.
39. The World Health Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009 İstanbul.
40. Drope J, Schluger N, Cahn Z, Drope J, Hamill S, Islami F, et al The Tobacco Atlas. Atlanta: American Cancer Society and Vital Strategies. 2018.
41. Creamer MR, Wang TW, Babb S, Cullen KA, Day H, Willis G, ... &Neff L. Tobacco product use and cessation indicators among adults—United States, 2018. Morbidity and Mortality Weekly Report. 2019;68(45): 1013.
42. Scollo M, Winstanley M. Tobacco in Australia: facts and issues. Melbourne: Cancer Council Victoria. 2018.
43. Singh A, Ladusingh L. Prevalence and determinants of tobacco use in India: evidence from recent Global Adult Tobacco Survey data. PLoS ONE. 2014; 9(12): e114073.
44. Cai L, Wu C, Goyal A, Han Y, Cui W, He J, et al. Multilevel analysis of the determinants of smoking and second-hand smoke exposure in a tobacco-cultivating rural area of southwest China. Tobacco Control. 2013; 22(Suppl 2).
45. Bilir N. Aytemur ZA, Akçay Ş, Elbek O. Dünyada ve Türkiye'de Tütün Kullanımı Epidemiyolojisi. Tütün ve Tütün Kontrolü kitabı. Toraks Kitapları. 2010;10:21-35.

46. Ministry of Health. Global Adult Tobacco Survey, Turkey Report (2008), Publication, No. 803, Ankara, 2010.
47. Roth JS, Cohen LJ. Approach, avoidance, and coping in stress. *American Psychologist*.1986; 41: 813-819.
48. Wetter DW, Carmack CL et al. Tobacco withdrawal signs and symptoms among women with and without a history of depression. *Experimental&Clinical Psychopharmacology*. 2000;8: 88-96.
49. Frone MR, CooperML, Russell M. Stressful life events, gender and substance use: An application of tobit regression. *Psychology of Addictive Behaviors*. 1994; 8: 59-69.
50. Parrott AC. Individual differences in stress and arousal during cigarette soking. *Psychopharmacology*. 1999;3: 389-396.
51. Nauggin MR, Gilbert GG. College students' smoking behavior, perceived stress, and coping styles. *Journal of Drug and Education*. 1996; 26: 367-376.
52. Steptoe A, Wordle J. Stress, social support and health-related behavior; A study of smoking alcohol consumption and physical exercise. *Journal of Psychosomatic Research*. 1996;4: 171-180.
53. Parrott AC. Does cigarette smoking cause stress? *American Psychologist*. 1999;54: 817-820.
54. Kassel JD. Are adolescent smokers addicted to nicotine? The suitability of the nicotine dependence construct as applied to adolescents. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*. 2000; 9(4), 27-49.
55. Kassel JD. Smoking and stress: Correlation, causation, and context. *American Psychologist*. 2000; 55(10):1155-1156.
56. Choi D, Ota S, Watanuki S. Does cigarette smoking relieve stress? Evidence from the event-related potential (ERP). *International Journal of Psychophysiology*. 2015; 98(3): 470-476.
57. McCrae RR, Costa Jr PT, Bossé R. Anxiety, extraversion and smoking. *British Journal of Social and Clinical Psychology*. 1978;17(3): 269-273.

