



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**DUYGU DÜZENLEME, BEDEN ALGISI VE STRES
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN SİGARA KULLANAN VE
KULLANMAYAN KİŞİLERDE**

Muharrem Mustafa OCAL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA

2021

**DUYGU DÜZENLEME, BEDEN ALGISI VE STRES
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN SİGARA KULLANAN VE
KULLANMAYAN KİŞİLERDE**

Muharrem Mustafa OCAL

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

TEZ DANIŞMANI

Yrd. Doç. Hande ÇELİKAY SÖYLER

LEFKOŞA

2021

KABUL VE ONAY

Muharrem Mustafa ÖCAL tarafından hazırlanan “Duygu Düzenleme, Beden Algısı ve Stres Arasındaki İlişkinin Sigara Kullanan ve Kullanmayan Kişilerde İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, 27/01/2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

.....
Yrd. Doç. Hande ÇELİKAY SÖYLER (Danışman)
Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı

.....
Doç. Dr. Aşkın KİRAZ
Yakın Doğu Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü

.....
Yrd. Doç. Dr. Pervin Yiğit
Yakın Doğu Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
Psikoloji Bölümü

Prof. Dr. K. Hüsnü Can Başer
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kâğıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

27/01/2021

Muharrem Mustafa ÖCAL

TEŞEKKÜR

Bu tezin hazırlandığı süre boyunca benden tecrübe ve yardımlarını esirgemeyen, sorularıma içtenlikle ve özveriyle cevap veren, Hocam Yrd. Doç. Hande ÇELİKAY SÖYLER'E teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimim boyunca benden desteğini esirgemeyen babam Hüseyin OCAL'a, annem Şennur OCAL'a ve ablam Tuğçe Seynur ÖZDEMİR'e teşekkürlerimi sunarım. Tezi yazdığım süre boyunca her an yanımda olan ve motivasyonumun düşmesine izin vermeyen arkadaşım Deniz GÖKÇE'ye teşekkürlerimi sunarım.

ÖZ

DUYGU DÜZENLEME, BEDEN ALGISI VE STRES ARASINDAKİ İLİŞKİNİN SİGARA KULLANAN VE KULLANMAYAN KİŞİLERDE İNCELENMESİ

Bu araştırmanın amacı sigara kullanan ve kullanmayan kişilerde duygu düzenleme, beden algısı ve stres arasındaki ilişkinin incelenerek bunun demografik özelliklere göre anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymaktır. Araştırmada kesitsel tarama modeli tercih edilmiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak online anket yöntemine başvurulmuş olup Türkiye nin çeşitli bölgelerinden toplam 423 katılımcı ankete dahil edilmiştir. Anket içerisinde Sosyo-demografik bilgi formu ile Duygu Düzenleme Ölçeği (DDÖ), Beden Memnuniyeti Ölçeği (BMÖ), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) ve Sigaradan Beklentiler Ölçeği (SBÖ) yer almaktadır.

Araştırma sonucunda, sigara içme durumu ile SBTÖ toplam puanı ile “boyun eğici yaklaşım” ve “sosyal destek arama” alt boyutlarından alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanında sigara kullanan ve kullanmayanlarda DDÖ toplam puanı ile SBTÖ ve BMÖ toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu kaydedilmiş iken BMÖ ile SBTÖ toplam puanı arasında da benzer şekilde pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu kaydedilmiştir. Son olarak sigara içenlerde, SBÖ toplam puanı ile DDÖ, SBTÖ ve BMÖ toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Duygu Düzenleme, Beden Algısı, Stres, Sigaradan Beklentiler.

ABSTRACT

ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTION REGULATION, BODY PERCEPTION AND STRESS IN SMOKING AND NON-SMOKING PEOPLE

The aim of this study is to examine the relationship between emotion regulation, body perception and stress in smokers and non-smokers, and to reveal whether this significantly differentiates according to demographic characteristics. Cross-sectional scanning model was preferred in the study. Research has been referenced in the online survey methods to collect the data were included in the survey a total of 423 participants from the various regions of Turkey. The questionnaire includes the socio-demographic information form and the Emotion Regulation Scale (ERS), the Body Satisfaction Scale (BSS), the Stress Coping Styles Scale (SCSS) and Smoking Consequences Questionnaire – Adult (BSCQ-A).

As a result of the research, it was determined that there is a significant difference between the smoking status and the total score of the SCSS and the scores obtained from the sub-dimensions of "submissive approach" and "seeking social support". In addition, it was noted that there was a positive and significant relationship between the total score of ERS and the total score of SCSS and BSS in smokers and non-smokers, and a similarly positive and significant relationship between BSS and SCSS total score. Finally, it has been concluded that there is no significant relationship between the total score of BSCQ-A and the total scores of ERS, SCSS and BSS in smokers.

Key Words: Emotion Regulation, Body Perception, Stress, Expectations From Smoking.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY

BİLDİRİM

TEŞEKKÜR	iii
ÖZ.....	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLOLAR DİZİNİ.....	ix
KISALTMALAR	xiv

1. BÖLÜM.....	1
GİRİŞ	1
1.1 Problem Durumu.....	1
1.2 Araştırmanın Amacı	3
1.3 Araştırmanın Önemi.....	4
1.4 Sınırlılıklar.....	4
1.5 Tanımlar	5
2. BÖLÜM.....	6
KURAMSAL ÇERÇEVE İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	6
2.1 Duygu Düzenleme.....	6
2.2 Duygu Düzenleme Stratejileri	8
2.3 Duygu Düzenleme Güçlüğü	9
2.4 Duygu Düzenleme ile İlgili Yapılan Çalışmalar	10
2.4.1 Duygu Düzenleme ile İlgili Yapılan Yurtiçi Çalışmalar	11
2.4.2 Duygu Düzenleme ile İlgili Yapılan Yurtdışı Çalışmalar.....	12
2.5 Stres Kavramı.....	12
2.6 Stresle Başa Çıkma Stratejileri	14
2.6 Stresle Başa Çıkma ile İlgili Yapılan Çalışmalar.....	15
2.6.1 Stresle Başa Çıkma Tarzıyla İlgili Yapılan Yurtiçi Çalışmalar	15
2.6.2 Stresle Başa Çıkma Tarzıyla İlgili Yapılan Yurtdışı Çalışmalar	17
2.7 Beden Algısı	18

2.8 Beden Algısını Etkileyen Faktörler	20
2.9 Olumsuz Beden Algısının Sonuçları	22
2.10 Beden Algısıyla İlgili Yapılan Çalışmalar	23
2.10.1 Beden Algısıyla İlgili Yapılan Yurtiçi Çalışmalar	23
2.10.2 Beden Algısıyla İlgili Yapılan Yurtdışı Çalışmalar	24
2.11 Duygu Düzenleme, Stres ve Beden Algısı Arasındaki İlişki	26
3. BÖLÜM.....	28
YÖNTEM	28
3.1 Araştırmanın Modeli	28
3.2 Araştırmanın Evren ve Örneklemi	29
3.3 Veri Toplama Araçları	29
3.3.1 Sosyodemografik Form	29
3.3.2 Beden Memnuniyeti Ölçeği	29
3.3.3 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	30
3.3.4 Duygu Düzenleme Ölçeği	30
3.3.5 Sigaradan Beklentiler Ölçeği	31
3.4 Veri Toplama Araçlarının Uygulanması.....	31
3.5 Verilerin Analizi	32
4. BÖLÜM.....	33
BULGULAR.....	33
4.1 Katılımcıları Tanımlayıcı Bulgular.....	33
4.2 Normallik Test Sonuçları	39
5. BÖLÜM.....	80
TARTIŞMA	80
6. BÖLÜM.....	88
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	88
6.1. Sonuç.....	88
6.2. Öneriler	89

KAYNAKÇA	92
EKLER.....	112
ÖZGEÇMİŞ.....	120
İNTİHAL RAPORU	121
ETİK KURUL ONAYI.....	122

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıların sigara kullanma dağılımları	34
Tablo 2. Sigara kullanan ve kullanmayanların cinsiyet dağılımları.....	34
Tablo 3. Sigara kullanan ve kullanmayanların eğitim durumlarına göre dağılımları	35
Tablo 4. Sigara kullanan ve kullanmayanların yaş, kilo ve boylarına göre dağılımları	35
Tablo 5. Sigara kullananların sigaraya ne zaman başladıklarına yönelik dağılımları	36
Tablo 6. Sigara kullananların günün ilk sigarasını sabah uyandıktan sonra ne zaman içtiklerine yönelik dağılımlar	36
Tablo 7. Sigara kullananların sigara içmenin yasak olduğu bölgelerde sigara içmemesinin kendilerini zorlayıp zorlamadıklarına göre dağılımları	37
Tablo 8. Sigara kullananların günün hangi sigarasından vazgeçtiklerinde daha çok zorluk yaşadıklarına yönelik dağılımlar	37
Tablo 9. Sigara kullananların günlük sigara tüketim miktarına göre dağılımları	38
Tablo 10. Sigara kullananların günün diğer zamanlarına kıyasla sabahları daha çok sigara içip içmediklerine yönelik dağılımları	38
Tablo 11. Sigara kullananların yatmalarını gerektirecek kadar hasta olduklarında dahi sigara içip içmediklerine yönelik dağılımları	38
Tablo 12. Sigara kullananların ölçeklerden aldıkları puan ortalamalarının normallik test sonuçları.....	39
Tablo 13. Sigara kullanmayanların ölçeklerden aldıkları puan ortalamalarının normallik test sonuçları	40
Tablo 14. Katılımcıların sigara içme durumuna göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	41
Tablo 15. Katılımcıların sigara içme durumuna göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.....	41
Tablo 16. Katılımcıların sigara içme durumuna göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.....	42

Tablo 17. Sigara kullanan ve kullanmayanların duygu düzenleme ölçeği toplam puanları ile stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkinin korelasyon analizi sonuçları.....	42
Tablo 18. Sigara kullanan ve kullanmayanların duygu düzenleme ölçeği toplam puanları ile beden memnuniyet ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkinin korelasyon analizi sonuçları	44
Tablo 19. Sigara kullanan ve kullanmayanların beden memnuniyeti ölçeği toplam puanları ile stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkinin korelasyon analizi sonuçları	45
Tablo 20. Sigara kullananların duygu düzenleme ölçeği toplam puanları ile sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkinin korelasyon analizi sonuçları	46
Tablo 21. Sigara kullananların stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanları ile sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkinin korelasyon analizi sonuçları	47
Tablo 22. Sigara kullananların beden memnuniyeti ölçeği toplam puanları ile sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkinin korelasyon analizi sonuçları	49
Tablo 23. Sigara kullananların yatmalarını gerektirecek kadar hasta oldukları durumda dahi sigara içip içmediklerine göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması ...	50
Tablo 24. Sigara kullananların yatmalarını gerektirecek kadar hasta oldukları durumda sigara içip içmediklerine göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	50
Tablo 25. Sigara kullananların yatmalarını gerektirecek kadar hasta oldukları durumda sigara içip içmediklerine göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.....	51
Tablo 26. Sigara kullananların yatmalarını gerektirecek kadar hasta oldukları durumda sigara içip içmediklerine göre sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	51
Tablo 27. Sigara kullananların günün diğer zamanlarına kıyasla sabahları daha fazla sigara içip içmediklerine göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	52

Tablo 28. Sigara kullananların günün diğer zamanlarına kıyasla sabahları daha fazla sigara içip içmediklerine göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	53
Tablo 29. Sigara kullananların günün diğer zamanlarına kıyasla sabahları daha fazla sigara içip içmediklerine göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.....	53
Tablo 30. Sigara kullananların günün diğer zamanlarına kıyasla sabahları daha fazla sigara içip içmediklerine göre sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	54
Tablo 31. Sigara kullananların gün içinde tükettikleri sigara miktarına göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	54
Tablo 32. Sigara kullananların gün içinde tükettikleri sigara miktarına göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	55
Tablo 33. Sigara kullananların gün içinde tükettikleri sigara miktarına göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	56
Tablo 34. Sigara kullananların gün içinde tükettikleri sigara miktarına göre sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	56
Tablo 35. Sigara kullananların gün içinde tükettikleri sigara miktarına göre çoklu karşılaştırma test sonuçları.....	57
Tablo 36. Sigara kullananların günün hangi sigarasından vazgeçtiklerinin kendileri için zorluk oluşturma durumuna göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	58
Tablo 37. Sigara kullananların günün hangi sigarasından vazgeçtiklerinin kendileri için zorluk oluşturma durumuna göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.	59
Tablo 38. Sigara kullananların günün hangi sigarasından vazgeçtiklerinin kendileri için zorluk oluşturma durumuna göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	60

Tablo 39. Sigara kullananların günün hangi sigarasından vazgeçtiklerinin kendileri için zorluk oluşturma durumuna göre sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	60
Tablo 40. Sigara kullananların sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemesinin kendilerini zorlayıp zorlamadıklarına göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	61
Tablo 41. Sigara kullananların sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemesinin kendilerini zorlayıp zorlamadıklarına göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.	62
Tablo 42. Sigara kullananların sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemesinin kendilerini zorlayıp zorlamadıklarına göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	63
Tablo 43. Sigara kullananların sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemesinin kendilerini zorlayıp zorlamadıklarına göre sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	63
Tablo 44. Sigara kullananların sigarayı sabah uyandıktan sonra ne zaman kullandıklarına göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	64
Tablo 45. Sigara kullananların sigarayı sabah uyandıktan sonra ne zaman kullandıklarına göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.....	65
Tablo 46. Sigara kullananların sigarayı sabah uyandıktan sonra ne zaman kullandıklarına göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.....	66
Tablo 47. Sigara kullananların sigarayı sabah uyandıktan sonra ne zaman kullandıklarına göre sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.....	66
Tablo 48. Sigara kullananların günün ilk sigarasını sabah uyandıktan ne kadar süre sonra kullandıklarına göre çoklu karşılaştırma test sonuçları	67

Tablo 49. Sigara kullananların eğitim düzeyine göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	68
Tablo 50. Sigara kullananların eğitim düzeyine göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.....	69
Tablo 51. Sigara kullananların eğitim düzeyine göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.....	70
Tablo 52. Sigara kullananların eğitim düzeyine göre sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	71
Tablo 53. Sigara kullananların eğitim düzeylerine göre olumsuz fiziksel duygular alt boyutundan aldıkları puanın çoklu karşılaştırma test sonuçları.....	71
Tablo 54. Sigara kullananların cinsiyetlerine göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	73
Tablo 55. Sigara kullananların cinsiyetlerine göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.....	73
Tablo 56. Sigara kullananların cinsiyetlerine göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.....	74
Tablo 57. Sigara kullananların cinsiyetlerine göre sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.....	74
Tablo 58. Sigara kullanmayanların cinsiyetlerine göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	75
Tablo 59. Sigara kullanmayanların cinsiyetlerine göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.....	75
Tablo 60. Sigara kullanmayanların cinsiyetlerine göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.....	76
Tablo 61. Sigara kullanmayanların eğitim düzeylerine göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	76
Tablo 62. Sigara kullanmayanların eğitim düzeylerine göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması	78
Tablo 63. Sigara kullanmayanların eğitim düzeylerine göre gizleme alt boyutundan aldıkları puanın çoklu karşılaştırma test sonuçları	78
Tablo 64. Sigara kullanmayanların eğitim düzeylerine göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması.....	79

KISALTMALAR

BMÖ	: Beden Memnuniyeti Ölçeği
DDÖ	: Duygu Düzenleme Ölçeği
N	: Katılımcı Sayısı
P	: Anlamlılık Düzeyi
R	: Korelasyon Katsayısı
SBÖ	: Sigaradan Beklentiler Ölçeği
SBTÖ	: Stresle Başa Çıkma Tarzı Ölçeği
SPSS	: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı
SS	: Standart Sapma
%	: Yüzde

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Çalışmanın bu bölümünde, araştırmanın problemi ve amacı ile ilgili bilgilere yer verilmiştir. Bu kısımda ayrıca, araştırmanın sınırlılıkları ve araştırmada ele alınan bazı kavramların tanımlamasına yer verilmiştir.

1.1 Problem Durumu

Duygu düzenleme, insanların gündelik hayatlarında uyarılara karşı sağlıklı tepki vermelerini sağlar. Öte yandan duygu düzenleme kişilerarası iletişimde bireyin uyumlu ve kontrollü iletişim kurmasını sağlar. Kişinin toplum içinde sağlıklı iletişim kurabilmesi, arkadaşlıklar kurması ve sürdürebilmesi kişinin yaşantısında olaylar karşısında duygularını iyi bir şekilde düzenleyebildiğini gösterir (Maboçoğlu, 2006).

Stresle başa çıkma kişinin kaynaklarının tükenmesi ya da aşılması ile kişinin verdiği tepkidir. Şöyleki; bu tepkiler içsel ya da dışsal faktörlü istekler karşısında sergilenen, değişim halinde bulunan, kişinin bilişsel, davranışsal ve ruhsal tepkilerinin tümüdür (Lazarus ve Folkman, 1984).

Beden algısı, kişinin kendisini çevresindekilerden ayırt etmeye başladığı bebeklik döneminden başlayarak yaşamı boyunca devamlı bir değişim sürecine sahiptir. Sosyal ve kültürel etkiler doğrultusunda şekillenen ve kendisine ideal beden ölçüleri sunulan birey, bedeniyle ilgili duygu ve tutum geliştirmektedir; ideal ölçülerden sapma durumunda ise, bireyin ben algısında değişimler ortaya çıkmaktadır. Çünkü kişinin bedenini ve beden parçalarını algılayarak anlam yüklemesi, kendine güven ve saygı duyması, kimlik ve kişilik gibi kavramlar ile pozitif ilişkilidir. Kendisini fiziki açıdan olumlu

değerlendiren bireyler gerek insan ilişkilerinde gerekse günlük ve iş hayatında başarılı olmaya, bedenini kusurlu bulan kişiler ise, hayatının belirli dönemlerinde veya devamlı olarak mutsuz, güvensiz ve değersizlik duygusu içerisinde olmaya eğilimlidirler (Gürsoy, 2003).

Araştırmalar göstermektedir ki genellikle yetişkinler boy ve kilolarını akla yatkın bir doğrulukla değerlendirebilmektedir; ancak, normal ağırlığı olan yetişkinler vücut ağırlığını olduğundan fazla tahmin etmeye meyilliyken, fazla kilolu veya obez kişiler vücut ağırlığını olduğundan daha az tahmin etme eğilimindedirler. Artan obezite epidemisi ve sonuçları göz önünde tutulursa fazla kilolu insan sayısını azaltmaya yönelik müdahaleleri tasarlamak için obezite konusunda bireylerin nasıl bilinçlendirileceğini bilmek ve planlamak büyük bir öneme sahiptir. Eğer insanlar kendilerini fazla kilolu ya da obez olarak algılamazsa, kilo vermeye çalışmayacak ve obezite ile ilgili halk sağlığı mesajlarını yeterince benimsemeyeceklerdir (Truesdale ve Stevens, 2008).

Gerek bilişsel gerekse duygusal alanlarda bireyin bedenine yönelik yanlış algı oluşması, kendisi hakkındaki fikirleri ve dolayısıyla çevre ile oluşan iletişimini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu olumsuz yansımaların bireyin ruh sağlığını da etkileyebileceği düşünülmektedir. Son 20 yılda yapılan çalışmalar beden algısı bozukluklarının ruhsal bozuklukların gelişmesine ve özellikle yeme bozukluklarının bir habercisi olarak rol oynayıp oynamadığına odaklanması nedeniyle önem arz etmektedir. Beden algısının bozulması sağlık sorunları ve fiziksel görünüm ile ilgili memnuniyetsizliği getirebilirken, daha iyi bir vücut şekline sahip olmak için egzersiz yapmaya, diyet uygulamaya ya da ilaç kullanımına da yol açabilir (Ergür, 1996; Uğur, 1996).

Literatüre bakıldığında sigara kullanan ve kullanmayan bireyler özelinde duygu düzenleme, beden memnuniyeti ve stres arasındaki ilişkinin tespitini ortaya koyan çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmanın bu boşluğu doldurması amaçlanmıştır. Bu doğrultuda, araştırmanın problemi sigara kullanan ve kullanmayanların duygu düzenleme, beden memnuniyeti ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı sigara kullanan ve kullanmayanlarda duygu düzenleme, beden algısı ve stres arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır. Çalışmada sigara bırakma polikliniklerinde kilo ölçümü, diyetisyen desteği ve psikologların yer alması gerektiğinden ötürü beden algısının sigarayla olan ilişkisi incelenmeye değer bulunmuştur. Duygu düzenleme ise özellikle stresle başa çıkma ile ilintili olduğu düşüncesiyle çalışmaya dahil edilmiştir. Stresle başa çıkma ise, sigara içenlerin sigaraya başlama nedenleri arasında “stres” olduğu düşüncesinden ötürü çalışmada ele alınmıştır. Araştırmanın bir diğer amacı, sigara kullanan ve kullanmayanların sosyo-demografik özellikleri (cinsiyet, eğitim düzeyi, yaş, kilo ve boy gibi) ile duygu düzenleme, beden algısı ve stres düzeyi arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını belirlemektir. Söz konusu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

Araştırmada bu doğrultuda ele alınan problemler şu şekildedir:

- Katılımcıların sigara kullanma durumu ile duygu düzenleme, stresle başa çıkma ve beden memnuniyeti ölçeği toplam puanı arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
- Katılımcıların duygu düzenleme ölçeği toplam puanı ile stresle başa çıkma ölçeği ve beden memnuniyeti ölçeği toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Katılımcıların stresle başa çıkma ölçeği toplam puanı ile beden memnuniyeti ölçeği toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Sigara kullananların sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanı ile stresle başa çıkma tarzı, beden memnuniyeti ve duygu düzenleme ölçeği toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- Katılımcıların cinsiyet, eğitim durumu, yaş, boy ve kiloları ile duygu düzenleme, stresle başa çıkma ve beden memnuniyeti ölçeği toplam puanı arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?
- Sigara kullananların cinsiyet, eğitim durumu, yaş, boy ve kiloları ile sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanı arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

- Sigara kullananların günün ilk sigarasını sabah uyandıktan ne kadar süre sonra içtikleri, yasak bölgelerde sigara içmemesinin kendilerini zorlayıp zorlamadıkları, günün hangi sigarasından vazgeçtiklerinde zorluk yaşadığı, günlük tüketilen sigara miktarı, sabahları daha fazla sigara içip içmedikleri ve yatmalarını gerektirecek düzeyde hasta oldukları durumda da sigara içip içmedikleri ile duygu düzenleme, stresle başa çıkma, beden memnuniyeti ve sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanı arasında anlamlı bir farklılık var mıdır?