58. Guillaumier A, Twyman L, Paul C, Siahpush M, Palazzi K, Bonevski B. Financial stress and smoking within a large sample of socially disadvantaged Australians. *International journal of environmental research and public health*. 2017;14(3): 231.
59. Al-Naggar RA, et al. Prevalence And Associated Factors of Smoking Among Malaysian University Students, *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2011; 12: 619-624.
60. Ergül S, Temel AB. Hava Teknik Okullar Komutanlığı Öğrencilerinde Sigara İçme Davranışını Tetikleyici Nedenler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2006; 22 (2) : 41-54.
61. Aktaş A. Hemşirelik Yüksek Okulu Öğrencilerinin Sigara Kullanımına ilişkin inanç, Tutum ve Davranışları, Yüksek Lisans Tezi, istanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, 2005.
62. Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. *Acta psychiatrica scandinavica*. 1983;67(6): 361-370.
63. Aydemir O, Güvenir T, Küey L, Kültür S. Hastane anksiyete ve depresyon ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Derg*. 1997; 8: 187-280.
64. Friberg O, Hjemdal O, Rosenvinge JH, Martinussen M. A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment? *International journal of methods in psychiatric research*. 2003; 12(2): 65-76.
65. Friberg O, Barlaug D, Martinussen M, Rosenvinge JH, Hjemdal O. Resilience in relation to personality and intelligence. *International journal of methods in psychiatric research*. 2005; 14(1):29-42.
66. Basım HN, Çetin F. Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2011; 22(2):104-114.
67. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, Appraisal and Coping*. NewYork: Springer, 1984.
68. Şahin NH, Durak A. Üniversite öğrencileri için bir stresle başa çıkma tarzı ölçeği. *Türk Psikoloji Dergisi*. 1995; 10: 56-73.

69. Crittenden KS, Manfredi C, Cho YI, Dolecek TA. Smoking cessation processes in low-SES women: The impact of time-varying pregnancy status, health care messages, stress, and health concerns. *Addictive Behaviors*. 2007;32:1347–66.
70. Niaura R, Shadel WG, Britt DM, Abrams DB. Response to social stress, urge to smoke, and smoking cessation. *Addictive behaviors*. 2002;27: 241–50.
71. Çelikel S, Erkorkmaz Ü, Seyfikli Z. Tokat gaziosmanpaşa üniversitesi öğrencilerinin sigara içme alışkanlıkları ve nikotin bağımlılığı algıları. *Solunum*. 2009;11(3): 97–104.
72. Atak H. Yetişkinliğe geçiş yıllarında sigara içme davranışlarının psikososyal belirleyicileri ve sigara içmenin yaşam doyumu ve öznel iyi oluşla ilişkisi. *Klinik Psikiyatri*. 2011;14: 29-43.
73. Erbaycu AE, Aksel N, Çakan A, Özsöz A. İzmir ilinde sağlık çalışanlarının sigara içme alışkanlıkları. 2004;5(1): 6–12.
74. Aydın B. Alkol ve sigara tüketiminde sosyodemografik değişkenlerin etkisi Yüksek lisans tezi. İzmir: Ege Üniversitesi; 2012.
75. Seyfikli Z, Gönlügür U, Sümer H, Topçu S. Sivas'ta ev kadınlarında sigara alışkanlıkları. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*. 2001; 49(1): 37-40.
76. Niaura R, Shadel WG, Britt DM, Abrams DB. Response to social stress, urge to smoke, and smoking cessation. *Addictive behaviors*. 2002;27: 241–50.
77. Koca, B. İnönü üniversitesi sağlık yüksekokulu öğrencilerinin sigara, alkol, madde kullanımı, madde kullanımına etki eden etmenler ve aileden aldıkları sosyal desteğin etkisi [Yüksek lisans tezi]. Elazığ: Fırat Üniversitesi; 2011.
78. Feldner MT, Babson KA, Zvolensky MJ, Vujanovic AA, Lewis SF, Gibson LE, et al. Posttraumatic stress symptoms and smoking to reduce negative affect: an investigation of trauma-exposed daily smokers. *Addictive Behaviors*. 2007;32: 214–27.
79. Munafo`MR, Araya R. Cigarette smoking and depression:a question of causation. *The British Journal of Psychiatry*. 2010;196: 425–426.