1.3 Araştırmanın Önemi

Literatüre bakıldığında sigara kullanan ve kullanmayan bireyler özelinde duygu düzenleme, beden memnuniyeti ve stres arasındaki ilişkinin tespitini ortaya koyan çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmanın bu bağlamda önem taşıdığı ifade edilebilir. Bunun yanında, sigara kullanan ve kullanmayanların sosyodemografik özellikleri açısından duygu düzenleme, beden memnuniyeti ve stresin anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığının tespiti noktasında araştırma önem taşımaktadır.

1.4 Sınırlılıklar

Sigara kullanan/kullanmayan kişiler üzerinde yapılan bu araştırmanın kapsamı kişisel bilgi formu ile DDÖ, SBTÖ, BMÖ ve SBÖ ölçekleri ile sınırlı tutulmuştur.

Araştırma, değerlendirme yöntemi olarak anket yöntemi ile sınırlıdır. Bu bağlamda, araştırma anket sonucu elde edilen verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemlerle sınırlıdır.

Araştırma 18-65 yaş aralığında yer alan kişilerle sınırlıdır.

1.5 Tanımlar

Duygu Düzenleme: Ruh halleri, stres, olumlu ya da olumsuz duygulanım da dahil olmak üzere duygusal olarak yüklü tüm durumların yönetildiği süreçler grubudur (Koole, 2009).

Beden Algısı: Bireyin fiziksel görünümüne yönelik davranış, duygu, inanç, düşünce ve algılarını kapsayan ve genel olarak kendi vücuduna yönelik tutumlarıdır (Cash ve Pruzinsky, 2004).

Stres: Ruhsal ve fiziksel sınırların tehdit edilmesi veya güçlük çekmesi durumunda ortaya çıkan bir durumdur (Baltaş, 2000).

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE İLE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Çalışmanın bu bölümünde araştırmada ele alınan konu kapsamında literatür taraması yapılmıştır. Bu doğrultuda öncelikle duygu düzenlemenin tanımı yapılmış sonrasında duygu düzenleme stratejileri ve duygu düzenlemede yaşanan güçlük ile ilgili bilgilere yer verilmiştir. Bu bölümde ayrıca, ele alınan bir diğer konu olarak stres ve stresle başa çıkmanın tanımı ile stresle başa çıkma stratejilerine değinilmiştir. Araştırmada ele alınan diğer bir konu olarak, beden algısının taşıdığı anlama, beden algısını etkileyen faktörlere ve olumsuz beden algısının sonuçlarından söz edilmiştir.

2.1 Duygu Düzenleme

Duygu düzenleme, kişinin duygu durumu hakkında sahip olduğu çeşitli deneyimleri izleyen, değerlendiren ve bazen değiştiren bir düzenleyici sistemin sonucudur (Aydın, 2018). Kişi hem doğrudan hem de seçici bir düzeyde duygu durumu yaşayarak bireysel deneyimlerle kendilerinin ve diğerlerinin duygu durumlarına ilişkin bilgiye erişim sağlar. Böylelikle duygularını düzenleyebilmektedir (Salovey ve Mayer, 1990).

Garber ve Dodge (1991) bu tanımı biraz daha geniş tutmuştur. Ona göre duygu düzenleme, bireyin duygusal uyarıcı karşısında uyarlanabilir şekilde işlev görmesini sağlamak için duygusal uyarılmanın yönlendirildiği, kontrol edildiği, modüle edildiği ve değiştirildiği içsel ve dışsal organizma faktörleri olarak tanımlamıştır. Duygular bireye kendisinin ve başkalarının içsel durumları hakkında önemli bilgiler vererek bireyin uyarlanabilir işlevine yardımcı olmaktadır. Duygu düzenleyici sistemler ise yaşam boyunca uyarlanabilir işlevler için gerekli olan tolere edilebilir (kaldırılabilir), esnek bir

duygusal ifade aralığını sürdürmede birey için gereklidir (Ayhan ve Çavuş, 2014).

Cole ve arkadaşları (1994) duygu düzenlemeyi, duyguların çeşitliliği ile süregelen deneyim taleplerine, kendiliğinden oluşan reaksiyonlara sosyal olarak kabul edilebilir ve esnek bir şekilde yanıt verme yeteneği ve gerektiğinde kendiliğinden oluşan reaksiyonları geciktirme yeteneği olarak tanımlamıştır. Duygu düzensizliğinin/duygu düzenleyememe durumunun ise, duygusal bir reaksiyonun genişliğini ve esnekliğini kaybettiğinde ortaya çıktığını, düzensiz özelliklere sahip bir duygu tarzının güvenlik açığı olduğunu belirtmiştir. Düzensiz bir örüntünün devam etmesi ve duygusal repertuarın bir parçası olması durumunda gelişim ve uyumun tehlikeye gireceğini vurgulamışlardır.

Garber ve Dodge (1991) ile Cole ve arkadaşlarının (1994) tanımlarında vurgulanan ortak nokta duygu düzenlemenin bireyin gelişim ve uyumunu sağlamak için üstlendiği esnek bir duygusal ifade aralığını devam ettirme, sosyal olarak kabul edilebilir ve esnek bir şekilde yanıt verme işlevidir.

Duygu düzenleme; duygusal uyarılmayı sürdürmenin ve geliştirmenin yanı sıra onu azaltmayı veya bastırmayı içerir. Günlük şartlarda, duygu düzenleme becerileri çoğunlukla olumsuz duyguyu azaltmak için kullanılmaktadır. Ancak çocuklar ve yetişkinler duygu düzenleme stratejilerini genellikle olumlu etkiyi arttırmak için (örneğin, hoş ya da esprili deneyimleri yeniden canlandırma), bazen de olumsuz etkiyi yönetmek için kullanırlar (Işık ve Turan, 2015).

Gross (1998) ve Purnamaningsih (2017) gelişmekte olan duygu düzenleme alanı, bireylerin sahip olduğu duyguları, onları nasıl etkilediğini, onlara ne zaman sahip olduklarını, onları nasıl deneyimlediklerini ve ifade ettiklerini araştırmışlardır. Çalışmada, duyguların, zamanla ortaya çıkan çok eksenli süreçler olduğu için, duygu düzenleme “duygu dinamikleri” ndeki değişimleri veya davranışsal, deneyimsel ya da fizyolojik alanlardaki gecikmelerin, yükselme süresinin, büyüklüğünün, süresinin ve karşılıkların değişimini kapsadığından söz edilmiştir.

Schutz ve arkadaşları (2006) bilişsel yöne ağırlık vererek duygusal düzenleme sürecini duygusal bir deneyimin değiştirilmesi olarak tanımlamaktadır. Ayrıca duygusal düzenlemenin bireylerin yaptıkları değerlendirmelerle başladığını, bu değerlendirmelerin bireylerin dünya hakkındaki inançlarından ve kişisel teorilerinden kaynaklandığını ve hedeflerine yönelik karşılaştırmalardan oluştuğunu belirtmektedir. Bu değerlendirmeler sonrasında bireyler göreve-duyguya-süreçlere yeniden odaklanarak duygularını düzenleyebilmektedirler.

Goleman (1995) duygusal düzenlemeyi, yıkıcı dürtüleri ve ruh hallerini/duyguları kontrol etmek veya yönlendirmek olarak tanımlamıştır. Başka bir tanımda ise harekete geçmeden önce düşünmeyi/yargıyı erteleme eğilimi olarak belirtmiştir. Goleman'a (1998) göre biyolojik dürtülerin yönlendirdiği duyguları ortadan kaldıramayız ama onları yönetmek için çok şey yapabiliriz. Bireyler duygusal öz düzenleme sayesinde kötü ruh halleri ve duygusal dürtüler hissettiklerinde onları kontrol etmenin ve faydalı yollarla kanalize etmenin yollarını bulabilirler.

Sonuç olarak, duygu düzenleme insanların duygusal olarak yüklü tüm durumlarını yönetmeye yönelik aktif girişimleri olarak tanımlanabilir (Koole, 2009).

2.2 Duygu Düzenleme Stratejileri

Gross (1998) ve Purnamaningsih (2017) duygu düzenlemeyi tanımlarken duyguların düşünceler veya davranışlar gibi başka bir şeyi nasıl düzenlediği ve duyguların kendisinin nasıl düzenlendiği ile bireylerin kendi duygularını nasıl etkilediği ve diğer insanların duygularını nasıl etkilediği konusunda ayırım yapmanın önemli olduğunu vurgulamışlardır. Duyguların çok bileşenli, deneysel, davranışsal ve fizyolojik boyutları düşünüldüğünde; duygu düzenlemenin bu yanıt sistemlerinden bir veya daha fazlasındaki değişiklikleri içerdiğini belirtmişlerdir. Duygu düzenlemenin ilk örnekleri üzücü bir konuyu değiştirmeye karar vermek veya bir çocuğun komik konuşmalarına kahkaha atmak gibi bilinçlidir. Bununla birlikte iyi uygulanmış rutinlerin otomatik hale gelmesi gibi bilinçli farkındalık olmadan meydana gelen duygu

düzenleyici süreçlerin varlığı da düşünülebilir. Ayrıca duygu düzenlemenin bir süreç modeline göre duygu, üretme sürecinde beş aşamada düzenlenebilir: (a) durumun seçimi, (b) durumun değiştirilmesi, (c) dikkatin dağıtılması, (d) biliş değişiklikleri (e) yanıtların modüle edilmesi. Duygu düzenleyici süreçler otomatik veya kontrollü, bilinçli veya bilinçsiz olabilir aynı zamanda duygu üretme sürecinde bir veya daha fazla aşamada etkilere sahip olabilirler (Gross, 1998).

Duygu düzenlemede süreç modeline göre, duyguların ortaya çıkmasına bağlı olarak çevresel uyarılar değerlendirilip değerlendirmeye özel stratejiler kullanarak davranışsal veya psikolojik cevaplar oluşturulur (Gross, 1998, 281-286; Gross, 2001).

Duygunun girdiyi veya cevabı değiştirerek düzenlediği bu değerlendirme iki ayrı düzey ve beş ayrı stratejinin oluşturduğu süreçler olarak ifade edilmektedir. Bu iki düzeyden ilki 'öncül odaklı duygu düzenleme'dir. Duygu henüz oluşmadan öncesini ifade eden bu düzeyde çevresel uyarana karşı yanıt oluşturma, fizyolojik tepki verme ve davranışımızı değiştirme eylemlerinden önce devreye girilerek başlangıç aşamasında değişiklik yapılır (Soykan, 2019). Bireyin iş mülakatını başarısızlık olarak tanımlamasından ziyade mülakat deneyimi edindiği bir fırsat şeklinde değerlendirme yapması buna örnek olarak verilebilir. İkinci düzey olan "tepki odaklı duygu düzenleme" ise duygu oluştuktan sonra kontrol etmeyi ifade etmektedir. Örnek olarak ise ilk kez okula başlayacak bir çocuğun kaygısını sergilemesi verilebilir (Gross, 2002).

2.3 Duygu Düzenleme Güçlüğü

Bireyler duygu düzenleme ile duygu yoğunluğunu ayarlayarak yönetilebilir düzeyde tutabilir, zor durumlarla ve duygularıyla başa çıkabilir (Leahy, Tirsch ve Napolitano, 2011).

Olumlu ve olumsuz duygular ile başa çıkmayı sağlayan duygu düzenlemenin amacı, karar verme üzerine etki sağlayarak başarmayı kolaylaştırmak ve bireyin kendisini gerçekleştirmesine yardımcı olmaktır (Gottman ve Katz, 2002; Koole, 2009).

Duygu düzenleme becerilerinin açıklanmasında farklı görüşler yer almaktadır. Gelişimsel çalışmalar, duygu tepkilerinin düzenlenmesinde anne-baba davranış, tutum ve duygularının etkili olduğunu söylerken fizyolojik çalışmalar, beden fonksiyonlarının rol oynadığını öne sürmektedir. Bilişsel çalışmalar ise uyaranlara yönelen duygu ile ilgili bilgi ve seçici dikkatin değerlendirilme şeklinin önemli olduğunu savunmaktadır. Bu çalışmalar sonucunda; duygu düzenleme becerisinin bireylerin kişilerarası ilişkiler kurabilmesi, kendisi ile ilgili yeterlik algısına sahip olabilmesi ve hedeflerine ulaşabilmesi konusunda yarar sağlayarak sağlıklı psikolojik işlevselliğe yardımcı olduğu ortak görüş olarak kabul edilebilir (Eldoğan, 2012; Gökçe, 2013; Kurbet, 2010).

Duygu düzenleme süreci bireyin yalnızca kendi duygularını değil diğer insanlar tarafından oluşturduğumuz duyguları ve bunlarında derininde olan duyguları düzenleme sürecidir. Zaman zaman kendiliğinden gerçekleşebilir iken zaman zaman bireyin kontrolü ile olabilmektedir (Gross ve Thompson, 2006; Ochsner ve Gross, 2005).

Aşamalı ve zaman içinde gerçekleşen bu süreçte zaman zaman zorluk ile karşılaşabilen ve başarısız olabilen bireylerin ruh sağlığı önemli ölçüde etkilenmektedir. Duygu düzenleme ve yönetme konusunda devamlı zorluk ve başarısızlık yaşayan bireyler bazı patolojik sorunlara sahip olabilmektedir. Özellikle çocukluk döneminde yaşanan olumsuz duygu düzenleme süreçleri ruhsal hastalıkların önemli nedenlerinden biri olarak görülmektedir. Duygu düzenleme süreçlerindeki eksiklikler neticesinde bireyler birçok duygulanım bozukluğu yaşayabilmektedir (Thompson ve Goodman, 2010). Bu eksiklikler bireylerin öznel iyi oluşlarına zarar verirken düzenlenemeyen olumlu olumsuz duygular neticesinde ruhsal dengenin sağlanamamasına neden olabilmektedir (Larsen ve Prizmic, 2004).

2.4 Duygu Düzenleme ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Çalışmanın bu kısmında, duygu düzenleme ile ilgili alanyazında yer alan çalışmalarla ilgili bilgilere yer verilmiştir. Burada ilk olarak yurtiçi çalışmalara, akabinde yurtdışı çalışmalara değinilmiştir.

2.4.1 Duygu Düzenleme ile İlgili Yapılan Yurtiçi alışmalar

Başkan Sarıkaya'nın (2018) sigara içen ve içmeyenlerde duygu düzenleme becerileri ve duygu durumunun duygusal şemalarla ilişkisi incelenmiştir. Toplam 732 kişinin dahil edildiği çalışmada, sigara içenlerde duygusal şema ile bilişsel şemalar arasında yüksek düzeyde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada sigara içmeyenler açısından bilişsel savunma düzeneklerinin sigara içenlere kıyasla daha fazla kurulduğu kaydedilmiştir.

Keskin'in (2018) yaptığı çalışmada, madde kullanım bozukluğu tedavisi görenlerde duygu düzenleme güçlüğü ile borderline kişilik bozukluğu özelliklerinin sağlıklı grupta karşılaştırılması yapılmıştır. Yatarak tedavi gören 64 hasta ile sağlıklı 64 kişinin katılım sağladığı çalışmada, duygu düzenleme güçlüğü ve borderline kişilik bozukluğunun hasta grubunda yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada, duygu düzenleme güçlüğü puanı ile borderline kişilik envanteri puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğu kaydedilmiştir.

Yavuz'un (2020) yaptığı çalışmada, nikotin bağımlılığında psikolojik dayanıklılık ile duygu düzenlemenin rolü ortaya konmuştur. Çalışmada ayrıca, sigara bağımlılığının katılımcıların bazı sosyodemografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığı ortaya konmuştur. Veri toplama tekniklerinden anket yönteminin tercih edildiği çalışmada, sigara içen kişilerin psikolojik dayanıklılık ve alt boyutlarından kendini adama düzeyinin düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Duygu düzenleme güçlüklerinin yüksek olduğu sigara içenlerin bağımlılık düzeyleri ile duygu düzenleme güçlüğünün alt boyutları arasında doğrusal bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Son olarak, erkeklerin, eğitim düzeyi düşük olanların ve gelir düzeyi düşük olanların sigara bağımlılık düzeyleri yüksek olarak tespit edilmiştir.

olak'ın (2020) yaptığı çalışmada, lise öğrencileri özeline sosyal medya bağımlılığı ve duygu düzenleme becerileri kişilik özelliklerine ve çeşitli değişkenlere göre incelenmiştir. Kocaeli ilindeki ortaöğretim kurumlarında öğrenim gören öğrencilerin dahil edildiği çalışmada, öğrencilerin duygu düzenleme becerilerinin en çok işlevsel duygu düzenleme eğilimi gösterdiği tespit edilmiştir. Katılımcıların cinsiyetleri ile içsel işlevsel olmayan duygu

düzenleme ve dışsal duygu düzenleme becerileri arasında farklılık olduğu tespit edilmiştir.

2.4.2 Duygu Düzenleme ile İlgili Yapılan Yurtdışı Çalışmalar

Garnefski ve arkadaşlarının (2002) yaptıkları çalışmada, ergenlik çağındaki kişilerin, yetişkinlere kıyasla daha az bilişsel duygu düzenleme stratejisi kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmada ergenlerin, yaşamın olumsuzluklarına daha fazla odaklandıkları, olumlu yeniden değerlendirme stratejisini pek kullanmadıkları tespit edilmiştir.

Martin ve Dahlen'in (2005) üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmada, ruminasyon, felaketleştirme ve olumlu yeniden değerlendirme stratejilerini kullananların öfke durumlarını daha az kontrol edebildikleri sonucuna ulaşılmıştır. Gilman ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında normal düzeyde mükemmeliyetçilik gösteren bireyler ile nevrotik düzeyde mükemmeliyetçilik gösteren bireyleri birbirinden ayıran özelliğin bilişsel esneklik olduğu ve bilişsel esnekliği olan kişilerin de yaşam doyumlarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Hodgson ve Wertheim'in (2007) üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmada, olaylara farklı açıdan bakabilme, duygu düzenleme ve affetme arasındaki ilişki incelenmiştir.

Bardeen ve arkadaşlarının (2014) yaptıkları çalışmada, katılımcıların kaygı ve duygu düzenleme güçlükleri cinsiyet açısından değerlendirilmiştir. Çalışmada, duyguların açıklığı ve anlaşılması ile ilgili olarak kadınların zayıf olduğu, bu nedenle de daha yoğun kaygı yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır. Buna karşın, erkeklerin duyguyu engellemelerine bağlı olarak duygu düzenleme etkililiklerindeki farklılıklardan ötürü daha az kaygı yaşadıkları tespit edilmiştir.

2.5 Stres Kavramı

Latince "estricia", Fransızca "estree" kökeninden gelen stresin kelime anlamı zorlanma, gerilme ve baskı olarak ifade edilmektedir ((Baltaş ve Baltaş, 2004). Türk Dil Kurumu (1992) stresi "ameliyat şoku, travma, soğuk, heyecan

gibi etkenlerin organizmada, iç organlarda ve metabolizmada meydana getirdiği bozuklukların tümü” şeklinde tanımlamaktadır.

Stres 17. yüzyılda felaket, bela, keder, dert gibi anlamlarda kullanılmıştır. Bunun yanında fizikçi Robert Hooke aynı dönemde elastiki nesne ve ona uygulanan dış güç arasındaki bağlantıyı stres kelimesiyle açıklamıştır. 18. yüzyıla gelindiğinde ise Thomas Young bu bağlantıyı formülize etmiştir. Young, stresin maddenin kendi içinde olan bir güç olduğunu söylemektedir. Bu iç güç, dışarıdan bir etkiye maruz kaldığında etki oranında tepki göstermektedir. Elastik maddelerin sahip oldukları bu stres tepkisi onların eğilip bükülerek dış güce uyum sağlayabilmelerine olanak vermektedir. Buna karşın iç güç, dış güce yetmiyorsa, dış güç çok büyükse dengeleme olmamakta, maddede değişim görülmektedir (Şahin, 1998).

Stres kelimesi, fiziğin yanında biyoloji, fizyoloji, endokrinoloji, tıp, antropoloji, sosyoloji ve psikoloji gibi bilim alanlarında oldukça fazla kullanılmaktadır. 18. ve 19. yüzyıllarda kullanılan stresin anlamı gün geçtikçe değişerek nesnelere, bireye, organa veya ruhsal yapıya uygulanan güç, baskı ve zorluk gibi anlamlar kazanmıştır. Bu anlamlar ele alındığında stresin dışarıdan uygulanan güce gösterilen direnç şeklinde kullanıldığı gözlenmektedir. Ayrıca stres, bütünlüğü koruma, eski hale geri dönebilmek için harcanan çaba şeklinde de tanımlanabilmektedir (Şahin, 1998; Lazarus, 1993).

Biyolog Walter Cannon, canlı organizmalar üzerinden stresi açıklamaya çalışmıştır. Cannon, canlıların sahip oldukları doğal içsel dengenin dış uyaranlarca bozulması sonucu stresin oluştuğunu söylemiştir. Bu süreç Cannon tarafından “Homeostasis” olarak adlandırılan içsel denge ve savaş kaç tepkisi kavramlarıyla ifade edilmektedir. Stresi acil durum tepkisi şeklinde tanımlayan Cannon temelde biyolojik varoluş ve uyum gereksiniminin olduğunu söylemektedir. Cannon organizmaların yaşamlarını veya çevre uyumlarını tehdit eden uyaranlara karşı tepki gösterdiklerini bildirmektedir. Ona göre stres de varoluşsal bir değere sahip savaş ya da kaç tepkisi olarak görülmektedir (Akman, 2004).

Selye stresi, olaylar karşısında bedenin özgül olmayan tepkisi olarak tanımlanmaktadır. Selye bu tanımında stresin sadece fizyolojik yanını ele almıştır. Stresin sadece bedenden gelen fizyolojik bir tepki olarak ele alınması ve kaygı, depresyon veya üzüntü gibi zihinsel tetikleyicilerin bazen etkili olsa da stresin kendisi olmadığından görmezden gelinmesi gerektiği söylenmektedir (Özbek, 2008).

Lazarus ve Folkman (1984) ise stresin insan ve çevresi etkileşiminde oluştuğunu söylemektedirler. Onlara göre çevre insanın kaynaklarını zorlamakta veya aşmaktadır. Bu durumda da insanın iyilik hali tehlikeye girmekte ve stres oluşmaktadır. Bu süreç içinde sürecin ortaya çıkmasına sebep olan içsel ve dışsal bir etkenin varlığı, var olan bu etkenin insana tehlikeli veya zararlı olup olmadığıyla ilgili bir değerlendirme yaptırması, stresli durumla başa çıkabilmek için zihinsel ve fiziksel kaynakların değerlendirilmesi ve zihin ile bedendeki karmaşık örüntüleri tanımlayan stres tepkisi faktörlerinin ele alınmaları gerektiği söylenmektedir (Aydın, 2017).

2.6 Stresle Başa Çıkma Stratejileri

Arshel ve Anderson'a (2002) göre stresle başa çıkma, bireyin akut strese tepki olarak belirli bir başa çıkma stratejisi türü veya kategorisini kullanma tercihi veya eğilimidir.

Stresle başa çıkma stratejileri ise bireylerin farklı durumlarda ya da belirli bir zaman içinde belirli bir durumdaki strese karşı tepkilerini karakterize eden başa çıkma yöntemleridir. Belirli bir dizi koşulla karşılaştıklarında öngörülebilir bir şekilde tepki verme eğilimini yansıtmaktadır (Forsythe ve Compas, 1987).

Stresle başa çıkma stratejilerinde temel amaç, insanların hayatlarındaki gerginliklerinden zarar görmelerini önlemektir (Pearlin ve Schooler, 1978).

Başta çıkma stres tepkilerini iki şekilde etkilemektedir. Bunlardan birincisi bireyin, çevre ile etkileşimine farklı bir yön vererek psikolojik stresini azalttığı sorun odaklı başa çıkmadır. İkincisi ise bireylerin sadece olaya karşı bakış açılarını veya yorumlamalarını değiştirme yolu aracılığı ile baş etme tarzı olan duygusal odaklı başa çıkmadır (Altunkol, 2017). Sorun odaklı başa

çıkma dış çevresel koşulların kişi üzerindeki etkilerinin kontrol altına alınması ve bu yönde çaba sarf edilmesi söz konusu iken duygu odaklı başa çıkma, kişinin içsel değişimi söz konusudur. Buna göre, kişinin karşılaştığı stresin kaynağıyla ilgili müdahalede edilebildiği durumda sorun odaklı, müdahale edilemediği durumda ise duygu odaklı baş etme tarzına başvurulur (Altunkol, 2017).

Sorun odaklı ve duygu odaklı baş etme biçimlerinin yaşanan stres yaratıcı olguyla uyumlu bir biçimde kullanılması gerekmektedir. Her iki baş etme biçiminin de avantaj ve dezavantajları mevcuttur. Bireylerin yaşanan stres verici durum ve olay karşısında başa çıkma yollarını kullanırken esnek davranması uyumu arttıran bir etmen olacaktır. Esnek olunmaması durumunda uyum zorlaşacak ve stres istenir düzeye indirgenemeyecektir (Altunkol, 2017).

2.6 Stresle Başa Çıkma İlgili Yapılan Çalışmalar

Çalışmanın bu kısmında, araştırmada ele alınan stresle başa çıkma ile ilgili alanyazında yer alan yurtiçi ve yurtdışı çalışmalarla ilgili bilgilere yer verilmiştir.

2.6.1 Stresle Başa Çıkma Tarzıyla İlgili Yapılan Yurtiçi Çalışmalar

Kelleci ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları çalışmada, sigara içen ve içmeyen üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzları üzerinde cinsiyetin etkisi incelenmiştir. sigara kullanım yaygınlığının %39,8 olarak tespit edildiği çalışmada, arkadaş etkisi, stresle başa çıkma merakı, sosyal kabul görmenin sigaraya başlama nedenleri arasında olduğu tespit edilmiştir. çalışmada, erkeklerde sigara içen ve içmeyenlerin stresle başa çıkma tarzlarının birbirine yakın olduğu, kızlarda boyun eğici yaklaşımın sigara kullananlarda; sosyal destek arama yaklaşımının ise sigara kullanmayanlarda daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Acar'ın (2017) sigara içen ve içmeyen bireylerin psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tutumları karşılaştırılmıştır. Çalışmada, stresle başa

çıkma stilleri içerisinde yer alan araçsal sosyal destek kullanmanın gruplar arasında farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Buna göre, sigara kullananların araçsal sosyal destek kullanma alt boyut puanının bırakma tedavisi alanlardan düşük olduğu; sigara bırakma tedavisi alanların puanlarının ise sigara kullanmayanların aldıkları puandan yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Öz'ün (2017) sigara kullanan ve kullanmayanlar üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, stresle başa çıkma tarzları ile anksiyete düzeyleri incelenmiştir. İstanbul ilinde yaşayan sigara içen ve içmeyen kişiler arasında rastlantısal olarak seçilen 225 kişinin dahil edildiği çalışmada, anket uygulaması sonucu elde edilen verilerin çözümlenmesinde Mann Whitney U, Kruskal Wallis H ve Spearman Korelasyon testi kullanılmıştır. Çalışmada, sigara içmeyenlerde iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama puanlarının, sigara içenlerden yüksek olduğu tespit edilmiştir. Sigara içen erkeklerde kendine güvenli yaklaşımın, sigara içen kadınların aldığı puandan yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Acar ve arkadaşlarının (2017) yaptıkları çalışmada, sigara kullanan, sigara bırakma tedavisi alan ve sigara kullanmayanlarda psikolojik dayanıklılık ile stresle başa çıkma tutumları karşılaştırılmıştır. Çalışmada araçsal sosyal destek kullanma ve planlama alt boyutlarından alınan puanların farklılaştığı ve bu farklılıkta sigara kullananların aldıkları puanın sigara bırakma tedavisi alanlardan daha düşük olduğu; sigara bırakma tedavisi alanların da sigara kullanmayanların aldıkları puandan yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Işıktaş ve arkadaşlarının (2019) yaptıkları çalışmada, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde ikamet eden sigara içen ve içmeyenlerde stresle başa çıkma tutumları ve anksiyete düzeyleri karşılaştırılmıştır. Çalışmada, sigara içmeyenlerde anksiyete puanı arttıkça, kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım puanının azaldığı, buna karşın çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puanının ise arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Sigara içenlerde ise, anksiyete puanının artması sonucunda kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım puanının azaldığı, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım puanının arttığı tespit edilmiştir.

Yaylalı'nın (2020) sigara içen ve içmeyen bireyler üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, sigara içenler açısından sigara içmeyi en çok tetikleyen durumun stres olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanında sigara içenlerde anksiyete ve depresyon puanının sigara içmeyenlerden yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada ayrıca, sigara içenlerde kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutlarından alınan puanın sigara içmeyenlerden yüksek olduğu kaydedilmiştir.

2.6.2 Stresle Başa Çıkma Tarzıyla İlgili Yapılan Yurtdışı Çalışmalar

Nauggin'in (1996) öğrenciler üzerinde yaptığı çalışmada, sigara içen öğrencilerde stres düzeyinin içmeyenlerden yüksek olduğu kaydedilmiştir. Parrot'un (1999) yaptığı çalışmada, stres yaşantısının sigara içmeden önce kişilerde daha düşük düzeylerde olduğu, sigara içtikten sonra anlamlı şekilde arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Matud'un (2004) yetişkinler üzerinde yaptığı çalışmada, cinsiyetin stresle başa çıkma ile olan ilişkisi incelenmiştir. 1566 kadın ve 1250 erkeğin yer aldığı çalışmada, anket yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada, kadınların erkeklere göre strese daha fazla maruz kaldığı ve stresle başa çıkmada daha çok duygusal odaklı başa çıkma yöntemini kullandığı tespit edilmiştir.

Magaya ve arkadaşlarının (2005) yaşları 17-19 arasında değişen gençler üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmada, sosyal destek ve stresin ergenlerde başa çıkma tarzları üzerinde etkili olup olmadığı incelenmiştir. "Algılanan Stres Ölçeği, Sosyal Provizyon Ölçeği ve Başa Çıkma Yolları Envanterinin" kullanıldığı çalışmada, kızlarda stres düzeyinin erkeklerden yüksek olduğu ve bunun nedenlerinin duygusal ilişkiler, maddi konular ve sosyal yaşam olduğu tespit edilmiştir.

MacCann ve arkadaşlarının (2012) başa çıkma tarzlarının "yaşam doyumu, akademik başarı, okula yönelik olumlu ve olumsuz duyguları" etkileyip etkilemediğini tespit ettikleri çalışmada, kız öğrencilerde probleme yönelik başa çıkma tarzının daha çok kullanıldığı, kaçınma yaklaşımının ise daha az kullanıldığı tespit edilmiştir.

Masiran ve arkadaşlarının (2018) yaptıkları çalışmada başa çıkma tarzları ile psikolojik stres arasındaki ilişki incelenmiştir. Anket yönteminin kullanıldığı çalışmaya üniversite öğrencisi olan toplam 384 kişi katılmıştır. Çalışmada, çaresiz yaklaşım ile psikolojik stresin olumlu yönde anlamlı ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

2.7 Beden Algısı

Pek çok disiplin beden algısını uyguladığı için, literatürde bu kavramla ilgili çeşitli tanımların olduğu görülmektedir (Alagül, 2004). Beden algısı, kişinin kendi fiziksel görünüşüyle alakalı davranışlarını, duygularını, inançlarını, düşüncelerini ve algılarını içeren, kendi vücuduna yönelik tutumlardır (Cash ve Pruzinsky, 2004). Bu tutumlar ayrıca kişinin psikolojik ve sosyal işleyişine etki etmektedir. Nesnellikten çok öznel olan beden algısı, bireyin dış görünüşünün yanında kendisi ile alakalı olan algısını içermektedir (Arslangiray, 2013).

Sandoval (2008), beden algısını değerlendirme, duygulanım ve yatırım olarak üç temel boyuta ayırmaktadır. Değerlendirme, kişinin tüm fiziksel özellikleri ile alakalı memnuniyettir. Duygulanım, öz değerlendirme sonucunda ortaya çıkan hisler ve duygusal deneyimlerdir. Yatırımsa kişinin kendilik algısında öne çıkan özelliklerin ve fiziksel görünümünün davranışsal ve bilişsel açıdan önemini belirtmektedir. Schilder ise "The Image and Appearance of Human Body" isimli eserinde beden algısının yalnızca bilişsel bir boyuta sahip olmadığını, bunun yanında kişilerarası tutum ve ilişkileri de kapsadığını savunmuştur (Grogan, 2005).

Beden algısı vücudumuzdan gelen duyuları zihnimizde şekillendirmemizle ortaya çıkar; vücudumuzun bize göre nasıl olduğu ile ilgilidir ve benlik saygısı ile birebir ilişkilidir. Beden algısı kişinin "ben" tanımlamasını oluşturur ve egonun şekillenmesinde temel öğelerden biridir ve kişinin bedeniyle ilgili yaşadığı tecrübelerini organize ederek yansıtma biçimini ortaya koyar. Günümüzde genişletilen tanıma göre beden algısı beden imajının algısal, bilişsel ve duygusal bileşenleriyle şekillenir ve davranışsal sonuçlara sahiptir. Çoğu araştırmacı beden algısını incelerken kişinin beden imajını

değerlendirmesine ve buna ilişkin memnuniyetine odaklanmıştır (Uğurlu, 2010).

Schwab ve Harmeling (1968), beden algısının kişinin vücudunun bölümlerine ve işlevlerine yönelik negatif ve pozitif duygularını kendisinin değerlendirmesi olduğunu belirtmiştir. Slade'ye (1988) göre ise beden algısı, beden biçim, şekil ve ölçü gibi karakteristik özelliklerini ve beden bölümlerine ilişkin duyguları içeren, kişinin zihnindeki bir resimdir (Çiftçi, 2012).

Cash ve Szymanski'ya (2015) göre beden algısı, kavramsal anlamda birbirinden farklı iki bileşendir. Öncelikle beden algısı değerlendirmesi gerçekleşmektedir. Bu durum, kişinin dış görünüşüyle ilgili sahip olduğu inanç ve düşüncelerini değerlendirmektir. Daha sonra beden algısı yatırımı gelmektedir. Bu da kişinin dış görünüşünü istedikleri şekle getirmek için çaba göstermeleri ve performansta bulunmalarınıdır.

Beden algısı kişinin kendini diğer insanlardan ayırt etmeye başladığı birinci yaştan itibaren ortaya çıkar ve yaşam boyu şekillenmeye devam eder (Uğurlu, 2010). Çocuk yaklaşık üç yaşına kadar çevreyle bedeni arasında bir sınır çizip ayırım yapmayı başaramaz. İdeal benliğin bir parçası olan beden algısı ailede anne babanın çocuğun bedeninin şekli ve ölçüsüne ilişkin yaptıkları yorumların etkisiyle bu dönemde şekillenir. Çocuk bu dönemde kendisini sürekli çevresindeki diğer insanlarla kıyaslar (Tezcan, 2009).

Kişinin kendini başkalarıyla karşılaştırma durumu ergenlikte artış göstererek devam eder. Ergenlikle ilgili bedensel değişiklikler ve cinsel olgunluğa adım atma ergenin davranış ve duygularında gelişime yol açar. Bedenine karşı ilgisi artar. Kızlarda beden algısı, toplumsal tanım ve normlardan etkilenmeye daha müsait olduğundan, bedenden aldıkları doyum, gelecekteki kişilik uyumlarını yüksek düzeyde etkileyecek boyuttadır. Erkeklerde bedensel değerlendirme, kızlar kadar olmasa da kişiler arası etkilenme gösterir. Her iki cinste de fiziksel açıdan çekici olma, beden imgesi aracılığıyla benlik saygısını olumlu yönde şekillendirir (Uğurlu, 2010).

Ergenlik döneminden çıkıp erişkinliğe adım atan bireyler olarak tıp fakültesi öğrencileri de yoğun tıp eğitimi, farklı bir çevreye giriş, başarılı olma arzusu,

eğitimcilerle ve hastanede çalışanlarla iletişim sorunları yaşama ve hastalarla ilk defa karşılaşma gibi stresli durumların yanı sıra yukarıda verilen gençlik çağı sorunlarıyla da yüz yüze gelmektedirler. Böylesine stresli bir eğitimin öğrencilerin benlik saygılarını ve ruh sağlıklarını etkileyeceği öngörülebilir (Tezcan, 2009).

2.8 Beden Algısını Etkileyen Faktörler

Bireyin kendi bedenini algılaması objektiften çok sübjektif bir durumdur. Bir kişinin algısı diğerlerinin bakış açılarıyla uyumlu olmayabilir, sıklıkla da bu algının başkalarının yargılarından daha olumsuz olduğu gözlenmiştir. Beden algısı temelde fizyolojik olmasına rağmen, biyopsikososyal bir yapı da sergilemektedir. Beden algısı öznel bir psikolojik fenomendir ama sosyal deneyimler tarafından şekillenir. Bu nedenle sadece bireyin kişilik yapısını göstermekle kalmayıp içinde yaşadığı toplumun sosyolojik yapısını da yansıtır. Toplumun bedensel idealleriyle örtüşen beden algısı bireylerde vücut memnuniyetine yol açar. Beden algısıyla ilgili memnuniyet bireyin özgüveniyle direk bağlantılıdır (Tezcan, 2009).

Schilder 1935'te beden algısını zamansal, çevresel ve kişilerarası faktörleri içeren üç boyutlu şema şeklinde tanımlamıştır. Başka bir ifadeyle, diğer insanların kişiyi nasıl gördüğüyle ilgili düşüncelerini belirtmesi ve kişinin bunlara verdiği tepki, kişinin nerede ve nasıl büyüdüğü, yaşamında önemli olan durumları ne zaman yaşadığı gibi faktörler, beden algısı üzerinde etkilidir (McGrath ve Mukerji, 2000).

Freud'un psikanalitik kuramında belirtildiği üzere ego kavramı ve beden algısı kavramı aynı anlamdadır. Ego, beden algısının gelişiminde önemli bir role sahiptir. Yalnızca yüzeysel bir carlık olmayan ego, yüzeyin içe yansımaları olduğu için, beden algısına bir referans oluşturmaktadır. Fisher, insan davranışlarını anlamak için, beden algısıyla alakalı bilgiye sahip olunması gerektiğini belirtmektedir (Blood, 2005).

Fredrickson ve Roberts (1997), beden algısını incelerken Nesneleştirme Kuramından yararlanmışlardır. Kuramda özellikle kadınların, medya aracılığı ile sürekli çekici ve güzel kadın imajı gördüğü için, kendi dış görünüşlerini

sorguladıkları belirtilmektedir. Güzellik konusundaki bu kalıplara uymayan kadınlar, fiziksel görünüşlerinden utanç duymakta ve bu yüzden topluma katılmaktan uzak durmaktadırlar. Kadınlar, kendi düşünceleri gibi, başka insanların kendi dış görünüşleriyle olan geri bildirimlerini de içselleştirmektedir. Bu içselleştirme yüzünden de yeme bozukluğu, cinsel işlev bozukluğu ve depresyon riskleri artmaktadır (Fredrickson ve Roberts, 1997).

Beden algısıyla alakalı yapılan çalışmalarda en fazla faydalanılan alan, sosyokültürel görüştür. Üç faktör, olumsuz beden algısına yol açmaktadır. Bu faktörler aile, akran grupları ve medyadır (Karaduman, 2017). Beden algısıyla ilgili medyanın etkisine bakıldığı zaman, ideal beden ağırlığının, kültürden kültüre değiştiği görülmektedir. Gerçek üstü sosyal standartlar, bedensel olarak kişinin yetersiz kaldığıyla alakalı bir algı oluşturmaktadır. Örneğin kültür, kadınların beden görünüşleriyle alakalı büyük bir baskı oluşturmaktadır. Medya, güzelliği zayıf olmayla ilişkilendirmiştir. Bunu da devamlı gazete, dergi ve televizyonlar aracılığı ile, mükemmel bedenler ve yüzler aracılığı ile göstermektedir. Bu çevrede yetişen ergenler, zihinlerinde kusursuz erkek ve kadın imgesi yaratmaktadır. Dolayısı ile bu da zihinlerinde kendi bedenlerinin yetersiz ve çarpık olarak yargılamaktadırlar (Göksan, 2007).

Beden algısı ve benlik kavramı, birbiri ile yakından alakalıdır ancak beden algısı, benliğin fiziksel beceriler ve fiziksel görünüm ile alakalı bütün algı ve düşüncelerini kapsamaktadır (Doğan, Sapmaz ve Totan, 2011). Kişinin fiziksel özellikleri ve kendi bedeni ile alakalı tutum ve algıları, beden algısını meydana getirmektedir. Bu da özgüven, egzersiz ve beslenme alışkanlıkları, cinsel hayatı kapsayan psikososyal işleyişin ortaya çıkmasını sağlamaktadır (Cash ve Fleming, 2002). Literatüre bakıldığı zaman olumlu beden algısının hem erkeklerde hem de kadınlarda sosyal destek, iyimser olma ve özgüvenle alakalı olduğu görülmektedir (Cash vd., 2004).

2.9 Olumsuz Beden Algısının Sonuçları

Beden ve bedenın bölümleri, bireyde göze çarpan ilk yerdir. İnsanlar bir ortama girdikleri zaman kendi bedenlerini başka insanlarla karşılaştırmakta ve bunun sonucunda bedeninden memnuniyetsizlik duyabilmektedir (Calogero ve Tylka, 2010).