80. Ünsal A, Tözün M. Türkiye'nin Batısında Kırsal Bir Alanda Erişkin Erkeklerde Sigara İçme ve Depresyon İlişkisi. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2014;13(4).
81. Kutlu R, Çivi S, Şahinli AS. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Depresif Belirti ve Sigara İçme Sıklığı. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2009;8(6).
82. Marakoglu K, Toprak D, Şensoy N. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sigara İçme Prevalansı ve Depresyon Durumu Arasındaki ilişki. Kocatepe Tıp Dergisi. 2006; 7(2).
83. Yazici H, Ak I. Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler, kişisel sağlık davranışları ve sigara içme/Depressive symptoms, personal health behaviors and smoking among university students. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2008; 9(4): 224.
84. Çaykara B, Tuna R, Sağlam Za, Pençe HH. Sigara Bağımlılarında Depresyon, Umutsuzluk Ve Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi. 2019; 33(1):15-23.
85. Fidan F, et al. Sigara bırakmayı etkileyen faktörler ve uygulanan tedavilerin başarı oranları. Kocatepe Tıp Dergisi. 2005; (6): 27-34.
86. Işıktaş S, et al. Sigara İçen ve İçmeyen Bireylerin Stresle Başa Çıkma Tutumları Açısından Karşılaştırılması. Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi. 2019;1(2): 102-107.
87. Chation MO, Cohen JE, O'Loughli J, Rehm J. A systematic review of longitudinal studies On the association between 14 depression and smoking in adolescents. BMC Public Health. 2009; 9:1-11.
88. Fluharty M, Taylor AE, Grabski M, Munafò MR. The Association of Cigarette Smoking With Depression and Anxiety.A Systematic Review, Nicotine & Tobacco Research. 2017;3-13.
89. Acar S. Sigara İçen Ve Sigara İçmeyen Bireylerin Psikolojik Dayanıklılık Ve Stresle Başa Çıkma Tutumları Açısından Karşılaştırılması. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017.
90. Kelleci M, Gölbaşı Z, İnal S, Kavakcı Ö. Sigara içen ve içmeyen üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzları: Cinsiyetin etkisi. Cumhuriyet Medical Journal (CMJ). 2012; 34(1): 9-16.

91. Şenel GB. Alkol sorunu yaşayan ve yaşamayan bireylerin suçluluk utanç duyguları, stresle başa çıkma tarzları ve iç dış kontrol odağı açısından karşılaştırılması. Yüksek lisans tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi; 2013.
92. Harris P, Middleton W. The illusion of control and optimism about health: On being less at risk but no more in control than others. *British Journal of Psychology*. 1994;33: 369-386.
93. Scheier MF, Carver CS. Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*. 1992; 16(2): 201 -228.
94. Yıldırım İ. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin geliştirilmesi güvenirliği ve geçerliği. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 1997;13: 81-87.
95. Sari AR, Handayani WA. Contribution of social support, self-esteem and perceived stress on psychological well-being in first year university students. In T.L. Ming (ed.) *Asian Congress of Applied Psychology Conference Proceedings*. Asia Pacific International Academy, Singapore. 2014, pp. 153-164
96. Emadpoor L, Lavasani MG, Shahcheraghi SM. Relationship between perceived social support and psychological well-being among students based on mediating role of academic motivation. *International Journal of Mental Health Addiction*. 2016; 14: 284–290.

EKLER

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Bu katıldığınız çalışma bilimsel bir araştırma olup, araştırmanın adı ‘Sigara İçen ve İçmeyen Bireylerin Stresle Başa Çıkma Tutumlarının ve Psikolojik Dayanıklılıklarının Karşılaştırılması” dır.

Bu çalışma ile sigara içen ve içmeyen bireylerin stresle başa çıkma tutumlarını ve psikolojik dayanıklılıklarını karşılaştırmayı hedefledik. Bunun için sizden 14 soruluk anksiyete ve depresyon durumunun değerlendirilmesi ölçeğini doldurmanızı isteyeceğiz. Bunun yanısıra psikolojik dayanıklılığınızı ölçmek amacıyla 33 soruluk yetişkinler için dayanıklılık ölçeği ve 30 soruluk stresle başa çıkma tarzları ölçeğini doldurmanızı isteyeceğiz.

Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırma sonuçları sadece bilimsel amaçla kullanılacaktır. Size ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır.