Kişi, zihninde canlandırdığı ve olmayı arzuladığı vücut yapısıyla kendi bedeni arasında fark olduğunu görünce, memnuniyetsizlik yaşamaktadır ancak bu durum, memnuniyetsizliğin tek nedeni olmayabilmektedir. Bazı insanlar, zayıf olmalarına rağmen kendilerini kilolu olarak görebilmektedir. Dolayısı ile kişinin hayalindeki vücut yapısı ve algıladığı vücut yapısı arasındaki fark da memnuniyetsizliği arttırabilmektedir (Öksüz, 2012).

Zayıf bir vücuda sahip olma isteği arttıkça, beden algısından memnuniyetsiz olma durumu da artış gösterir. Bu durum, beden algısı bozukluğunun temelidir. Hayalindeki bedenden uzaklaştıkça kişi, öz eleştiriler yapmakta, kendini suçlamakta ve özgüveninde düşüş olmaktadır. Özellikle kadınlar, vücutlarına karşı daha eleştirel yaklaşmakta, dış görünüşleri ve beden ağırlıklarıyla daha fazla ilgilenmekte, dolayısıyla beden memnuniyetsizlikleri daha yüksek olmaktadır. Bunun yanında kadınlar, erkeklere oranla kilo vermeye daha eğilimlidir (Davis ve Cowles, 1991).

Smolak'a (2004) göre beden algısı erken çocuklukta başlamaktadır ve gelişimin nasıl olduğu önemlidir. Ayrıca öz saygı ve olumlu beden algısı arasında bir ilişki olduğunu; olumsuz beden algısının ergenlikteki yeme bozuklukları ve depresyonu yordadığını belirtmiştir.

Corey ve Corey (2006) beden algısının toplumdaki herkesi ilgilendiren bir konu olduğunu ancak kadınların, ideal bir fiziğe sahip olma konusunda daha fazla toplumsal baskı gördüğünü belirtmektedir. Bu durum da onların beden algısı ve kilolarıyla daha fazla meşgul olmalarına yol açmaktadır. Beden algısı, pek çok kadın açısından erken yaşlarında başlamakta ve hayatı boyunca sürmektedir (Acar, 2010).

Richardson, Paxton ve Thomson (2009) tarafından yapılan bir araştırmada genç erkeklerin %23'ü ve genç kadınların %70'inin olumsuz beden algısı ve beden memnuniyetsizliğine sahip olduğu belirtilmiştir. Ayrıca insanlar, yaş ilerledikçe ve genç olma fikrinden uzaklaştıkkça olumsuz bir beden algısına sahip olabilmektedir. Çalışmalardan elde edilen bulgulara göre orta yaşlı kadınlar, kiloları sağlıklı bir seviyede olmasına rağmen diyet yapmakta, daha ince olmak istemekte, diğer yaş grubunda olan kadınlara göre beden algısı endişeleri taşımaktadır. Kişisel gelişim, zgven ve aile desteği, koruyucu faktörlerdir ve kişi, yaşlanma ile gelen dış görünüşteki farklılıkları kabullendikleri zaman, beden algıları olumsuz yönde değişmemektedir (McLean vd., 2011).

Beden algısıyla ilgili kaygılar, kiloyu koruma konusunda büyük bir engel teşkil edebilmektedir. Beden algısı memnuniyetsizliği, kiloya olan ilginin artması ve bozuk yeme örüntüleri, yeme bozukluklarının gelişmesine yol açan risk faktörleridir (Tylka, 2011). Kişinin yeme davranışlarında bozulma oldukça, beden ağırlığını denetlemek de daha zor olmaktadır. Dolayısı ile beden görünümü ve ağırlığıyla ilgili kaygılar, takıntıya dönüşebilmektedir (Arslangiray, 2013).

2.10 Beden Algısıyla İlgili Yapılan alışmalar

Çalışmanın bu kısmında, beden algısıyla ilgili gerçekleştirilmiş ulusal ve uluslararası çalışmalarla ilgili bilgilere yer verilmiştir.

2.10.1 Beden Algısıyla İlgili Yapılan Yurtiçi alışmalar

Çok'un (1990) lkemizde ergenler üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, beden memnuniyet düzeyi saptanmıştır. Toplam 555 ğrencinin dahil edildiği çalışmada, erkeklerde beden memnuniyetinin kadınlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir. Olgunlaşma dönemi erken olan erkeklerin ve geç olgunlaşan kadınların beden memnuniyeti düzeylerinin yüksek olduğu kaydedilmiştir. Çalışmada ayrıca, fiziksel aktivitede bulunanlarda beden memnuniyetinin yüksek olduğu aktarılmıştır.

Kalafat'ın (2006) yaptığı çalışmada, üniversite öğrencilerinde beden memnuniyeti ile sosyal beceri düzeyi arasındaki farklılık ortaya konmuştur. Toplam 1054 kişinin katılım gösterdiği çalışmada, beden memnuniyeti ve sosyal beceri düzeyinin cinsiyet, sınıf ve üniversiteye giriş puanına göre karşılaştırılması da yapılmıştır. Elde edilen sonuçlarda, erkeklerin beden memnuniyetlerinin kızlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Aldan'ın (2013) kız üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, beden imajının aile etkisi, akran etkisi, medya etkisi, yeme alışkanlıkları ve benlik saygısı ile olan ilişkisi incelenmiştir. Benlik saygısının beden doyumsuzluğu ve bedene yatırımı etkilediği tespit edilmiştir.

Erdoğan ve Tütüncü'nün (2015) yaptıkları çalışmada, üniversite öğrencilerinde beden memnuniyeti, yeme tutumu ve yakın ilişki kurma düzeyi arasındaki ilişki incelenmiştir. Kastamonu Üniversitesi Fazıl Boyner Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin dahil edildiği çalışmada, beden memnuniyeti, yeme tutumu ve yakın ilişki kurma arasında anlamlı ilişki olduğu kaydedilmiştir. Çalışmada ayrıca, beden memnuniyeti düşük olanlarda yakın ilişkilerde ilişkisel depresyonun fazla olduğu ve bu kişilerde benlik saygısının düşük olduğu tespit edilmiştir.

Tuğay'ın (2019) üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, yaşam kalitesi, beden algısı ve beslenme durumları saptanmıştır. Çalışmada beden algısı puanının cinsiyete, ana ve ara öğün atlamaya göre farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmada, kızlarda beden algısı puanının erkeklerden; ana öğün atlayanların beden algısı puanının atlamayanlardan ve ara öğün atlayanların ise beden algısı puanlarının öğün atlamayanlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir.

2.10.2 Beden Algısıyla İlgili Yapılan Yurtdışı Çalışmalar

Merten ve arkadaşlarının (1990) yaptıkları çalışmada, cinsiyet, yaş, beden algısı, kendine güven ve stresli yaşam olayları değişkenlerinin öğrenciler üzerindeki stres-depresyon ilişkisi incelenmiştir. Çalışmada, kadınlarda depresif belirtilerin yüksek olduğu, stresli yaşam olayları ve olumsuz beden imajı ve kendilerine güvenin eksikliğinin yüksek olduğu kaydedilmiştir.

Cash ve arkadaşlarının (2004) yaptıkları çalışmada, Beden İmajı Yaşam Kalitesi Envanterinin geçerlilik ve güvenilirliği ortaya konmuştur. Öğrencilerin yer aldığı çalışmada, erkeklerin kadınlardan daha olumlu beden imajına sahip olduğu tespit edilmiştir.

Croghan ve arkadaşlarının (2006) yaptıkları çalışmada, gençlerde sigara içme oranı ile cinsiyet, beden imajı ve benlik saygısı arasındaki ilişki incelenmiştir. Anket yönteminin kullanıldığı çalışmada, kadınlarda yüksek düzeyde stres yaşanması ile cinsiyet arasında ilişki tespit edilmiştir. Çalışmada ayrıca, kadınlarda sigara içme oranının beden imajı ve benlik saygısı ile düşük düzeyde ilişkili olduğu kaydedilmiştir.

Berg ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları çalışmada, beden memnuniyetsizliği ile düşük özsaygı arasındaki ilişki yaş, cinsiyet, kilo, etnik köken ve sosyoekonomik durum bağlamında değerlendirilmiştir. 11-18 yaş grubu 2516 kişinin dahil edildiği çalışmada, erkeklerin kadınlara kıyasla daha fazla özgüven sahibi olduğu ve beden memnuniyet düzeyinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada, kız ve erkeklerde kilo durumu, etnik köken ve sosyoekonomik durum değişkenleri bağlamında beden tatminsizliği ve düşük özsaygı arasında anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Esnaola ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları çalışmada, olumsuz beden algısı ile sosyokültürel baskı, cinsiyet ve yaşa göre karşılaştırılması yapılmıştır. Toplam 1259 kişinin dahil edildiği çalışmada, olumsuz beden algısının sosyal baskıyla ilişkili olduğu dile getirilmiştir. Çalışmada ayrıca, kadınların erkeklerden daha fazla olacak şekilde olumsuz beden algısına dahil olduğu ve beden imajını etkilemede cinsiyet faktörünün etkisinin yaştan fazla olduğu raporlanmıştır.

Caccavale ve arkadaşlarının (2012) ergenler üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, kilo ile beden imajı ve sosyal ortamlara katılmaları arasındaki ilişki incelenmiştir. Lise öğrencilerinin yer aldığı çalışmada, kilosunu fazla olanlarda beden imajının düşük olduğu kaydedilmiştir. Çalışmada, sosyal ortamlara katılmanın kadınlarda beden imajını dengelediği, erkeklerde ise bu etkinin

görülmeyeceği tespit edilmiştir. Son olarak, yaşlılarından fazla kilolu olan erkeklerde beden imajıyla ilgili olumsuz duygular yaşadığı raporlanmıştır.

2.11 Duygu Düzenleme, Stres ve Beden Algısı Arasındaki İlişki

Duygu düzenleme bazen bir birey tarafından deneyimlenen ayrı bir duyguyu etkilemekle birlikte (örneğin, haksız bir şekilde suçlandığı zaman öfkeden ziyade suçluluk veya utançın uyarılması), daha yaygın olarak bu duyguların yoğunluk ve zamansal özelliklerini etkiler. Başka bir deyişle, duygu düzenleme deneyimlenen duyguların yoğunluğunu bastırır ya da güçlendirir, başlangıcını ya da iyileşmesini geciktirir ya da hızlandırır, zaman içindeki perspektifini sınırlar, ya da artırır, duygu aralığını ya da kararsızlığı azaltır ya da artırır ve duygusal yanıtlanmanın diğer nitelik özelliklerini etkiler (Thompson, 1994). Buna karşın stresle başa çıkma, bireyin karşılaştığı stres verici olayların üstesinden gelmede dayanak noktalarının tükenme aşamasında, belirli bir içsel veya dışsal faktörlü isteklerin üstesinden gelmek amacıyla ortaya koyduğu bilişsel, ruhsal ve davranışsal tepkimeler bütünüdür (Folkman, 2017).

Bu bağlamda duygu düzenleme ile stresle başa çıkma arasında bir ilişki mevcuttur. İlişkinin çok katmanlı olması da bu alanda yapılan çalışmalara yeni bir boyut kazandırmaktadır. Zira duygu düzenleme deneyimlenen duyguların yoğunluğunu bastırmakta veya güçlendirmektedir. Bu nedenle kişi kendisini stres altında hissedebilir (Şahin, 1998).

Bireyler, etrafında “ideal” yaşam ve bedenleri gördükleri zaman, kendi benlikleri ile alakalı çelişkiler yaşayabilmektedir. Bu çelişki yüzünden de kişi, olumsuz duygular hissedebilmektedir. Stice ve arkadaşları, olumsuz beden algısının insanlarda sıkıntı ve strese yol açtığını, hatta ölümcül sonuçlarının dahi olabileceğini belirtmektedir. Bu nedenle kişinin hayatı ciddi derecede etkilenebilmektedir (Stice vd., 2013).

Beden algısı kültürden kültüre göre değişmektedir. Sanayileşme ile beraber kadının rolü değişmiş, eğitim, eş seçimi, kariyer gelişimi gibi faktörlerin sonucunda zayıf olmak; hem iş ilişkilerinde hem de toplumsal ilişkilerde yetenekli ve başarılı olma anlamına gelmeye başlamıştır. Kırsal

bölgelerdeyse geniş aile yapısı sürmekte; kilolu olma durumu, aile verimliliği ve sağlığı açısından olumlu olarak görülmektedir. Bunun yanında, kırsal bölgelerde teknolojik aletleri kullanmak pahalı olduğu ya da kullanışlı ve yaygın olmadığı için, zayıflık algısı onaylanmamaktadır (Kalafat, 2006). Dolayısı ile insanların beden algıları ve benlikleri, içinde buldukları kültüre ve topluma göre değişiklik gösterebilmektedir.

Çok boyutlu bileşenlerden oluşan beden algısı, kişinin kendi fiziksel görünüşüyle alakalı davranışlarını, duygularını, inançlarını, düşüncelerini ve algılarını içeren, kendi vücuduna yönelik tutumlardır (Cash, 2004). Bu tutumlar ayrıca kişinin psikolojik ve sosyal işleyişine de etki etmektedir. Stresle başa çıkma ise olumsuz beden algısı kavramı ile ilişkilendirilmektedir. Zira olumsuz beden algısına sahip olan bireylerin stresle başa çıkmak durumunda oldukları bir gerçektir. Nesnellikten çok öznel olan beden algısı, bireyin dış görünüşünün yanında kendisi ile alakalı olan algısını içermektedir (Arslangiray, 2013).

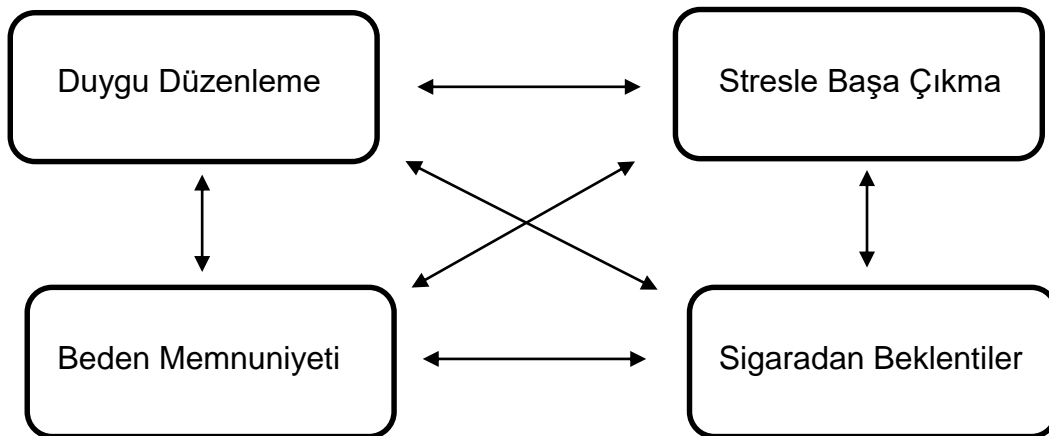
3. BÖLÜM

YÖNTEM

Çalışmanın bu bölümünde, araştırmanın modeli ile araştırmaya dahil olacak kitlenin belirlenmesi ile ilgili bilgilere yer verilmiştir. Bu bölümde ayrıca, veri toplama araçları ve verilerin değerlendirilmesinde kullanılan analiz yöntemlerine değinilmiştir.

3.1 Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada nedensel karşılaştırma deseni tercih edilmiştir. Bu yolla, belirli bir değişken açısından farklılaşan gruplar birbirleri ile karşılaştırılır. Bu bağlamda, nedensel karşılaştırma modellerinde en az iki grubun yer aldığı ifade edilebilir (Metin, 2014). Bu çalışmada, sigara içen ve içmeyen grubun duygu düzenleme, stresle başa çıkma ve beden memnuniyeti algısı karşılaştırılmıştır.



Şekil 1: Araştırma Kapsamında Oluşturulan Model

3.2 Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni Türkiye’de yaşayan, sigara kullanan/kullanmayan kişilerden oluşmaktadır. Örneklemi ise Türkiye’nin çeşitli bölgelerinden çalışmaya katılan, sigara kullanan/kullanmayan 18-65 yaş aralığındaki 423 kişi oluşturmaktadır. Araştırmada ulaşılmaması gereken örneklem sayısının tespitinde “anakütlenin 100,000 ve üzeri olduğu durumda erişilmesi gereken kişi sayısının en az 384 kişi olması gerektiği” esnasından yola çıkılmıştır (Sekaran, 1992). Bu doğrultuda araştırmada örneklem sayısı 423 kişiden oluşmaktadır.

3.3 Veri Toplama Araçları

Araştırmada belirlenen amacın karşılanması noktasında veri toplama tekniklerinden online anket yöntemine başvurulmuştur. Anket formu 5 bölümden oluşmakta olup katılımcıların tek oturumda anketleri doldurmaları istenmiştir.

3.3.1 Sosyodemografik Form

İlk bölümde 13 sorudan oluşan sosyo-demografik özelliklerin (cinsiyet, eğitim durumu, yaş, kilo, boy) yanında sigara kullanma durumu ile ilgili sorular (sigaraya ne zaman başlandığı, günün ilk sigarasının sabah uyandıktan ne zaman sonra içildiği, sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemenin kendilerini zorlayıp zorlamadığı) yer almaktadır.

3.3.2 Beden Memnuniyeti Ölçeği

Toplam 9 ifadeden oluşan Beden Memnuniyeti Ölçeği (BMÖ) Avalos, Tylca and Wood-Barcalow (2005) tarafından geliştirilmiş olup Türkçe uyarlaması Bakalim ve Taşdelen-Karçkay (2016) tarafından yapılmıştır. Ölçek içerisinde yer alan ifadeler için katılımcıların 1: Hiçbir zaman ile 5: Her zaman arasında seçenekte bulunması sağlanmıştır. Ters ifadenin yer almadığı ölçek içerisinde 1,2,3,4,5,8 ve 9 nolu ifadeler genel beden memnuniyetini; 6 ve 7

nolu ifadeler ise beden imajına yatırım alt boyutlarına karşılık gelmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında alt boyutlar kadın ve erkek olarak ayrıştırılmıştır. Kadınlarda birinci alt boyutun güvenilirlik düzeyi 0,89 ikinci alt boyutun güvenilirliği 0,62 olarak tespit edilmiş iken erkeklerde birinci alt boyutun güvenilirliği 0,90, ikinci alt boyutun güvenilirliği 0,65 olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada, sigara kullananlar bağlamında birinci alt boyutun güvenilirliği 0,93 iken ikinci alt boyutun güvenilirliği ise 0,82 olarak tespit edilmiştir. Bunun yanında sigara kullanmayanlarda bu oranlar birinci alt boyutta 0,93, ikinci alt boyutta 0,82 olarak tespit edilmiştir.

3.3.3 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Folkman ve Lazarus (1980) tarafından geliştirilen ve Türkçe'ye uyarlamasının Şahin ve Durak'ın (1995) yaptığı Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) toplam 30 ifadeden oluşmaktadır. Ölçek içerisinde "kendine güvenli yaklaşım" (8,10,14,16,20,23 ve 26 nolu ifadeler), "çaresiz yaklaşım" (3,7,11,19,22,25,27 ve 28 nolu ifadeler), "boyun eğici yaklaşım" (5,13,15,17,21 ve 24 nolu ifadeler), "iyimser yaklaşım" (2,4,6,12 ve 18 nolu ifadeler) ve "sosyal destek arama" (1,9,29 ve 30 nolu ifadeler) alt boyutları yer almaktadır. Ölçek içerisinde yer alan 1 ve 9 nolu ifadeler ters bir şekilde kodlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek minimum puan 30 iken maksimum puan 120'dir. Alt boyutlardan alınabilecek puanlar ise kendine güvenli yaklaşım için minimum 7 maksimum 28; sosyal destek arama için minimum 4, maksimum 16; boyun eğici yaklaşım için minimum 6, maksimum 24; çaresiz yaklaşım için minimum 8, maksimum 32; iyimser yaklaşım için minimum 5 maksimum 20'dir. Ölçeğin yapılan geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach's Alpha katsayısı iyimser yaklaşım alt boyutu için 0,49; kendine güvenli yaklaşım alt boyutu için 0,62; çaresiz yaklaşım alt boyutu için 0,64; boyun eğici yaklaşım alt boyutu için 0,47 ve son olarak sosyal destek arama alt boyutu için 0,45 olarak tespit edilmiştir (Şahin ve Durak, 2015). Bu çalışmada, söz konusu oranlar sırasıyla 0,84; 0,92; 0,82; 0,63; 0,73'tür.

3.3.4 Duygu Düzenleme Ölçeği

Toplam 10 ifadenin yer aldığı Duygu Düzenleme Ölçeği (DDÖ) Gross ve John (2003) tarafından geliştirilmiş olup Türkçe'ye Eldeklioğlu ve Eroğlu (2015) uyarlamıştır. Ölçek içerisinde herhangi bir madde ters bir şekilde kodlanmamaktadır. Bu ifadelerden 1,3,5,7,8 ve 10 nolu ifadeler yeniden değerlendirme; 2,4,6 ve 9 nolu ifadeler gizleme alt boyutuna karşılık gelmektedir. Ölçeğin yeniden değerlendirme alt boyutu için güvenilirlik katsayısı 0,78; gizleme alt boyutu için güvenilirlik katsayısı ise 0,73 olarak tespit edilmiştir (Eldeklioğlu ve Eroğlu (2015). Çalışmada, bu oranlar sigara kullananlarda sırasıyla 0,90 ve 0,70; sigara kullanmayanlarda ise 0,88 ve 0,72 olarak tespit edilmiştir.

3.3.5 Sigaradan Beklentiler Ölçeği

Beşinci bölümde yer alan Sigaradan Beklentiler Ölçeği, Rash ve Copeland (2008) tarafından geliştirilmiş olup Türkçe'ye uyarlaması Süsen (2017) tarafından yapılmıştır. Ölçek içerisinde toplam 25 ifade ve 10 alt boyut yer almaktadır. Ölçekteki ifadeler için 0: Hiç uygun değil, 9: Tamamen uygun arasında seçenekler sunulmuştur. Ölçeğin güvenilirlik düzeyleri olumsuz duygulanımı azaltma için 0,89, uyarım ve durum geliştirme için 0,72, sağlık riskleri için 0,70, tad/duyusal motor manipülasyonu için 0,70, sosyal kolaylaştırma için 0,67, kilo kontrolü için 0,80, arzu/ bağımlılık için 0,82, olumsuz fiziksel duygular için 0,71, sıkıntı azaltma 0,81, olumsuz sosyal izlenim için 0,62 olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada, güvenilirlik düzeyleri sırasıyla 0,86; 0,80; 0,82; 0,80; 0,68; 0,79; 0,78; 0,65; 0,73 ve 0,58'dir.

3.4 Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Araştırmada yer alan veri toplama araçları, katılımcılara YDÜ/SB/2020/758 proje numaralı onay ile katılımcılara online olacak şekilde ulaştırılmıştır. Verilerin toplanması sürecinde katılımcılara araştırmayla ilgili gerekli bilgiler sunularak, katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu ve istenildiği takdirde araştırmadan çekilebilecekleri aktarıldı. Bunun sağlanması için de, anket içerisinde kişisel bilgileri ortaya koyacak mahiyette herhangi bir soruya yer verilmediği ifade edildi.

3.5 Verilerin Analizi

Araştırmada anket uygulaması sonucu elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 26 paket programı tercih edilmiştir. Yapılan analizlerde ölçeklerden elde edilen verilerin normallik dağılımında Skewness ve Kurtosis değerlerine yer verilmiş iken güvenilirlik düzeylerinin belirlenmesinde Cronbach's Alpha katsayısına yer verilmiştir. Bunun yanında araştırmada ölçeklerden alınan puanlara ait tanımlayıcı bulguların ortaya konmasında betimsel istatistiklere yer verilmiştir. Araştırmada, her iki katılımcı grubunda ve sadece sigara kullananlar için kullanılan ölçeklerin birbirleri ile olan ilişkisinin tespit edilmesinde korelasyon analizi kullanılmıştır. Ölçeklerden alınan puanların karşılaştırılmasında ikili değişkenlerde (cinsiyet gibi) Bağımsız Örneklem t-Testi; ikiden fazla değişkenlerde (eğitim düzeyi gibi) ise Tek Yönlü Varyans (ANOVA) analizi kullanılmıştır. ANOVA analizi ile ortaya çıkan farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunun diğer bir ifadeyle farklılığın kaynağının tespit edilmesinde LSD testi kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan Bağımsız Örneklem t-Testi ve ANOVA analizleri sonucunda elde edilen değerlerde anlamlılık düzeyi için 0,05 baz alınmış iken korelasyon analizinde korelasyon katsayısının (r) anlamlılık düzeyi için 0,01 ve 0,05 değerleri baz alınmıştır.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde ankete katılanların sigara kullanma durumları ve kişisel özellikleri ile ilgili bulgulara yer verilmiştir. Bu bölümde ayrıca, araştırmada tercih edilen anket uygulaması sonucu elde edilen verilerin normal bir dağılım gösterip göstermediği ve anketlerde yer alan değişkenlere ait tanımlayıcı bulgulara yer verilmiştir. Son olarak, bu bölümde araştırmanın amacı doğrultusunda oluşturulan araştırma problemlerinin istatistiksel açıdan çözümlenmesiyle ilgili bulgulara yer verilmiştir.

4.1 Katılımcıları Tanımlayıcı Bulgular

Çalışmanın bu kısmında, sigara kullanan ve kullanmayanları tanımlayıcı bulguları yer almaktadır. Öncelikle, katılımcıların sigara içip içmediklerine yönelik bulgular ortaya konmuş akabinde katılımcıların cinsiyet, yaş, boy, kilo, eğitim düzeyi, sigaraya başlama zamanı, günün ilk sigarasının sabah uandıktan sonra ne zaman içildiği ve sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemenin kendileri için bir zorluk oluşturup oluşturmadığına yönelik bulgulara yer verilmiştir. Ayrıca sigara kullananların yatmalarını gerektirecek kadar hasta olduklarında dahi sigara içip içmediklerine yönelik bulgular yer almaktadır.

Tablo 1.*Katılımcıların sigara kullanma dağılımları*

Sigara Kullanıyor musunuz?	N	%
Evet	150	35,5
Hayır	273	64,5
Toplam	423	273

Araştırmaya katılan bireylerin %35.5'i sigara kullanmakta iken %64.5'i sigara kullanmamaktadır.

Tablo 2.*Sigara kullanan ve kullanmayanların cinsiyet dağılımları*

Cinsiyet	Sigara Kullananlar		Sigara Kullanmayanlar		p
	N	%	N	%	
Kadın	86	57,3	199	72,9	0,00
Erkek	64	42,7	74	27,1	
Toplam	150	100,0	273	100,0	

Sigara kullananların %57.3'ü kadın, %42.7'si ise erkek; sigara kullanmayanların %72.9'u kadın, %27.1'i ise erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Katılımcıların sigara kullanma durumları ile cinsiyet arasında 0,05 düzeyinde anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.*Sigara kullanan ve kullanmayanların eğitim durumlarına göre dağılımları*

Eğitim Durumu	Sigara Kullananlar		Sigara Kullanmayanlar		p
	N	%	N	%	
Lise	29	19,3	41	15,0	0,12
Ön lisans	20	13,3	39	14,3	
Üniversite	85	56,7	148	54,2	
Yüksek Lisans	12	8,0	32	11,7	
Doktora	4	2,7	13	4,8	
Toplam	150	100,0	273	100,0	

Araştırmaya katılanların eğitim durumlarında ise sigara kullanan ve kullanmayanların daha çok üniversite mezunu kişilerden oluştuğu tespit edilmiştir. Katılımcıların sigara kullanma durumları ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılık olmadığı ortaya konmuştur.

Tablo 4.*Sigara kullanan ve kullanmayanların yaş, kilo ve boylarına göre dağılımları*

	Sigara Kullananlar		Sigara Kullanmayanlar		p
	\bar{X}	s	\bar{X}	s	
Yaş	41,26	13,863	41,19	14,985	0,97
Kilo	74,05	16,415	68,96	14,711	0,00
Boy	169,61	9,272	167,59	8,722	0,03

Araştırmaya katılan kişilerin yaş, kilo ve boy ortalamalarına baktığımızda sigara kullananların yaş ortalamasının 41.26, kilolarının 74.05 kg ve boylarının 169.61 cm olduğu; buna karşın sigara kullanmayanların yaş ortalamasının 41.19, kilolarının 68.96 kg ve boylarının 167.59 cm olduğu görülmektedir. Bu kısımda, katılımcıların yaşları ile sigara kullanma durumu

arasında anlamlı bir farklılık olmadığı buna karşın kilo ve boy ile sigara kullanma durumu arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 5.

Sigara kullananların sigaraya ne zaman başladıklarına yönelik dağılımları

Sigaraya Başlama Zamanı	N	%
1 yıl önce	3	2,0
2 yıl önce	5	3,3
3 yıl önce	4	2,7
4 yıl önce	5	3,3
5 yıl önce	133	88,7
Toplam	150	100,0

Sigara kullananların sigaraya ne zaman başladıklarına yönelik dağılımlarda, büyük çoğunluğunun 5 yıl önce sigaraya başladıkları gözlenmiştir. N=133

Tablo 6.

Sigara kullananların günün ilk sigarasını sabah uyandıktan sonra ne zaman içtiklerine yönelik dağılımlar

Sigaranın Sabah Uyandıktan Sonra Ne Zaman Tüketildiği	N	%
İlk 5 dakika içinde	24	16,0
6-30 dakika içinde	47	31,3
31-60 dakika içinde	22	14,7
1 saat sonra	57	38,0
Toplam	150	100,0

Sigara kullananların günün ilk sigarasını sabah kalktıktan ne kadar süre sonra içtiklerine yönelik dağılımlarda %16'sının ilk 5 dakika içerisinde; %31.3'ünün 6-30 dakika içerisinde; %14.7'sinin 31-60 dakika içerisinde; %38'inin 1 saat sonra sigarayı içtikleri belirlenmiştir.

Tablo 7.

Sigara kullananların sigara içmenin yasak olduğu bölgelerde sigara içmemesinin kendilerini zorlayıp zorlamadıklarına göre dağılımları

Sigara İçmenin Yasak Olduğu Bölgelerde Sigara İçmemek Siz Zorlar mı?	N	%
Evet	54	36,0
Hayır	96	64,0
Toplam	150	100,0

Sigara kullananların sigaranın yasak olduğu bölgelerde sigara içmemenin kendilerini zorlayıp zorlamadıklarına göre dağılımda, %36'sı bu durumun kendilerini zorladığını; %64'ü ise kendilerini zorlamadığını belirtmiştir.

Tablo 8.

Sigara kullananların günün hangi sigarasından vazgeçtiklerinde daha çok zorluk yaşadıklarına yönelik dağılımlar

Günün hangi sigarasından vazgeçmek sizin için daha zordur?	N	%
Sabah İlk İçilen Sigara	85	56,7
Diğer Zamanlarda İçilen Sigara	65	43,3
Toplam	150	100,0

Sigara kullananların günün hangi sigarasından vazgeçtiklerinde daha çok zorluk yaşadıklarına yönelik dağılımlarda %56.7'sinin sabah ilk içilen sigaradan vazgeçildiğinde; %43.3'ünün diğer zamanlarda içilen sigaradan vazgeçildiğinde zorluk yaşandığı belirlenmiştir.

Tablo 9.*Sigara kullananların günlük sigara tüketim miktarına göre dağılımları*

Günde kaç adet sigara içiyorsunuz?	N	%
10 ve daha az	58	38,7
11-20 adet	60	40,0
21-30 adet	32	21,3
Toplam	150	100,0

Sigara kullananların günlük tükettikleri sigara miktarına yönelik dağılımlara bakıldığında %38.7'sinin günde 10 veya daha az miktarda; %40'ının 11-20 adet; %21.3'ünün 21-30 adet sigara tükettiği tespit edilmiştir.

Tablo 10.*Sigara kullananların günün diğer zamanlarına kıyasla sabahları daha çok sigara içip içmediklerine yönelik dağılımları*

Sabahları günün diğer zamanlarına göre daha fazla sigara içiyor musunuz?	N	%
Evet	51	34,0
Hayır	99	66,0
Toplam	150	100,0

Sigara kullananların sabahları günün diğer zamanlarına kıyasla daha fazla sigara tüketip tüketmediklerine yönelik dağılımlarda %34'ünün daha fazla sigara tükettiği; %66'sının ise sabah daha fazla sigara tüketmediği belirlenmiştir.

Tablo 11.*Sigara kullananların yatmalarını gerektirecek kadar hasta olduklarında dahi sigara içip içmediklerine yönelik dağılımları*

Yatmanızı gerektirecek kadar hasta olduğunuz zamanlarda da sigara içer misiniz?	N	%
Evet	56	37,3
Hayır	94	62,7
Toplam	150	100,0

Sigara kullanıcılarının yatmalarını gerektirecek kadar hasta olduklarında dahi sigara içip içmediklerine yönelik dağılımlarda %37.3'ünün sigarayı tükettiği; %62.7'sinin ise sigarayı tüketmediği tespit edilmiştir.

4.2 Normallik Test Sonuçları

Çalışmanın bu kısmında, anket içerisinde yer alan ölçeklere verilen cevapların normal bir dağılım gösterip göstermediği ile ilgili bulgular yer almaktadır.

Tablo 12.

Sigara kullananların ölçeklerden aldıkları puan ortalamalarının normallik test sonuçları

	Skewness		Kurtosis	
	İstatistiki	Standart	İstatistiki	Standart
	Değer	Hata	Değer	Hata
SBTÖ Toplam Puan	-,261	,147	-,461	,294
Kendine Güvenli Yaklaşım	-,068	,147	-,854	,294
Çaresiz Yaklaşım	,609	,147	,060	,294
Boyun Eğici Yaklaşım	,588	,147	,255	,294
İyimser Yaklaşım	,256	,147	-,286	,294
Sosyal Destek Arama	-,359	,147	,552	,294
DDÖ Toplam Puan	-,213	,147	-,781	,294
Yeniden Değerlendirme	-,347	,147	-,915	,294
Gizleme	,384	,147	-,647	,294
BMÖ Toplam Puan	-,763	,147	,077	,294
Genel Beden Memnuniyeti	-,803	,147	,075	,294
Beden İmajına Yatırım	-,564	,147	-,466	,294
SBÖ Toplam Puan	-,261	,147	-,461	,294
Olumsuz Duygu Azaltma	-,068	,147	-,854	,294
Uyarım/durum Geliştirme	,609	,147	,060	,294
Sağlık Riski	,588	,147	,255	,294
Tat / duyuusal Motor	,256	,147	-,286	,294
Manipülasyonu				
Sosyal Kolaylaştırma	-,359	,147	,552	,294
Kilo Kontrolü	-,213	,147	-,781	,294
Arzu / Bağımlılık	-,347	,147	-,915	,294
Olumsuz Fiziksel Duygular	,384	,147	-,647	,294
Can Sıkıntısını Azaltma	-,763	,147	,077	,294
Olumsuz Sosyal İzlenim	-,803	,147	,075	,294

Sigara kullananların anket formunda yer alan ölçeklere vermiş olduğu cevaplar sonucunda elde edilen toplam değerlerin normallik test sonucunda, verilerin normal bir dağılım gösterdiği ortaya çıkmıştır. Bu nedenle araştırmada parametrik test yöntemleri tercih edilmiştir.

Tablo 13.

Sigara kullanmayanların ölçeklerden aldıkları puan ortalamalarının normallik test sonuçları

	Skewness		Kurtosis	
	İstatistikî Değer	Standart Hata	İstatistikî Değer	Standart Hata
SBTÖ Toplam Puan	-,134	,198	-,865	,394
Kendine Güvenli Yaklaşım	-,007	,198	-,965	,394
Çaresiz Yaklaşım	,664	,198	,420	,394
Boyun Eğici Yaklaşım	,883	,198	1,048	,394
İyimser Yaklaşım	,446	,198	-,364	,394
Sosyal Destek Arama	,048	,198	,055	,394
DDÖ Toplam Puan	-,143	,198	-,740	,394
Yeniden Değerlendirme	-,261	,198	-,986	,394
Gizleme	,525	,198	-,403	,394
BMÖ Toplam Puan	-,635	,198	-,344	,394
Genel Beden Memnuniyeti	-,687	,198	-,237	,394
Beden İmajına Yatırım	-,502	,198	-,635	,394

Sigara kullanmayanların, kendilerine yöneltilen sorulara verdiği cevapların normal dağılıma sahip olup olmadığının tespiti amacıyla yapılan analiz sonucunda, verilerin normal bir dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Bu doğrultuda, araştırmada parametrik test yöntemleri tercih edilmiştir.

Tablo 14.

Katılımcıların sigara içme durumuna göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Sigara kullanıyor musunuz?	N	\bar{X}	s	p
SBTÖ Toplam Puan	Evet	150	36,00	12,646	,01
	Hayır	273	39,30	11,036	
Kendine Güvenli Yaklaşım	Evet	150	11,42	5,426	,14
	Hayır	273	12,19	4,911	
Çaresiz Yaklaşım	Evet	150	7,17	4,908	,07
	Hayır	273	8,02	4,488	
Boyun Eğici Yaklaşım	Evet	150	3,61	2,639	,01
	Hayır	273	4,32	2,750	
İyimser Yaklaşım	Evet	150	6,74	3,455	,14
	Hayır	273	7,24	3,238	
Sosyal Destek Arama	Evet	150	7,05	2,036	,03
	Hayır	273	7,52	2,099	

Katılımcıların sigara kullanma durumlarına yönelik yapılan karşılaştırma sonucunda SBTÖ toplam puanı ($p=0,01$) ile “boyun eğici yaklaşım” ($p=0,1$) ve “sosyal destek arama” ($p=0,03$) alt boyutlarından alınan puanların 0,05 düzeyinde anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bu kısımda ortaya çıkan farklılığa bakıldığında, sigara kullanmayanların SBTÖ toplam puanlarının sigara kullananlardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Bunun yanında sigara kullanmayanların boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama puanlarının sigara kullananlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 15.

Katılımcıların sigara içme durumuna göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Sigara kullanıyor musunuz?	N	\bar{X}	s	p
DDÖ Toplam Puan	Evet	150	39,53	13,748	,62
	Hayır	273	40,20	12,739	
Yeniden Değerlendirme	Evet	150	25,91	9,876	,52
	Hayır	273	26,52	8,923	
Gizleme	Evet	150	13,63	5,872	,93
	Hayır	273	13,68	5,783	

Sigara kullanma durumu ile DDÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 16.

Katılımcıların sigara içme durumuna göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Sigara kullanıyor musunuz?	N	\bar{X}	s	p
BMÖ Toplam Puan	Evet	150	33,03	8,208	,34
	Hayır	273	33,81	8,016	
Genel Beden Memnuniyeti	Evet	150	26,01	6,515	,33
	Hayır	273	26,64	6,296	
Beden İmajına Yatırım	Evet	150	7,02	2,350	,52
	Hayır	273	7,17	2,256	

Sigara kullanma durumuna göre katılımcıların BMÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanların karşılaştırılmasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 17.

Sigara kullanan ve kullanmayanların duygu düzenleme ölçeği toplam puanları ile stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkinin korelasyon analizi sonuçları

	Sigara Kullananlar (n=150)			Sigara Kullanmayanlar (n=273)			
		DDÖ Toplam Puan	Yeniden Değerlendirme	Gizleme	DDÖ Toplam Puan	Yeniden Değerlendirme	Gizleme
SBTÖ Toplam Puan	r	,251**	,244**	,178*	,284**	,326**	,123*
	p	,002	,003	,030	,000	,000	,043
Kendine Güvenli Yaklaşım	r	,350**	,388**	,167*	,356**	,413**	,148*
	p	,000	,000	,042	,000	,000	,015
Çaresiz Yaklaşım	r	,031	-,037	,136	,042	,002	,090
	p	,702	,650	,096	,491	,978	,140
Boyun Eğici Yaklaşım	r	-,025	-,098	,105	,009	,016	-,004
	p	,758	,233	,199	,880	,798	,952
İyimser Yaklaşım	r	,360**	,374**	,215**	,365**	,392**	,199**
	p	,000	,000	,008	,000	,000	,001

Sosyal Destek Arama	r	-,028	,063	-,170*	-,002	,123*	-,194**
	p	,737	,446	,037	,969	,043	,001

** . Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır (2-kuyruklu).

* . Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır (2-kuyruklu).

Sigara kullanan ve kullanmayanların DDÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar ile SBTÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar arasındaki ilişkiye dönük yapılan analiz sonucunda sigara kullananlarda DDÖ toplam puanı ile SBTÖ toplam puanı arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu kaydedilmiştir. DDÖ toplam puanı ile SBTÖ alt boyutları arasındaki korelasyon analizi sonuçlarında ise kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım alt boyutlarından alınan puanlar ile DDÖ toplam puanı arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu kaydedilmiştir. Sonuç olarak DDÖ toplam puanı arttıkça SBTÖ toplam puanı, kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım alt boyutlarından alınan puan da aynı doğrultuda artış gösterecektir.

DDÖ içerisinde yer alan alt boyutlardan yeniden değerlendirme ve gizleme ile SBTÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar arasındaki ilişkiye yönelik elde edilen sonuçlarda benzer şekilde SBTÖ toplam puanı ve kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Bunun yanında gizleme alt boyutundan alınan puan ile SBTÖ içerisinde yer alan sosyal destek alt boyutundan alınan puanlar arasında negatif yönde bir ilişki olduğu kaydedilmiştir. Bu ilişki, gizleme alt boyutundan alınan puanın artması durumunda sosyal destek arama alt boyutundan alınan puanın azalacağını ifade etmektedir.

Sigara kullanmayanların DDÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar ile SBTÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar arasındaki korelasyon analizi sonucunda, DDÖ toplam puanı ile SBTÖ toplam puanı, kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım alt boyutlarından alınan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu kaydedilmiştir.

Sigara kullanmayanlarda, yeniden değerlendirme alt boyutu ile SBTÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar arasındaki ilişki sonucunda SBTÖ toplam puanı, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek

arama alt boyutlarından alınan puanlar arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu kaydedilmiştir. Sigara kullanmayanlarda gizleme alt boyutundan alınan puanlar ile SBTÖ toplam puanı, kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım alt boyutlarından alınan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu ortaya çıkmış iken sosyal destek arama alt boyutundan alınan puanlar arasında negatif yönde bir ilişki olduğu ortaya çıkmıştır.