Çalışmaya Katılma Onayı:

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

Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

Gönüllünün,

Adı-Soyadı:

Adresi:

Tel.-Faks:

Tarih ve İmza:

Açıklamaları yapan araştırmacının,

Adı-Soyadı: GÜLŞEN YAYLALI

Görevi: ASİST.DR

Adresi: İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ABD

Tel.-Faks: 0536 986 31 25

Tarih ve İmza:

SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU VE SİGARA ANAMNEZİ



İSTANBUL MEDENİYET
ÜNİVERSİTESİ

SİGARA BIRAKTIRMA POLİKLİNİĞİ

Tarih:

Protokol no:

Adı Soyadı:

Doğ. Yeri ve Yılı:

Cinsiyet:

Kadın

Erkek

Medeni Durum:

1-evli

Çocuk sayısı:

2-bekar

Eğitim Durumu:

1- OY değil

2-ilkokul

3-ortaokul

4-lise

5-yüksekokul

Meslek:

Adres:

Telefon:

SİGARA ANAMNEZİ

Başvuru:

1-Doktor önerisi

2-Kendi isteğiyle

3-Diğer

Sigara başlama nedeni:

1-Merak

2-Özenti

3-Stres

4-Diğer

Sigaraya başlama yaşı:

Şu anda içtiğiniz sigara miktarı:

Markası:

Kaç yıldır sigara içiyorsunuz? (paket/yıl):

İçtiğiniz tütün türü:

1-filtreli

2-filtresiz

3-pipo

4-nargile

5-diğer

Şimdiye kadar bırakmayı denediniz mi?

1-evet

2-hayır

Evet ise:

1-Kaç kez?

2-En uzun ne kadar süre bıraktınız?

Bırakmayı denediğinizde karşılaştığınız güçlükler nelerdi?

1-sinirlilik

4-uyku bozukluğu

7-iştah artışı

2-konsantrasyon bozukluğu

5-kabızlık

8-aşırı sigara içme isteği

3-baş ağrısı

6-ağız yaraları

9-Diğer

Alkol kullanır mısınız?

1-evet

2-hayır

Evet ise:

1-Kaç yıldır?

2-ne sıklıkta?

Sigara bırakmayı neden istiyorsunuz?

- | | | |
|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| 1- Hastalığım nedeniyle | 5- İnançlarımdan dolayı | 9- Kokusundan rahatsız oluyorum |
| 2- İleride hastalanma endişesi | 6- Çevreme örnek olmak için | 10- Doktor önerisi |
| 3- Çevreme zarar veriyor | 7- Toplum baskısı | 11- İşyeri baskısı |
| 4- Ekonomik nedenler | 8- Utandığım için | 12- Diğer... |

Sigarayı bırakmak için hiç profesyonel destek aldınız mı?

1-Evet 2-Hayır

Evet ise: 1-Farmakolojik: a) CHAMPIX b)ZYBAN c)Nikotin repl. (sakız, flaster, diğer)

2- Akupunktur 3-Hipnoz 4-Psikiyatrik 5-Diğer

Sizce sigara içmenizi tetikleyen durumlar nelerdir?

1-çay 2-kahve 3-alkol 4-yemek sonrası 5-stres 6-diğer

Evde sizden başka içen var mı?

1-evet 2-hayır

İşyerinde birlikte çalıştığınız kişiler sigara içiyor mu?

1-evet 2-hayır

Evde sigara nerede içilir?

1-Oturma alanları 2-balkon/pencere

Evde sigara içmeyip maruz kalan kaç kişi var?

ÖZGEÇMİŞ

Kronik hastalıklar:

Sürekli kullanılan ilaçlar:

Öyküde sorgulanacak olan durumlar:

- | | |
|---|--|
| ☐ Epilepsi / ilaç kullanımı öyküsü | ☐ Suicid girişimi/düşüncesi |
| ☐ Kafa travması/operasyonu | ☐ CVA öyküsü |
| ☐ Anorexianervosa/bulimia | ☐ Alkolizm |

BAŞVURU MUAYENE BULGULARI

TA:

Önerilen Tedavi:

Boy/Kilo:

İlaç Başlama Tarihi:

CO:

Sigara Bırakma Tarihi:

EKG:

ANKSİYETE VE DEPRESYON DURUMUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

1) Kendimi gergin, "patlayacak gibi" hissediyorum.