Tablo 18.

Sigara kullanan ve kullanmayanların duygu düzenleme ölçeği toplam puanları ile beden memnuniyet ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkinin korelasyon analizi sonuçları

		Sigara Kullananlar (n=150)			Sigara Kullanmayanlar (n=273)		
		DDÖ Toplam Puan	Yeniden Değerlendirme	Gizleme	DDÖ Toplam Puan	Yeniden Değerlendirme	Gizleme
BMÖ Toplam Puan	r	,422**	,400**	,315**	,419**	,454**	,221**
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Genel Beden Memnuniyeti	r	,407**	,384**	,306**	,424**	,463**	,220**
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Beden İmajına Yatırım	r	,346**	,331**	,252**	,304**	,322**	,171**
	p	,000	,000	,002	,000	,000	,005

** . Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır (2-kuyruklu).

Sigara kullanan ve kullanmayanların DDÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar ile BMÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar arasındaki ilişkinin tespitine yönelik yapılan analiz sonucunda Sigara kullananlar açısından DDÖ toplam puanı ile BMÖ toplam puanı ($r=,422, p<0,01$), genel beden memnuniyeti ($r=,407, p<0,01$) ve beden imajına yatırım ($r=,346, p<0,01$) arasında doğrusal bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Sigara kullanmayanların da DDÖ toplam puanı ile BMÖ toplam puanı ($r=,419, p<0,01$), genel beden memnuniyeti ($r=,424, p<0,01$) ve beden imajına yatırım ($r=,304, p<0,01$) arasında doğrusal bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Sigara kullananlarda yeniden değerlendirme ve gizleme alt boyutlarından alınan puanlar ile BMÖ toplam puanı ve alt boyutlarından olan genel beden

memnuniyeti ve beden imajına yatırım alt boyutlarından alınan puanlar arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p<0,01$).

Sigara kullanmayanlarda yeniden değerlendirme ve gizleme alt boyutundan alınan puanlar ile BMÖ toplam puanı ve alt boyutlarından olan genel beden memnuniyeti ve beden imajına yatırım alt boyutlarından alınan puanlar arasında da pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($p<0,01$).

Tablo 19.

Sigara kullanan ve kullanmayanların beden memnuniyeti ölçeği toplam puanları ile stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkinin korelasyon analizi sonuçları

		Sigara Kullananlar (n=150)			Sigara Kullanmayanlar (n=273)		
		BMÖ	Genel Beden Memnuniyeti	Beden İmajına Yatırım	BMÖ	Genel Beden Memnuniyeti	Beden İmajına Yatırım
SBTÖ Toplam Puan	r	,219**	,203*	,204*	,190**	,192**	,137*
	p	,007	,013	,012	,002	,001	,023
Kendine Güvenli Yaklaşım	r	,342**	,331**	,279**	,362**	,362**	,274**
	p	,000	,000	,001	,000	,000	,000
Çaresiz Yaklaşım	r	-,058	-,059	-,037	-,183**	-,189**	-,126*
	p	,483	,470	,653	,002	,002	,038
Boyun Eğici Yaklaşım	R	-,033	-,040	-,003	-,048	-,042	-,052
	p	,689	,623	,970	,431	,487	,393
İyimser Yaklaşım	r	,400**	,378**	,347**	,348**	,349**	,264**
	p	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Sosyal Destek Arama	r	-,047	-,069	,026	,070	,085	,011
	p	,564	,399	,748	,250	,161	,857

** . Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır (2-kuyruklu).

* . Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır (2-kuyruklu).

Sigara kullananlarda, BMÖ toplam puanı ile SBTÖ toplam puanı ($r=,219$, $p<0,01$), kendine güvenli yaklaşım ($r=,342$, $p<0,01$) ve iyimser yaklaşım ($r=,400$, $p<0,01$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu kaydedilmiştir.

Sigara kullanmayanlarda, BMÖ toplam puanı ile SBTÖ toplam puanı ($r=,190$, $p<0,01$), kendine güvenli yaklaşım ($r=,362$, $p<0,01$), çaresiz yaklaşım ($r=-,183$, $p<0,01$) ve iyimser yaklaşım ($r=,348$, $p<0,01$) arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Burada BMÖ ile SBTÖ toplam puanı ve kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım alt boyutlarından alınan puanlar arasında pozitif yönde; çaresiz yaklaşım alt boyutundan alınan puanlar arasında ise negatif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, BMÖ toplam puanı arttıkça SBTÖ toplam puanı ve kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım alt boyutlarından alınan puanlar da aynı doğrultuda artış gösterecek iken çaresiz yaklaşım alt boyutundan alınan puanlar aynı doğrultuda azalış gösterecektir.

Tablo 20.

Sigara kullananların duygu düzenleme ölçeği toplam puanları ile sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkinin korelasyon analizi sonuçları

		DDÖ Toplam Puan	Yeniden Değerlendirme	Gizleme
SBÖ Toplam Puan	r	,015	,040	-,031
	p	,853	,630	,708
Olumsuz Duygu Azaltma	r	,059	,092	-,016
	p	,470	,261	,846
Uyarım/durum Geliştirme	r	,083	,087	,049
	p	,311	,290	,554
Sağlık Riski	r	-,045	,016	-,131
	p	,588	,844	,109
Tat / duyuşal Motor Manipülasyonu	r	,108	,153	-,006
	p	,190	,061	,945
Sosyal Kolaylaştırma	r	-,020	-,072	,073
	p	,804	,384	,377
Kilo Kontrolü	r	-,046	-,039	-,043
	p	,575	,638	,601
Arzu / Bağımlılık	r	,021	,069	-,065
	p	,794	,404	,429
Olumsuz Fiziksel Duygular	r	-,131	-,148	-,057
	p	,110	,071	,485
Can Sıkıntısını Azaltma	r	,116	,150	,021
	p	,156	,068	,801
Olumsuz Sosyal İzlenim	r	-,095	-,100	-,055
	p	,246	,223	,503

Sigara kullananlar açısından DDÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar ile SBÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar arasındaki ilişkinin tespitine yönelik yapılan korelasyon analizi sonucunda anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 21.

Sigara kullananların stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanları ile sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkinin korelasyon analizi sonuçları

		SBTÖ Toplam Puan	Kendine Güvenli Yaklaşım	Çaresiz Yaklaşım	Boyun Eğici Yaklaşım	İyimser Yaklaşım	Sosyal Destek Arama
SBÖ Toplam Puan	r	,040	-,055	,162*	,145	-,138	,049
	p	,629	,506	,047	,078	,091	,553
Olumsuz Duygu Azaltma	r	-,001	-,046	,082	,086	-,141	,046
	p	,988	,575	,318	,297	,085	,575
Uyarım/durum Geliştirme	r	,013	-,017	,051	,050	-,059	,038
	p	,871	,839	,532	,545	,477	,642
Sağlık Riski	r	,053	,027	,085	,049	-,091	,143
	p	,520	,744	,299	,552	,267	,082
Tat / duyuşal Motor Manipölasyonu	r	-,052	,032	-,079	-,074	,027	-,165*
	p	,531	,702	,339	,366	,742	,044
Sosyal Kolaylaştırma	r	,055	-,052	,197*	,176*	-,123	-,013
	p	,501	,524	,015	,031	,135	,876
Kilo Kontrolü	r	-,018	-,094	,053	,043	-,061	,059
	p	,829	,253	,519	,603	,461	,471
Arzu / Bağımlılık	r	,084	-,042	,235**	,139	-,110	,075
	p	,305	,613	,004	,089	,180	,360
Olumsuz Fiziksel Duygular	r	-,084	-,155	,020	-,004	-,193*	,177*
	p	,309	,059	,804	,958	,018	,030
Can Sıkıntısını Azaltma	r	,161*	,114	,175*	,174*	-,003	,053
	p	,049	,166	,032	,033	,972	,516
Olumsuz Sosyal İzlenim	r	,060	-,077	,186*	,233**	-,099	-,005
	p	,466	,351	,023	,004	,229	,955

** Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır (2-kuyruklu).

* Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır (2-kuyruklu).

Sigara kullananların can sıkıntısı alt boyutundan aldıkları puan ile SBTÖ toplam puanı, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım alt boyutlarından alınan arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu kaydedilmiştir. Sigara kullananların kendine güvenli yaklaşım alt boyutundan aldıkları puan ile SBÖ toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki ilişkiye dönük sonuçlarda anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Sigara kullananların çaresiz yaklaşım alt boyutundan aldıkları puan ile SBÖ toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki korelasyon analizi sonucunda ise çaresiz yaklaşım alt boyutu ile SBÖ Toplam Puan ($r=,162$, $p<0,05$); Sosyal Kolaylaştırma ($r=,197$, $p<0,05$); Arzu / Bağımlılık ($r=,235$, $p<0,01$); Can Sıkıntısını Azaltma ($r=,175$, $p<0,05$) ve Olumsuz Sosyal İzlenim ($r=,186$, $p<0,05$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Sigara kullananların boyun eğici yaklaşım alt boyutundan aldıkları puan ile SBÖ toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki korelasyon analizi sonucunda ise boyun eğici yaklaşım alt boyutu ile Sosyal kolaylaştırma ($r=,176$, $p<0,05$); Can Sıkıntısını Azaltma ($r=,174$, $p<0,05$) ve Olumsuz Sosyal İzlenim ($r=,233$, $p<0,01$) arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Sigara kullananların iyimser yaklaşım alt boyutundan aldıkları puan ile SBÖ toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki korelasyon analizi sonucunda ise iyimser yaklaşım alt boyutu ile olumsuz fiziksel duygular ($r=-,193$, $p<0,01$) arasında negatif yönde bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Sigara kullananların sosyal destek arama alt boyutundan aldıkları puan ile SBÖ toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki korelasyon analizi sonucunda ise sosyal destek arama alt boyutu ile tat/duyusal motor manipülasyonu ($r=-,165$, $p<0,01$) arasında negatif yönde; olumsuz fiziksel duygular arasında ($r=,177$, $p<0,05$) pozitif yönde bir ilişki olduğu kaydedilmiştir.

Tablo 22.

Sigara kullananların beden memnuniyeti ölçeği toplam puanları ile sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanları arasındaki ilişkinin korelasyon analizi sonuçları

		BMÖ Ölçeği Toplam Puan	Genel Beden Memnuniyeti	Beden İmajına Yatırım
SBÖ Toplam Puan	r	-,124	-,108	-,132
	p	,131	,187	,106
Olumsuz Duygu Azaltma	r	-,083	-,067	-,103
	p	,313	,413	,210
Uyarım/durum Geliştirme	r	,002	-,001	,007
	p	,985	,994	,932
Sağlık Riski	r	-,041	-,028	-,067
	p	,618	,738	,416
Tat / duyuşal Motor Manipülasyonu	r	,036	,034	,032
	p	,659	,677	,698
Sosyal Kolaylaştırma	r	-,136	-,118	-,150
	p	,096	,151	,068
Kilo Kontrolü	r	-,167*	-,158	-,145
	p	,041	,054	,076
Arzu / Bağımlılık	r	-,060	-,053	-,062
	p	,465	,517	,451
Olumsuz Fiziksel Duygular	r	-,164*	-,156	-,142
	p	,044	,057	,083
Can Sıkıntısını Azaltma	r	-,020	-,026	,001
	p	,804	,753	,994
Olumsuz Sosyal İzlenim	r	-,091	-,064	-,141
	p	,266	,434	,085

*. Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır (2-kuyruklu).

Sigara kullananların BMÖ toplam puanı ile SBÖ içerisinde yer alan alt boyutlardan Kilo Kontrolü ($r=-,167$, $p<0,05$) ve Olumsuz Fiziksel Duygular ($r=-,164$, $p<0,05$) arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Beden Memnuniyeti Ölçeği (BMÖ) içerisinde yer alan alt boyutlardan “Genel Beden Memnuniyeti” ve “Beden İmajına Yatırım” boyutundan alınan puanlar ile SBÖ toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanlar arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 23.

Sigara kullananların yatmalarını gerektirecek kadar hasta oldukları durumda dahi sigara içip içmediklerine göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Yatmanızı gerektirecek kadar hasta olduğunuz zamanlarda da sigara içer misiniz?		N	\bar{X}	s	p
SBTÖ Toplam Puan	Evet	56	35,04	12,685	,47
	Hayır	94	36,57	12,655	
Kendine Güvenli Yaklaşım	Evet	56	11,21	5,588	,72
	Hayır	94	11,54	5,353	
Çaresiz Yaklaşım	Evet	56	6,66	4,818	,33
	Hayır	94	7,48	4,962	
Boyun Eğici Yaklaşım	Evet	56	3,25	2,451	,19
	Hayır	94	3,83	2,734	
İyimser Yaklaşım	Evet	56	6,68	3,644	,87
	Hayır	94	6,78	3,357	
Sosyal Destek Arama	Evet	56	7,23	2,018	,41
	Hayır	94	6,95	2,050	

Sigara kullananların yatmalarını gerektirecek kadar hasta oldukları durumda dahi sigara içip içmedikleri ile SBTÖ toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanların karşılaştırılmasına yönelik yapılan Bağımsız Örneklem t-Testi sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 24.

Sigara kullananların yatmalarını gerektirecek kadar hasta oldukları durumda sigara içip içmediklerine göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Yatmanızı gerektirecek kadar hasta olduğunuz zamanlarda da sigara içer misiniz?		N	\bar{X}	s	p
DDÖ Toplam Puan	Evet	56	40,02	12,648	,74
	Hayır	94	39,24	14,422	
Yeniden Değerlendirme	Evet	56	26,66	9,590	,47
	Hayır	94	25,46	10,066	
Gizleme	Evet	56	13,36	6,007	,67
	Hayır	94	13,79	5,816	

Sigara kullananların yatmalarını gerektirecek kadar hasta oldukları durumda dahi sigara içip içmedikleri ile DDÖ toplam puanı ve alt boyutlardan alınan

puanların karşılaştırılmasına yönelik yapılan Bağımsız Örneklem t-Testi sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 25.

Sigara kullananların yatmalarını gerektirecek kadar hasta oldukları durumda sigara içip içmediklerine göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Yatmanızı gerektirecek kadar hasta olduğunuz zamanlarda da sigara içer misiniz?		N	\bar{X}	s	p
BMÖ Toplam Puan	Evet	56	32,11	8,692	,29
	Hayır	94	33,57	7,902	
Genel Beden Memnuniyeti	Evet	56	25,07	6,880	,18
	Hayır	94	26,56	6,259	
Beden İmajına Yatırım	Evet	56	7,04	2,442	,95
	Hayır	94	7,01	2,307	

Sigara kullananların yatmalarını gerektirecek kadar hasta oldukları durumda dahi sigara içip içmedikleri ile BMÖ toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanların karşılaştırılmasına yönelik yapılan Bağımsız Örneklem t-Testi sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 26.

Sigara kullananların yatmalarını gerektirecek kadar hasta oldukları durumda sigara içip içmediklerine göre sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Yatmanızı gerektirecek kadar hasta olduğunuz zamanlarda da sigara içer misiniz?		N	\bar{X}	s	p
SBÖ Toplam Puan	Evet	56	117,50	34,281	,01
	Hayır	94	103,48	30,348	
Olumsuz Duygu Azaltma	Evet	56	18,23	6,936	,08
	Hayır	94	16,20	6,667	
Uyarım/durum Geliştirme	Evet	56	9,29	5,294	,01
	Hayır	94	7,04	4,646	
Sağlık Riski	Evet	56	14,14	4,025	,83
	Hayır	94	14,00	3,765	
Tat / duyusal Motor Manipülasyonu	Evet	56	14,46	6,769	,01
	Hayır	94	11,54	6,469	
Sosyal Kolaylaştırma	Evet	56	11,20	6,406	,09
	Hayır	94	9,38	6,116	
Kilo Kontrolü	Evet	56	10,13	7,336	,31
	Hayır	94	8,99	6,223	
Arzu / Bağımlılık	Evet	56	11,61	4,587	,00
	Hayır	94	9,01	4,440	
Olumsuz Fiziksel	Evet	56	9,30	3,898	,52

Duygular	Hayır	94	8,84	4,385	
Can Sıkıntısını	Evet	56	11,89	4,463	,07
Azaltma	Hayır	94	10,43	4,871	
Olumsuz Sosyal	Evet	56	7,25	5,838	,41
İzlenim	Hayır	94	8,04	5,617	

Sigara kullananların yatmalarını gerektirecek kadar hasta oldukları durumda dahi sigara içip içmedikleri ile SBÖ toplam puanı arasındaki karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu farklılıkta yatmayı gerektirecek kadar hasta olduğu durumda bile sigara kullananların SBÖ toplam puanlarının sigara içmeyenlerden daha yüksek olduğu kaydedilmiştir.

Yatmayı gerektirecek kadar hasta olduğu durumda dahi sigara içip içmeme ile SBÖ içerisinde yer alan alt boyutlardan alınan puanların karşılaştırılmasına yönelik yapılan analiz sonucunda ise “Uyarım/durum Geliştirme”, “Tat / duyuşsal Motor Manipülasyonu” ve “Arzu / Bağımlılık” alt boyutlarında anlamlı bir farklılık olduğu ve bu farklılıkta sigara kullananların aldıkları puanın sigara içmeyenlerden daha yüksek olduğu kaydedilmiştir.

Tablo 27.

Sigara kullananların günün diğer zamanlarına kıyasla sabahları daha fazla sigara içip içmediklerine göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Sabahları günün diğer zamanlarına göre daha fazla sigara içiyor musunuz?		N	\bar{X}	s	p
SBTÖ Toplam Puan	Evet	51	34,24	14,078	,22
	Hayır	99	36,91	11,814	
Kendine Güvenli Yaklaşım	Evet	51	10,35	5,747	,08
	Hayır	99	11,97	5,197	
Çaresiz Yaklaşım	Evet	51	6,88	5,365	,60
	Hayır	99	7,32	4,677	
Boyun Eğici Yaklaşım	Evet	51	3,76	2,916	,62
	Hayır	99	3,54	2,496	
İyimser Yaklaşım	Evet	51	6,41	3,539	,41
	Hayır	99	6,91	3,417	
Sosyal Destek Arama	Evet	51	6,82	2,027	,32
	Hayır	99	7,17	2,041	

Sigara kullananların günün diğer zamanlarına kıyasla sabahları daha fazla sigara içip içmedikleri ile SBTÖ toplam puanı arasındaki karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Burada ayrıca SBTÖ

içerisinde yer alan alt boyutlardan alınan puanlar bağlamında da anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 28.

Sigara kullananların günün diğer zamanlarına kıyasla sabahları daha fazla sigara içip içmediklerine göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Sabahları günün diğer zamanlarına göre daha fazla sigara içiyor musunuz?	N	\bar{X}	s	p
DDÖ Toplam Puan	Evet	51	38,96	14,774	,72
	Hayır	99	39,83	13,257	
Yeniden Değerlendirme Gizleme	Evet	51	25,20	10,151	,53
	Hayır	99	26,27	9,763	
	Evet	51	13,76	6,421	,84
	Hayır	99	13,56	5,601	

Sigara kullananların günün diğer zamanlarına kıyasla sabahları daha fazla sigara içip içmedikleri ile DDÖ toplam puanı arasındaki karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Bunun yanında DDÖ içerisinde yer alan alt boyutlardan alınan puanlar açısından anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 29.

Sigara kullananların günün diğer zamanlarına kıyasla sabahları daha fazla sigara içip içmediklerine göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Sabahları günün diğer zamanlarına göre daha fazla sigara içiyor musunuz?	N	\bar{X}	s	p
BMÖ Toplam Puan	Evet	51	32,78	9,089	,80
	Hayır	99	33,15	7,761	
Genel Beden Memnuniyeti	Evet	51	25,78	7,162	,77
	Hayır	99	26,12	6,191	
Beden İmajına Yatırım	Evet	51	7,00	2,474	,94
	Hayır	99	7,03	2,297	

Sigara kullananların günün diğer zamanlarına kıyasla sabahları daha fazla sigara içip içmedikleri ile BMÖ toplam puanı arasındaki karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Burada ayrıca BMÖ

içerisinde yer alan alt boyutlardan alınan puanlar bağlamında da anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 30.

Sigara kullananların günün diğer zamanlarına kıyasla sabahları daha fazla sigara içip içmediklerine göre sigaradan beklentiler ölçüğü toplam puanlarının karşılaştırılması

	Sabahları günün diğer zamanlarına göre daha fazla sigara içiyor musunuz?	N	\bar{X}	S	p
SBÖ Toplam Puan	Evet	51	117,10	37,652	,02
	Hayır	99	104,39	28,727	
Olumsuz Duygu Azaltma	Evet	51	18,20	6,437	,11
	Hayır	99	16,32	6,950	
Uyarım/durum Geliştirme	Evet	51	9,25	5,403	,02
	Hayır	99	7,17	4,651	
Sağlık Riski	Evet	51	13,35	4,534	,11
	Hayır	99	14,41	3,417	
Tat / duyusal Motor Manipülasyonu	Evet	51	13,16	7,123	,50
	Hayır	99	12,36	6,510	
Sosyal Kolaylaştırma	Evet	51	12,14	7,239	,00
	Hayır	99	8,99	5,437	
Kilo Kontrolü	Evet	51	9,51	6,637	,90
	Hayır	99	9,36	6,703	
Arzu / Bağımlılık	Evet	51	10,71	4,851	,17
	Hayır	99	9,61	4,528	
Olumsuz Fiziksel Duygular	Evet	51	9,61	4,040	,22
	Hayır	99	8,71	4,272	
Can Sıkıntısını Azaltma	Evet	51	12,25	4,171	,02
	Hayır	99	10,31	4,929	
Olumsuz Sosyal İzlenim	Evet	51	8,92	5,966	,07
	Hayır	99	7,14	5,481	

Sigara kullananların günün diğer zamanlarına kıyasla sabahları daha fazla sigara içip içmedikleri ile SBÖ toplam puanı arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığına yönelik yapılan analiz sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu ($p=,02$) ve bu farklılıkta sabahları daha fazla sigara kullananların aldıkları toplam puanın sigara içmeyenlerde daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

SBÖ içerisinde yer alan alt boyutlardan alınan puanlar ile sabahları daha fazla sigara içilip içilmediği arasındaki karşılaştırma sonucunda “Uyarım/durum Geliştirme” ($p=,02$), “Sosyal Kolaylaştırma” ($p=,00$) ve “Can Sıkıntısını Azaltma” ($p=,02$) alt boyutlarından alınan puanlarda anlamlı bir

farklılık olduğu tespit edilmiştir. Farklılığın görüldüğü alt boyutlardan alınan puanların sabahları daha fazla sigara içenlerde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 31.

Sigara kullananların gün içinde tükettikleri sigara miktarına göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Tüketilen Sigara Miktarı		N	\bar{X}	s	p
SBTÖ Toplam Puan	10 ve daha az	58	36,98	13,408	
	11-20 adet	60	35,40	12,925	,75
	21-30 adet	32	35,34	10,826	
	Toplam	150	36,00	12,646	
Kendine Güvenli Yaklaşım	10 ve daha az	58	11,40	5,490	
	11-20 adet	60	11,72	5,834	,79
	21-30 adet	32	10,91	4,567	
	Toplam	150	11,42	5,426	
Çaresiz Yaklaşım	10 ve daha az	58	7,81	5,250	
	11-20 adet	60	6,60	4,435	,41
	21-30 adet	32	7,09	5,127	
	Toplam	150	7,17	4,908	
Boyun Eğici Yaklaşım	10 ve daha az	58	3,98	2,947	
	11-20 adet	60	3,20	2,342	,27
	21-30 adet	32	3,72	2,543	
	Toplam	150	3,61	2,639	
İyimser Yaklaşım	10 ve daha az	58	7,05	3,576	
	11-20 adet	60	6,73	3,522	,53
	21-30 adet	32	6,19	3,126	
	Toplam	150	6,74	3,455	
Sosyal Destek Arama	10 ve daha az	58	6,74	1,978	
	11-20 adet	60	7,15	2,073	,27
	21-30 adet	32	7,44	2,047	
	Toplam	150	7,05	2,036	

Gün içinde tüketilen sigara miktarı ile SBTÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar arasındaki karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 32.

Sigara kullananların gün içinde tükettikleri sigara miktarına göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Tüketilen Sigara Miktarı	N	\bar{X}	s	p
DDÖ Toplam Puan	10 ve daha az	58	38,38	14,735	,41
	11-20 adet	60	41,38	13,423	
	21-30 adet	32	38,16	12,462	
	Toplam	150	39,53	13,748	
Yeniden Değerlendirme	10 ve daha az	58	24,55	9,974	,29
	11-20 adet	60	27,40	10,026	
	21-30 adet	32	25,56	9,312	
	Toplam	150	25,91	9,876	
Gizleme	10 ve daha az	58	13,83	6,136	,53
	11-20 adet	60	13,98	5,979	
	21-30 adet	32	12,59	5,198	
	Toplam	150	13,63	5,872	

Gün içinde tüketilen sigara miktarı ile DDÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar arasındaki karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 33.

Sigara kullananların gün içinde tükettikleri sigara miktarına göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Tüketilen Sigara Miktarı	N	\bar{X}	s	p
Beden Memnuniyeti Ölçeği Toplam Puan	10 ve daha az	58	31,64	8,594	,19
	11-20 adet	60	34,38	7,565	
	21-30 adet	32	33,00	8,481	
	Toplam	150	33,03	8,208	
Genel Beden Memnuniyeti	10 ve daha az	58	24,88	6,933	,20
	11-20 adet	60	27,03	5,997	
	21-30 adet	32	26,13	6,539	
	Toplam	150	26,01	6,515	
Beden İmajına Yatırım	10 ve daha az	58	6,76	2,379	,37
	11-20 adet	60	7,35	2,146	
	21-30 adet	32	6,88	2,649	
	Toplam	150	7,02	2,350	

Gün içinde tüketilen sigara miktarı ile BMÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar arasındaki karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 34.

Sigara kullananların gün içinde tükettikleri sigara miktarına göre sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Tüketilen Sigara Miktarı	N	\bar{X}	s	p
SBÖ Toplam Puan	10 ve daha az	58	100,45	32,847	,05
	11-20 adet	60	113,60	27,396	
	21-30 adet	32	114,53	38,070	
	Toplam	150	108,71	32,480	
Olumsuz Duygu Azaltma	10 ve daha az	58	15,76	6,702	,17
	11-20 adet	60	18,12	6,523	
	21-30 adet	32	16,97	7,381	
	Toplam	150	16,96	6,817	
Uyarım/durum Geliştirme	10 ve daha az	58	6,74	5,145	,07
	11-20 adet	60	8,87	4,820	
	21-30 adet	32	8,09	4,788	
	Toplam	150	7,88	5,001	
Sağlık Riski	10 ve daha az	58	14,24	3,634	,87
	11-20 adet	60	14,00	3,561	
	21-30 adet	32	13,81	4,768	
	Toplam	150	14,05	3,851	
Tat / duyusal Motor Manipülasyonu	10 ve daha az	58	10,74	6,729	,02
	11-20 adet	60	13,95	6,280	
	21-30 adet	32	13,59	6,867	
	Toplam	150	12,63	6,711	
Sosyal Kolaylaştırma	10 ve daha az	58	8,66	5,634	,02
	11-20 adet	60	10,07	6,106	
	21-30 adet	32	12,59	7,006	
	Toplam	150	10,06	6,266	
Kilo Kontrolü	10 ve daha az	58	8,45	7,187	,08
	11-20 adet	60	10,92	6,143	
	21-30 adet	32	8,34	6,246	
	Toplam	150	9,41	6,659	
Arzu / Bağımlılık	10 ve daha az	58	8,64	4,678	,02
	11-20 adet	60	10,85	4,270	
	21-30 adet	32	10,78	4,864	
	Toplam	150	9,98	4,654	
Olumsuz Fiziksel Duygular	10 ve daha az	58	9,19	4,552	,68
	11-20 adet	60	8,65	3,861	
	21-30 adet	32	9,38	4,241	
	Toplam	150	9,01	4,203	
Can Sıkıntısını Azaltma	10 ve daha az	58	10,29	5,082	,16
	11-20 adet	60	10,92	4,823	
	21-30 adet	32	12,31	3,805	
	Toplam	150	10,97	4,761	
Olumsuz Sosyal İzlenim	10 ve daha az	58	7,74	6,060	,54
	11-20 adet	60	7,27	5,301	
	21-30 adet	32	8,66	5,790	
	Toplam	150	7,75	5,694	

Sigara kullananların gün içinde tükettikleri sigara miktarı ile SBÖ toplam puanı arasındaki karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olduğu ortaya

çıkmiştir. Bu kısımda, gün içinde 21-30 adet arası sigara tüketenlerin aldığı puanın daha yüksek olduğu kaydedilmiştir.

Sigaradan Beklentiler Ölçeği (SBÖ) içerisinde yer alan alt boyutlardan alınan puanlar ile gün içinde tüketilen sigara miktarı arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığına yönelik ANOVA analizi sonucunda ise “Tat / duyuşal Motor Manipülasyonu”, “Sosyal Kolaylaştırma” ve “Arzu / Bağımlılık” alt boyutlarından alınan puanların anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir. Bu kısımda elde edilen anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespit edilmesi amacıyla çoklu karşılaştırma test yöntemlerinden biri olan LSD test yöntemine başvurulmuş olup elde edilen sonuçlar aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 35.

Sigara kullananların gün içinde tükettikleri sigara miktarına göre çoklu karşılaştırma test sonuçları

Günde kaç adet sigara içiyorsunuz?	Alt Gruplar	Ortalamalar Farkı	p	
SBÖ Toplam Puan	10 ve daha az	11-20 adet	-13,152*	,027
		21-30 adet	-14,083*	,048
Tat / duyuşal Motor Manipülasyonu	10 ve daha az	11-20 adet	-3,209*	,009
Sosyal Kolaylaştırma	10 ve daha az	21-30 adet	-3,939*	,004
Arzu / Bağımlılık	10 ve daha az	11-20 adet	-2,212*	,009
		21-30 adet	-2,143*	,034

* Ortalamalar farkı 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Gün içinde tüketilen sigara miktarına göre yapılan LSD çoklu karşılaştırma test sonucunda, 10 ve daha aşağısında sigara tüketenlerin SBÖ toplam puanları ile 11-20 ve 21-30 adet sigara tüketenlerin aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir.

Anlamlı farklılığın görüldüğü “Tat /duyuşal Motor Manipülasyonu” alt boyutundan alınan puanların ise 10 ve daha az sigara tüketenler ile 11-20 adet sigara tüketenler arasında farklılaştığı görülmektedir.

Farklılığın görüldüğü bir diğer alt boyut olarak “sosyal kolaylaştırma” alt boyutundan alınan puanların ise 10 ve daha aşağısında sigara tüketenler ile 21-30 adet sigara tüketenler arasında farklılaştığı tespit edilmiştir.

Son olarak Arzu/ Bağımlılık alt boyutundan alınan puanların 10 ve daha aşağısında sigara tüketenler ile 11-20 ve 21-30 adet sigara tüketenler arasında farklılaştığı ortaya çıkmıştır.

Tablo 36.

Sigara kullananların günün hangi sigarasından vazgeçtiklerinin kendileri için zorluk oluşturma durumuna göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Günün hangi sigarasından vazgeçmek sizin için daha zordur?		N	\bar{X}	s	p
SBTÖ	Sabah ilk içilen sigara	85	35,52	13,396	,60
Toplam Puan	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	36,63	11,665	
Kendine Güvenli Yaklaşım	Sabah ilk içilen sigara	85	11,51	5,635	,83
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	11,31	5,181	
Çaresiz Yaklaşım	Sabah ilk içilen sigara	85	6,62	4,875	,12
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	7,89	4,896	
Boyun Eğici Yaklaşım	Sabah ilk içilen sigara	85	3,56	2,897	,80
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	3,68	2,278	
İyimser Yaklaşım	Sabah ilk içilen sigara	85	6,75	3,559	,96
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	6,72	3,342	
Sosyal Destek Arama	Sabah ilk içilen sigara	85	7,07	1,907	,91
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	7,03	2,208	

Sigara kullananların SBTÖ toplam puanı ve alt boyutlardan aldıkları puanın günün hangi sigarasından vazgeçtiklerinin kendileri için zorluk oluşturduğuna göre karşılaştırılmasında anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Tablo 37.

Sigara kullananların günün hangi sigarasından vazgeçtiklerinin kendileri için zorluk oluşturma durumuna göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Günün hangi sigarasından vazgeçmek sizin için daha zordur?		N	\bar{X}	s	p
DDÖ Toplam Puan	Sabah ilk içilen sigara	85	39,95	13,724	,67
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	38,98	13,867	
Yeniden Değerlendirme	Sabah ilk içilen sigara	85	26,61	10,104	,32
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	24,98	9,568	
Gizleme	Sabah ilk içilen sigara	85	13,34	5,439	,50
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	14,00	6,418	

Sigara kullananların DDÖ toplam puanı ve alt boyutlardan aldıkları puanın günün hangi sigarasından vazgeçtiklerinin kendileri için zorluk oluşturduğuna göre karşılaştırılmasında anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Tablo 38.

Sigara kullananların günün hangi sigarasından vazgeçtiklerinin kendileri için zorluk oluşturma durumuna göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Günün hangi sigarasından vazgeçmek sizin için daha zordur?		N	\bar{X}	s	p
BMÖ Toplam Puan	Sabah ilk içilen sigara	85	34,04	7,646	,09
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	31,71	8,774	
Genel Beden Memnuniyeti	Sabah ilk içilen sigara	85	26,84	6,041	,08
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	24,92	6,987	
Beden İmajına Yatırım	Sabah ilk içilen sigara	85	7,20	2,203	,29
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	6,78	2,528	

Sigara kullananların BMÖ toplam puanı ve alt boyutlardan aldıkları puanın günün hangi sigarasından vazgeçtiklerinin kendileri için zorluk oluşturduğuna göre karşılaştırılmasında anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Tablo 39.

Sigara kullananların günün hangi sigarasından vazgeçtiklerinin kendileri için zorluk oluşturma durumuna göre sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Günün hangi sigarasından vazgeçmek sizin için daha zordur?		N	\bar{X}	s	p
SBÖ Toplam Puan	Sabah ilk içilen sigara	85	116,28	33,577	,00
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	98,82	28,298	
Olumsuz Duygu Azaltma	Sabah ilk içilen sigara	85	18,56	6,282	,00
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	14,86	6,964	
Uyarım/durum Geliştirme	Sabah ilk içilen sigara	85	8,71	5,170	,02
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	6,80	4,587	
Sağlık Riski	Sabah ilk içilen sigara	85	14,09	4,270	,88
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	14,00	3,255	
Tat / duyuşal Motor Manipülasyonu	Sabah ilk içilen sigara	85	13,64	6,822	,04
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	11,32	6,379	
Sosyal Kolaylaştırma	Sabah ilk içilen sigara	85	11,02	6,838	,03
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	8,80	5,215	
Kilo Kontrolü	Sabah ilk içilen sigara	85	10,06	6,637	,18
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	8,57	6,643	
Arzu / Bağımlılık	Sabah ilk içilen sigara	85	11,21	3,949	,00
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	8,37	5,030	
Olumsuz Fiziksel Duygular	Sabah ilk içilen sigara	85	8,92	4,132	,75
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	9,14	4,322	
Can Sıkıntısını Azaltma	Sabah ilk içilen sigara	85	11,32	4,719	,31
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	10,52	4,816	
Olumsuz Sosyal İzlenim	Sabah ilk içilen sigara	85	8,75	5,636	,01
	Diğer zamanlarda içilen sigaralar	65	6,43	5,540	

Sigara kullananların SBÖ toplam puanı ve alt boyutlardan aldıkları puanın günün hangi sigarasından vazgeçtiklerinin kendileri için zorluk oluşturduğuna göre karşılaştırılmasında SBÖ toplam puanı ($p=,00$) ile “Olumsuz Duygu Azaltma” ($p=,00$), “Uyarım/durum Geliştirme” ($p=,02$), “Tat / duyuşal Motor Manipülasyonu” ($p=,04$), “Sosyal Kolaylaştırma” ($p=,03$), “Arzu / Bağımlılık” ($p=,00$), “Olumsuz Sosyal İzlenim” ($p=,01$) alt boyutlarından alınan puanların 0,05 düzeyinde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Söz konusu anlamlı

farklılığın görüldüğü boyutlarda sabah ilk içilen sigaradan vazgeçmenin kendilerine zorluk oluşturduğunu ifade edenlerin aldığı puanın diğer zamanlarda içilen sigaranın kendileri için zorluk oluşturduğunu ifade edenlerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 40.

Sigara kullananların sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemesinin kendilerini zorlayıp zorlamadıklarına göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemek sizi zorlar mı?		N	\bar{X}	s	p
SBTÖ Toplam Puan	Evet	54	34,46	11,553	,27
	Hayır	96	36,86	13,201	
Kendine Güvenli Yaklaşım	Evet	54	10,63	4,954	,18
	Hayır	96	11,86	5,651	
Çaresiz Yaklaşım	Evet	54	7,30	5,441	,82
	Hayır	96	7,10	4,610	
Boyun Eğici Yaklaşım	Evet	54	3,30	2,523	,27
	Hayır	96	3,79	2,699	
İyimser Yaklaşım	Evet	54	5,93	3,290	,03
	Hayır	96	7,20	3,478	
Sosyal Destek Arama	Evet	54	7,31	2,153	,24
	Hayır	96	6,91	1,963	

Sigara kullananların sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemesinin kendilerini zorlayıp zorlamadıklarına göre SBTÖ toplam puanı ile alt boyutlarından alınan puanların karşılaştırma sonucunda sadece “iyimser yaklaşım” alt boyutundan alınan puanın farklılaştığı ($p=,03$) tespit edilmiştir. Bu farklılıkta sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemenin kendilerini zorlamadığını ifade edenlerin aldığı puanın kendilerini zorladığını ifade edenlerin aldığı puandan yüksek olduğu kaydedilmiştir.

Tablo 41.

Sigara kullananların sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemesinin kendilerini zorlayıp zorlamadıklarına göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemek sizi zorlar mı?		N	\bar{X}	s	p
DDÖ Toplam Puan	Evet	54	39,67	12,686	,93
	Hayır	96	39,46	14,375	
Yeniden Değerlendirme	Evet	54	25,96	9,941	,96
	Hayır	96	25,88	9,891	
Gizleme	Evet	54	13,70	5,632	,91
	Hayır	96	13,58	6,031	

Sigara kullananların sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemesinin kendilerini zorlayıp zorlamadıklarına göre DDÖ toplam puanı ile alt boyutlarından alınan puanların karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 42.

Sigara kullananların sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemesinin kendilerini zorlayıp zorlamadıklarına göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemek sizi zorlar mı?		N	\bar{X}	s	p
BMÖ Toplam Puan	Evet	54	31,81	7,746	,18
	Hayır	96	33,71	8,419	
Genel Beden Memnuniyeti	Evet	54	25,02	6,086	,16
	Hayır	96	26,56	6,712	
Beden İmajına Yatırım	Evet	54	6,80	2,536	,38
	Hayır	96	7,15	2,243	

Sigara kullananların sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemesinin kendilerini zorlayıp zorlamadıklarına göre BMÖ toplam puanı ile alt boyutlarından alınan puanların karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 43.

Sigara kullananların sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemesinin kendilerini zorlayıp zorlamadıklarına göre sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemek sizi zorlar mı?		N	\bar{X}	s	p
SBÖ Toplam Puan	Evet	54	116,43	34,998	,03
	Hayır	96	104,38	30,306	
Olumsuz Duygu Azaltma	Evet	54	17,78	7,268	,27
	Hayır	96	16,50	6,544	
Uyarım/durum Geliştirme	Evet	54	9,37	4,854	,01
	Hayır	96	7,04	4,910	
Sağlık Riski	Evet	54	14,24	4,107	,66
	Hayır	96	13,95	3,717	
Tat / duyuşsal Motor Manipülasyonu	Evet	54	13,52	7,255	,23
	Hayır	96	12,14	6,370	
Sosyal Kolaylaştırma	Evet	54	11,33	7,047	,06
	Hayır	96	9,34	5,695	
Kilo Kontrolü	Evet	54	10,06	7,019	,38
	Hayır	96	9,05	6,457	
Arzu / Bağımlılık	Evet	54	11,13	4,711	,02
	Hayır	96	9,33	4,518	
Olumsuz Fiziksel Duygular	Evet	54	9,46	3,975	,33
	Hayır	96	8,76	4,326	
Can Sıkıntısını Azaltma	Evet	54	11,94	4,372	,06
	Hayır	96	10,43	4,905	
Olumsuz Sosyal İzlenim	Evet	54	7,59	5,803	,81
	Hayır	96	7,83	5,660	

Sigara kullananların sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemesinin kendilerini zorlayıp zorlamadıkları ile SBÖ toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puan arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığına yönelik yapılan analiz sonucunda, SBÖ toplam puanı ile “Uyarım/durum Geliştirme” ve “Arzu / Bağımlılık” alt boyutlarından alınan puanların anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Farklılığın görüldüğü SBÖ toplam puanı ile “Uyarım/durum Geliştirme” ve “Arzu / Bağımlılık” alt boyutlarında, sigaranın yasak olduğu yerlerde sigara içmenin kendilerini zorladığını ifade edenlerin aldıkları puanın kendilerini zorlamadığını ifade edenlerden yüksek olduğu kaydedilmiştir.

Tablo 44.

Sigara kullananların sigarayı sabah uyandıktan sonra ne zaman kullandıklarına göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Günün ilk sigarasını sabah uyandıktan ne kadar sonra içersiniz?		N	\bar{X}	s	p
SBTÖ Toplam Puan	İlk 5 dakika içinde	24	37,88	11,682	,84
	6-30 dakika	47	35,02	11,715	
	31-60 dakika içinde	22	36,45	14,057	
	1 saat sonra	57	35,84	13,424	
	Toplam	150	36,00	12,646	
Kendine Güvenli Yaklaşım	İlk 5 dakika içinde	24	11,71	4,868	,94
	6-30 dakika	47	11,72	5,675	
	31-60 dakika içinde	22	11,05	5,924	
	1 saat sonra	57	11,19	5,363	
	Toplam	150	11,42	5,426	
Çaresiz Yaklaşım	İlk 5 dakika içinde	24	8,58	5,579	,26
	6-30 dakika	47	6,23	3,684	
	31-60 dakika içinde	22	6,82	4,113	
	1 saat sonra	57	7,49	5,664	
	Toplam	150	7,17	4,908	
Boyun Eğici Yaklaşım	İlk 5 dakika içinde	24	3,79	2,536	,47
	6-30 dakika	47	3,21	2,331	
	31-60 dakika içinde	22	4,27	2,979	
	1 saat sonra	57	3,61	2,789	
	Toplam	150	3,61	2,639	
İyimser Yaklaşım	İlk 5 dakika içinde	24	6,33	3,306	,75
	6-30 dakika	47	7,04	3,394	
	31-60 dakika içinde	22	7,14	3,833	
	1 saat sonra	57	6,51	3,470	
	Toplam	150	6,74	3,455	
Sosyal Destek Arama	İlk 5 dakika içinde	24	7,46	2,284	,64
	6-30 dakika	47	6,81	2,028	
	31-60 dakika içinde	22	7,18	2,218	
	1 saat sonra	57	7,04	1,880	
	Toplam	150	7,05	2,036	

Sigara kullananların günün ilk sigarasını sabah uyandıktan sonra ne zaman içtiklerine göre SBTÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanların karşılaştırılmasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 45.

Sigara kullananların sigarayı sabah uyandıktan sonra ne zaman kullandıklarına göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Günün ilk sigarasını sabah uyandıktan ne kadar sonra içersiniz?		N	\bar{X}	s	p
DDÖ Toplam Puan	İlk 5 dakika içinde	24	40,00	13,178	
	6-30 dakika	47	39,51	13,822	,64
	31-60 dakika içinde	22	42,64	13,222	
	1 saat sonra	57	38,16	14,259	
	Toplam	150	39,53	13,748	
Yeniden Değerlendirme	İlk 5 dakika içinde	24	26,75	9,817	
	6-30 dakika	47	25,89	10,050	,44
	31-60 dakika içinde	22	28,50	9,640	
	1 saat sonra	57	24,56	9,865	
	Toplam	150	25,91	9,876	
Gizleme	İlk 5 dakika içinde	24	13,25	5,050	
	6-30 dakika	47	13,62	6,762	,97
	31-60 dakika içinde	22	14,14	5,375	
	1 saat sonra	57	13,60	5,719	
	Toplam	150	13,63	5,872	

Sigara kullananların günün ilk sigarasını sabah uyandıktan sonra ne zaman tükettiklerine göre DDÖ toplam ve alt boyutlarından alınan puanların karşılaştırılmasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 46.

Sigara kullananların sigarayı sabah uyandıktan sonra ne zaman kullandıklarına göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Günün ilk sigarasını sabah uyandıktan ne kadar sonra içersiniz?		N	\bar{X}	s	p
BMÖ Toplam Puan	İlk 5 dakika içinde	24	31,33	9,563	
	6-30 dakika	47	33,94	8,093	,60
	31-60 dakika içinde	22	33,77	8,874	
	1 saat sonra	57	32,70	7,490	
	Toplam	150	33,03	8,208	
Genel Beden Memnuniyeti	İlk 5 dakika içinde	24	24,96	7,843	
	6-30 dakika	47	26,47	6,210	,63
	31-60 dakika içinde	22	26,23	6,976	
	1 saat sonra	57	25,98	6,090	
	Toplam	150	26,01	6,515	
Beden İmajına Yatırım	İlk 5 dakika içinde	24	6,38	2,499	
	6-30 dakika	47	7,47	2,292	,14
	31-60 dakika içinde	22	7,55	2,262	
	1 saat sonra	57	6,72	2,313	
	Toplam	150	7,02	2,350	

Sigara kullananların günün ilk sigarasını sabah uyandıktan sonra ne zaman tükettiklerine göre BMÖ toplam ve alt boyutlarından alınan puanların karşılaştırılmasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 47.

Sigara kullananların sigarayı sabah uyandıktan sonra ne zaman kullandıklarına göre sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

Günün ilk sigarasını sabah uyandıktan ne kadar sonra içersiniz?		N	\bar{X}	s	p
SBÖ Toplam Puan	İlk 5 dakika içinde	24	114,29	38,365	,08
	6-30 dakika	47	114,85	30,384	
	31-60 dakika içinde	22	112,32	24,912	
	1 saat sonra	57	99,91	32,901	
	Toplam	150	108,71	32,480	
Olumsuz Duygu Azaltma	İlk 5 dakika içinde	24	17,33	7,845	,05
	6-30 dakika	47	17,17	6,961	
	31-60 dakika içinde	22	20,14	4,335	
	1 saat sonra	57	15,40	6,708	
	Toplam	150	16,96	6,817	
Uyarım/durum Geliştirme	İlk 5 dakika içinde	24	8,83	4,806	,04
	6-30 dakika	47	9,17	4,770	
	31-60 dakika içinde	22	7,55	4,983	
	1 saat sonra	57	6,54	5,039	
	Toplam	150	7,88	5,001	
Sağlık Riski	İlk 5 dakika içinde	24	13,75	4,945	,97
	6-30 dakika	47	14,17	3,813	
	31-60 dakika içinde	22	14,27	3,058	
	1 saat sonra	57	14,00	3,727	
	Toplam	150	14,05	3,851	
Tat / duyuusal Motor Manipülasyonu	İlk 5 dakika içinde	24	13,00	6,846	,01
	6-30 dakika	47	14,91	6,216	
	31-60 dakika içinde	22	12,45	7,216	
	1 saat sonra	57	10,67	6,398	
	Toplam	150	12,63	6,711	
Sosyal Kolaylaştırma	İlk 5 dakika içinde	24	12,13	7,195	,21
	6-30 dakika	47	10,43	6,510	
	31-60 dakika içinde	22	8,59	6,200	
	1 saat sonra	57	9,46	5,552	
	Toplam	150	10,06	6,266	
Kilo Kontrolü	İlk 5 dakika içinde	24	9,08	6,769	,47
	6-30 dakika	47	9,94	6,687	
	31-60 dakika içinde	22	10,95	5,719	
	1 saat sonra	57	8,53	6,939	
	Toplam	150	9,41	6,659	
Arzu / Bağımlılık	İlk 5 dakika içinde	24	11,29	4,695	,02
	6-30 dakika	47	11,06	4,255	
	31-60 dakika içinde	22	9,91	4,669	
	1 saat sonra	57	8,56	4,664	
	Toplam	150	9,98	4,654	
Olumsuz	İlk 5 dakika içinde	24	8,08	4,201	

Fiziksel Duygular	6-30 dakika	47	9,47	3,580	,63
	31-60 dakika içinde	22	8,86	4,969	
	1 saat sonra	57	9,09	4,405	
	Toplam	150	9,01	4,203	
Can Sıkıntısını Azaltma	İlk 5 dakika içinde	24	12,04	3,983	,26
	6-30 dakika	47	10,98	4,693	
	31-60 dakika içinde	22	12,00	4,117	
	1 saat sonra	57	10,12	5,265	
	Toplam	150	10,97	4,761	
Olumsuz Sosyal İzlenim	İlk 5 dakika içinde	24	8,75	6,201	,83
	6-30 dakika	47	7,55	5,679	
	31-60 dakika içinde	22	7,59	5,989	
	1 saat sonra	57	7,54	5,477	
	Toplam	150	7,75	5,694	

Sigara kullananların SBÖ toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puanın günün sigarasını sabah uyandıktan sonra ne zaman tükettiklerine göre karşılaştırma sonucunda “olumsuz duygu azaltma” ($p=,05$), “Uyarım/durum geliştirme” ($p=,04$), “Tat/duyusal motor manipülasyonu” ($p=,01$) ve “Arzu / Bağımlılık” ($p=,02$) boyutlarından alınan puanların 0,05 düzeyinde farklılaştığı görülmüştür. Bu kısımda anlamlı farklılığın görüldüğü alt boyutlarda, farklılığın kaynağının tespiti amacıyla başvurulan LSD çoklu karşılaştırma test yöntemine ait sonuçlar aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 48.

Sigara kullananların günün ilk sigarasını sabah uyandıktan ne kadar süre sonra kullandıklarına göre çoklu karşılaştırma test sonuçları

Günün ilk sigarasını sabah uyandıktan ne kadar sonra içersiniz?		Alt Gruplar	Ortalamalar Farkı	p
Olumsuz Duygu Azaltma	1 saat sonra	31-60 dakika içinde	4,733*	,006
		6-30 dakika	2,626*	,007
Uyarım/durum Geliştirme	1 saat sonra	6-30 dakika	4,248	,001
Tat / duyusal Motor Manipülasyonu	1 saat sonra	6-30 dakika	4,248	,001
Arzu / Bağımlılık	1 saat sonra	İlk 5 dakika içinde	2,730*	,015
		6-30 dakika	2,502*	,006

* Ortalamalar farkı 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Sigara kullananların günün ilk sigarasını sabah uyandıktan sonra ne zaman tükettiklerine yönelik yapılan LSD çoklu karşılaştırma test sonucunda olumsuz duygu azaltma alt boyutu bağlamında sigarayı sabah uyandıktan 1

saat sonra tüketenlerin aldıkları puan ile 31-60 dakika içerisinde tüketenlerin aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Uyarım/durum geliştirme alt boyutu bağlamında sigarayı sabah uyandıktan 1 saat sonra tüketenlerin aldıkları puan ile 6-30 dakika içerisinde tüketenlerin aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Tat/duyusal motor manipülasyonu alt boyutu bağlamında sigarayı sabah uyandıktan 1 saat sonra tüketenlerin aldıkları puan ile 6-30 dakika içerisinde tüketenlerin aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Arzu / Bağımlılık alt boyutu bağlamında sigarayı sabah uyandıktan 1 saat sonra tüketenlerin aldıkları puan ile ilk 5 dakika içinde tüketenler ve 6-30 dakika içerisinde tüketenlerin aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 49.

Sigara kullananların eğitim düzeyine göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Eğitim Düzeyi	N	\bar{X}	s	p
SBTÖ Toplam Puan	Lise	29	33,93	13,944	,20
	Ön lisans	20	32,65	11,490	
	Lisans	85	36,60	12,776	
	Lisansüstü	16	40,75	9,747	
	Toplam	150	36,00	12,646	
Kendine Güvenli Yaklaşım	Lise	29	10,24	5,540	,18
	Ön lisans	20	10,25	5,766	
	Lisans	85	11,71	5,400	
	Lisansüstü	16	13,50	4,487	
	Toplam	150	11,42	5,426	
Çaresiz Yaklaşım	Lise	29	7,03	4,452	,27
	Ön lisans	20	5,55	3,634	
	Lisans	85	7,31	5,339	
	Lisansüstü	16	8,75	4,435	
	Toplam	150	7,17	4,908	
Boyun Eğici Yaklaşım	Lise	29	3,69	2,606	,32
	Ön lisans	20	3,45	2,585	
	Lisans	85	3,41	2,705	
	Lisansüstü	16	4,75	2,324	
	Toplam	150	3,61	2,639	
İyimser Yaklaşım	Lise	29	6,38	3,639	,72
	Ön lisans	20	6,25	3,447	
	Lisans	85	6,86	3,543	

	Lisansüstü	16	7,38	2,729	
	Toplam	150	6,74	3,455	
Sosyal Destek Arama	Lise	29	6,59	1,803	,19
	Ön lisans	20	7,15	2,084	
	Lisans	85	7,32	2,100	
	Lisansüstü	16	6,38	1,893	
	Toplam	150	7,05	2,036	

Sigara kullananların eğitim düzeyleri ile SBTÖ toplam ve alt boyutlardan alınan puanların karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 50.

Sigara kullananların eğitim düzeyine göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Eğitim Düzeyi	N	\bar{X}	s	p
DDÖ Toplam Puan	Lise	29	35,52	17,050	,17
	Ön lisans	20	36,75	15,200	
	Lisans	85	41,02	12,745	
	Lisansüstü	16	42,38	8,366	
	Toplam	150	39,53	13,748	
Yeniden Değerlendirme	Lise	29	22,59	12,082	,13
	Ön lisans	20	25,40	11,564	
	Lisans	85	26,49	8,998	
	Lisansüstü	16	29,44	6,055	
	Toplam	150	25,91	9,876	
Gizleme	Lise	29	12,93	5,952	,13
	Ön lisans	20	11,35	5,696	
	Lisans	85	14,53	5,969	
	Lisansüstü	16	12,94	4,768	
	Toplam	150	13,63	5,872	

Sigara kullananların eğitim düzeyleri ile DDÖ toplam ve alt boyutlardan alınan puanların karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 51.

Sigara kullananların eğitim düzeyine göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Eğitim Düzeyi	N	\bar{X}	s	p
BMÖ Toplam Puan	Lise	29	31,62	9,073	,29
	Ön lisans	20	30,60	9,506	
	Lisans	85	33,94	7,663	
	Lisansüstü	16	33,75	7,434	
	Toplam	150	33,03	8,208	
Genel Beden Memnuniyeti	Lise	29	25,00	7,348	,25
	Ön lisans	20	23,85	7,358	
	Lisans	85	26,74	6,054	
	Lisansüstü	16	26,63	5,954	
	Toplam	150	26,01	6,515	
Beden İmajına Yatırım	Lise	29	6,62	2,513	,66
	Ön lisans	20	6,75	2,807	
	Lisans	85	7,20	2,192	
	Lisansüstü	16	7,13	2,363	
	Toplam	150	7,02	2,350	

Sigara kullananların eğitim düzeyine göre BMÖ toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanların karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 52.

Sigara kullananların eğitim düzeyine göre sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Eğitim Düzeyi	N	\bar{X}	s	p
SBÖ Toplam Puan	Lise	29	102,07	47,629	,42
	Ön lisans	20	117,90	30,418	
	Lisans	85	108,87	27,172	
	Lisansüstü	16	108,44	27,200	
	Toplam	150	108,71	32,480	
Olumsuz Duygu Azaltma	Lise	29	16,55	8,056	,74
	Ön lisans	20	18,50	6,541	
	Lisans	85	16,69	6,495	
	Lisansüstü	16	17,19	6,784	
	Toplam	150	16,96	6,817	
Uyarım/durum Geliştirme	Lise	29	7,90	6,085	,70
	Ön lisans	20	9,10	5,857	
	Lisans	85	7,65	4,551	
	Lisansüstü	16	7,56	4,179	
	Toplam	150	7,88	5,001	
Sağlık Riski	Lise	29	12,97	6,015	,37
	Ön lisans	20	14,20	3,270	
	Lisans	85	14,42	3,167	
	Lisansüstü	16	13,88	2,630	
	Toplam	150	14,05	3,851	

Tat / duyuşal Motor Manipülasyonu	Lise	29	13,34	7,793	,70
	Ön lisans	20	13,55	7,265	
	Lisans	85	12,06	6,289	
	Lisansüstü	16	13,25	6,424	
	Toplam	150	12,63	6,711	
Sosyal Kolaylaştırma	Lise	29	8,72	6,824	,47
	Ön lisans	20	10,15	7,095	
	Lisans	85	10,68	6,024	
	Lisansüstü	16	9,06	5,422	
	Toplam	150	10,06	6,266	
Kilo Kontrolü	Lise	29	9,83	7,709	,11
	Ön lisans	20	12,60	6,411	
	Lisans	85	8,61	5,918	
	Lisansüstü	16	8,94	7,971	
	Toplam	150	9,41	6,659	
Arzu / Bağımlılık	Lise	29	10,72	5,237	,76
	Ön lisans	20	9,35	5,631	
	Lisans	85	9,86	4,378	
	Lisansüstü	16	10,06	3,838	
	Toplam	150	9,98	4,654	
Olumsuz Fiziksel Duygular	Lise	29	6,97	4,297	,01
	Ön lisans	20	10,75	4,865	
	Lisans	85	9,47	3,819	
	Lisansüstü	16	8,13	3,897	
	Toplam	150	9,01	4,203	
Can Sıkıntısını Azaltma	Lise	29	9,38	5,335	,25
	Ön lisans	20	11,40	6,021	
	Lisans	85	11,27	4,227	
	Lisansüstü	16	11,75	4,450	
	Toplam	150	10,97	4,761	
Olumsuz Sosyal İzlenim	Lise	29	5,69	5,941	,19
	Ön lisans	20	8,30	7,094	
	Lisans	85	8,15	5,206	
	Lisansüstü	16	8,63	5,500	
	Toplam	150	7,75	5,694	

Sigara kullananların SBÖ toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puanların karşılaştırma sonucunda sadece “olumsuz fiziksel duygular” alt boyutundan alınan puanların 0,05 düzeyinde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p=,01$). Ortaya çıkan farklılığın hangi gruplar arasında olduğunun tespiti amacıyla LSD çoklu karşılaştırma test yöntemine başvurulmuş olup elde edilen sonuçlar aşağıda gösterilmiştir.

Tablo 53.

Sigara kullananların eğitim düzeylerine göre olumsuz fiziksel duygular alt boyutundan aldıkları puanın çoklu karşılaştırma test sonuçları

	Eğitim Durumu	Alt Gruplar	Ortalamalar Farkı	p
Olumsuz Fiziksel Duygular	Lise	Ön lisans	3,784*	,002
		Lisans	2,505*	,005

* Ortalamalar farkı 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Sigara kullananların eğitim durumlarına göre olumsuz fiziksel duygular alt boyutundan aldıkları puanın LSD çoklu karşılaştırma test sonucunda lise mezunu olanların aldıkları puan ile ön lisans ve lisans mezunu olanların aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 54.

Sigara kullananların cinsiyetlerine göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	\bar{X}	s	p
SBTÖ Toplam Puan	Kadın	86	35,08	12,676	,30
	Erkek	64	37,23	12,598	
Kendine Güvenli Yaklaşım	Kadın	86	11,06	5,312	,35
	Erkek	64	11,91	5,580	
Çaresiz Yaklaşım	Kadın	86	7,24	5,078	,84
	Erkek	64	7,08	4,708	
Boyun Eğici Yaklaşım	Kadın	86	3,49	2,543	,50
	Erkek	64	3,78	2,774	
İyimser Yaklaşım	Kadın	86	6,22	3,179	,03
	Erkek	64	7,44	3,707	
Sosyal Destek Arama	Kadın	86	7,07	1,858	,91
	Erkek	64	7,03	2,268	

Sigara kullananların cinsiyetleri ile SBTÖ toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puanların karşılaştırma sonucunda "iyimser yaklaşım" alt boyutundan alınan puanların 0,05 düzeyinde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p=,03$). Bu farklılıkta erkeklerin aldığı puanın kadınlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 55.

Sigara kullananların cinsiyetlerine göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	\bar{X}	s	p
DDÖ Toplam Puan	Kadın	86	38,57	12,800	,32
	Erkek	64	40,83	14,933	
Yeniden Değerlendirme	Kadın	86	25,58	9,618	,64
	Erkek	64	26,34	10,273	
Gizleme	Kadın	86	12,99	5,629	,12
	Erkek	64	14,48	6,123	

Sigara kullananların cinsiyetleri ile DDÖ toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puanların karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı ortaya çıkmıştır.

Tablo 56.

Sigara kullananların cinsiyetlerine göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	\bar{X}	s	p
BMÖ Toplam Puan	Kadın	86	32,38	7,953	,27
	Erkek	64	33,89	8,525	
Genel Beden Memnuniyeti	Kadın	86	25,43	6,337	,21
	Erkek	64	26,78	6,720	
Beden İmajına Yatırım	Kadın	86	6,95	2,331	,69
	Erkek	64	7,11	2,391	

Sigara kullananların cinsiyetleri ile BMÖ toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puanların karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı ortaya çıkmıştır.

Tablo 57.

Sigara kullananların cinsiyetlerine göre sigaradan beklentiler ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	\bar{X}	s	p
SBÖ Toplam Puan	Kadın	86	108,31	34,421	,86
	Erkek	64	109,25	29,933	
Olumsuz Duygu Azaltma	Kadın	86	17,50	6,768	,26
	Erkek	64	16,23	6,868	
Uyarım/durum Geliştirme	Kadın	86	8,55	5,260	,06
	Erkek	64	6,98	4,516	
Sağlık Riski	Kadın	86	13,87	4,250	,51
	Erkek	64	14,30	3,255	
Tat / duyuşsal Motor Manipülasyonu	Kadın	86	12,22	7,118	,39
	Erkek	64	13,19	6,133	
Sosyal Kolaylaştırma	Kadın	86	9,93	6,045	,77
	Erkek	64	10,23	6,597	
Kilo Kontrolü	Kadın	86	9,09	6,754	,50
	Erkek	64	9,84	6,557	
Arzu / Bağımlılık	Kadın	86	10,19	4,893	,53
	Erkek	64	9,70	4,334	
Olumsuz Fiziksel Duygular	Kadın	86	9,09	4,453	,79
	Erkek	64	8,91	3,874	
Can Sıkıntısını Azaltma	Kadın	86	10,86	4,815	,74
	Erkek	64	11,13	4,722	
Olumsuz Sosyal İzlenim	Kadın	86	7,01	5,868	,07
	Erkek	64	8,73	5,337	

Sigara kullananların SBÖ toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puanların karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 58.

Sigara kullanmayanların cinsiyetlerine göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	\bar{X}	s	p
SBTÖ Toplam Puan	Kadın	199	38,84	11,349	,27
	Erkek	74	40,51	10,120	
Kendine Güvenli Yaklaşım	Kadın	199	11,92	4,779	,14
	Erkek	74	12,92	5,215	
Çaresiz Yaklaşım	Kadın	199	7,95	4,583