- ☐ Çoğu zaman 3 ☐ Birçok zaman 2 ☐ Zaman zaman, bazen 1 ☐ Hiçbir zaman 0

2) Eskiden zevk aldığım şeylerden hala zevk alıyorum.

- ☐ Aynı eskisi kadar 0 ☐ Pek eskisi kadar değil 1
☐ Yalnızca biraz eskisi kadar 2 ☐ Neredeyse hiç eskisi kadar değil 3

3) Sanki kötü bir şey olacaktı gibi korkuya kapılıyorum.

- ☐ Kesinlikle öyle ve oldukça da şiddetli 3 ☐ Evet, ama çok da şiddetli değil 2
☐ Biraz, ama beni endişelendiriyor 1 ☐ Hayır hiç öyle değil 0

4) Gülebiliyorum ve olayların komik tarafını görebiliyorum

- ☐ Her zaman olduğu kadar 0 ☐ Şimdi pek o kadar değil 1
☐ Şimdi kesinlikle o kadar değil 2 ☐ Artık hiç değil 3

5) Aklımdan endişe verici düşünceler geçiyor.

- ☐ Çoğu zaman 3 ☐ Birçok zaman 2 ☐ Zaman zaman, ama çok sık değil 1 ☐ Yalnızca bazen 0

6) Kendimi neşeli hissediyorum.

- ☐ Çoğu zaman 0 ☐ Bazen 1 ☐ Sık değil 2 ☐ Hiçbir zaman 3

7) Rahat rahat oturabiliyorum ve kendimi gevşek hissediyorum.

- ☐ Kesinlikle 0 ☐ Genellikle 1 ☐ Sık değil 2 ☐ Hiçbir zaman 3

8) Kendimi sanki durgunlaşmış gibi hissediyorum.

- ☐ Hemen hemen her zaman 3 ☐ Çok sık 2 ☐ Bazen 1 ☐ Hiçbir zaman 0

9) Sanki içim pır pır ediyormuş gibi bir tedirginliğe kapılıyorum.

- ☐ Hiçbir zaman 0 ☐ Bazen 1 ☐ Oldukça sık 2 ☐ Çok sık 3

10) Dış görünüşüme ilgimi kaybettim.

- ☐ Kesinlikle 3 ☐ Gerektiği kadar özen göstermiyorum 2
☐ Pek o kadar özen göstermeyebiliyorum 1 ☐ Her zamanki kadar özen gösteriyorum 0

11) Kendimi sanki hep birşey yapmak zorundaymışım gibi hissediyorum.

- ☐ Gerçekten de çok fazla 3 ☐ Oldukça fazla 2 ☐ Çok fazla değil 1 ☐ Hiç değil 0

12) Olacakları zevkle bekliyorum.

- ☐ Her zaman olduğu kadar 0 ☐ Her zamankinden biraz daha az 1
☐ Her zamankinden kesinlikle az 2 ☐ Hemen hemen hiç 3

13) Aniden panik duygusuna kapılıyorum.

- ☐ Gerçekten de çok sık 3 ☐ Oldukça sık 2 ☐ Çok sık değil 1 ☐ Hiçbir zaman 0

14) İyi bir kitap, televizyon ya da radyo programından zevk alabiliyorum.

- ☐ Sıklıkla 0 ☐ Bazen 1 ☐ Pek sık değil 2 ☐ Çok seyrek 3

Değerlendirme Ölçeği :

- 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 numaralı sorular anksiyeteyi ölçer, skor ≥ 10 ise pozitif kabul edilir.
2, 4, 6, 8, 10, 12, 14 numaralı sorular depresyonu ölçer, skor ≥ 7 ise pozitif kabul edilir.

Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği

1. Beklenmedik bir olay olduğunda...					
Her zaman bir çözüm bulurum			Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem		
2. Gelecek için yaptığım planların...					
Başarılması zordur			Başarılması mümkündür		
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...					
Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda			Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda		
4. ...olmaktan hoşlanıyorum					
Diğer kişilerle birlikte			Kendi başıma		
5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...					
Benimkinden farklıdır			Benimkiyle aynıdır		
6. Kişisel konuları ...					
Hiç kimseyle tartışmam			Arkadaşlarımla/Aile-üyeleriyle tartışabilirim		
7. Kişisel problemlerimi...					
Çözemem			Nasıl çözebileceğimi bilirim		
8. Gelecekteki hedeflerimi...					
Nasıl başaracağımı bilirim			Nasıl başaracağımdan emin değilim		
9. Yeni bir işe/projeye başladığımda ...					
İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım			Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim		
10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak					
Önemli değildir			Çok önemlidir		
11. Ailemle birlikteyken kendimi ... hissederim					
Çok mutlu			Çok mutsuz		
12. Beni ...					
Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirebilir			Hiç kimse cesaretlendiremez		
13. Yeteneklerim...					
Olduğuna çok inanırım			Konusunda emin değilim		
14. Geleceğimin ... olduğunu hissediyorum					
Ümit verici			Belirsiz		
15. Şu konuda iyiyimdir...					
Zamanımı planlama			Zamanımı harcama		
16. Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir					
Kolayca yapabildiğim			Yapmakta zorlandığım		

Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği Devamı

17. Ailem şöyle tanımlanabilir ...					
Birbirinden bağımsız					Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
18. Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler ...					
Zayıftır					Güçlüdür
19. Yargılarıma ve kararlarıma ...					
Çok fazla güvenmem					Tamamen güvenirim
20. Geleceğe dönük amaçlarım ...					
Belirsizdir					İyi düşünülmüştür
21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ...					
Günlük yaşamımda yoktur					Günlük yaşamımı kolaylaştırır
22. Yeni insanlarla tanışmak ...					
Benim için zordur					Benim iyi olduğum bir konudur
23. Zor zamanlarda, ailem ...					
Geleceğe pozitif bakar					Geleceği umutsuz görür
24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında...					
Bana hemen haber verilir					Bana söylenmesi bir hayli zaman alır
25. Diğerleriyle beraberken					
Kolayca gülerim					Nadiren gülerim
26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:					
Birbirlerini desteklemez biçimde					Birbirlerine bağlı biçimde
27. Destek alırım					
Arkadaşlarımdan/aile üyelerinden					Hiç kimseden
28. Zor zamanlarda ... eğilimim vardır					
Her şeyi umutsuzca gören bir					Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma
29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için ...					
Zordur					Kolaydır
30. İhtiyacım olduğunda ...					
Bana yardım edebilecek kimse yoktur					Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır
31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ...					
Başa çıkmaya çalışırım					Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır
32. Ailemde şunu severiz ...					
İşleri bağımsız olarak yapmayı					İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarımla/aile üyeleri ...					
Yeteneklerimi beğenirler					Yeteneklerimi beğenmezler

STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI ÖLÇEĞİ

Bu ölçek, kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacı ile geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek, bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için genellikle neler yaptığınızı hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin. Herhangi bir davranış size **tamamen uygunsuz**sa %100'ün altındaki kutucuğa, **uygun** ise % 70'un altındaki kutucuğa, **uygun değil** ise %30 un altındaki kutucuğa, **hiç uygun değil** ise %0'ın altındaki kutucuğa "X" işareti koyun. **SİZİ NE KADAR TANIMLIYOR?**

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA	Hiç Uygun değil	Uygun değil	Uygun	Tamamen Uygun
	% 0	%30	%70	%100
1. Kimsenin bilmesini istemem.				
2. İyimser olmaya çalışırım.				
3. Bir mucize olmasını beklerim.				
4. Olayı/olayları büyütmeyip üzerinde durmamaya çalışırım				
5. Başa gelen çekilir diye düşündürtüm.				
6. Sakin kafa ile düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım.				
7. Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim.				
8. Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye				
9. İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem.				
10. Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum.				
11. Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam.				
12. Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım.				
13. İş olacağına varır diye düşündürtüm.				
14. Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım.				
15. Problemin çözümünü için adak adarım.				
16. Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum.				

SİZİ NE KADAR TANIMLIYOR?

BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA	Hiç Uygun değil	Uygun değil	Uygun	Tamamen Uygun
	% 0	%30	%70	%100
17. Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım.				
18. Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım.				
19. Her şeyin istediğim gibi olmayacağına inanırım.				
20. Problemi/problemleri adım adım çözmeye çalışırım.				
21. Mücadeleden vazgeçerim.				
22. Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm.				
23. Hakkımı savunabileceğime inanırım.				
24. Olanlar karşısında “kaderim buymuş” derim				
25. “Keşke daha güçlü bir olsaydım” diye düşünürüm.				
26. Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissedirim.				
27. “Benim suçum ne” diye düşünürüm.				
28. “Hep benim yüzümden oldu” diye düşünürüm.				
29. Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım.				
30. Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek, beni rahatlatır.				

Etik Kurul Onam Formu

S.B. İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ GÖZTEPE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU (2013-KAEK-64) KARAR FORMU				
SAYI:		Tarih: 27.02.2019		
KONU: Etik Kurulu Kararı				
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		Sigara İçen ve İçmeyen Bireylerin Stresle Başa Çıkma Tutumlarının ve Psikolojik Dayanıklılıklarının Karşılaştırılması		
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU				
ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu		
	AÇIK ADRESİ	Doktor Erkin Cad. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi		
	TELEFON	216 570 91 90		
	FAKS	216 565 55 26		
	E-POSTA	etik@obgorteped Hastanesi.gov.tr		
BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Dr. Öğretim Üyesi Hacer Hicran Mutlu		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Aile Hekimliği		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi		
	VARSA İDARI SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI			
	DESTEKLEYİCİ			
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ			
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	☐	
		FAZ 2	☐	
		FAZ 3	☐	
FAZ 4		☐		
Gözetimsel ilaç çalışması		☐		
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	Tıbbi cihaz klinik araştırması	☐		
	In vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları	☐		
	İlaç dışı klinik araştırma	☐		
	Retrospektif	☐		
	ULUSAL	☐		
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ	☒		
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	☒		
	OLGU RAPOR FORMU	☒		
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ	☒		
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	☒		
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	BİYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	☒		
	İLÂN	☒		
	YILLIK BİLDİRİM	☒		
	SONUÇ RAPORU	☒		
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	☒		
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 2019/0079	Tarih: 27.02.2019		
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.			
	İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.			
	Etik Kurul Başkanı			
	Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Derya Büyükkayhan			
İmza:				

Etik Kurul Onam Formu

S.B. İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ GÖZTEPE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU (2013-KAEK-64)
KARAR FORMU

SAYI: _____
KONU: Etik Kurulu Kararı
Tarih: 27.02.2019

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI: Sığara İçen ve İçmeyen Bireylerin Stresle Başa Çıkma Tutumlarının ve Psikolojik Dayanıklılıklarının Karşılaştırılması
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU: _____

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI: İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI: _____

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	Araştırma ile İlişki	Katılım *	İmza
Prof. Dr. Derya Büyükkayhan	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	T.C. Sağlık Bakanlığı Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof. Dr. Aytekin OĞUZ	İç Hastalıkları Anabilim Dalı	S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof. Dr. Işıl MARAL	Halk Sağlığı Anabilim Dalı	S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☐ H ☒	
Prof. Dr. Asif Yıldırım	Öröloji	S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof. Dr. Süleyman Dağdağ	Biyofizik	S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☐ H ☒	
Doç. Dr. Asiye KANBAY	Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı	S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Doç. Dr. Şükrü Sadık ÖNER	Tıbbi Farmakoloji	S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Doç. Dr. Sdıka Şeyma ÖZKANLI	Tıbbi Patoloji	S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Yrd. Doç. Dr. Hacer Hicran Mutlu	Aile Hekimliği	S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E ☐ K ☒	E ☒ H ☐	E ☐ H ☒	
Avukat Mahmut ÇELİK	Avukat	Çelik Gönen Hukuk Bürosu	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☐ H ☒	
Salih Şahin	İççi		E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	

*:Toplantıda Bulunma

Karar: ☒ Onaylandı ☐ Reddedildi

Etik Kurul Başkanı
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Derya Büyükkayhan
İmza: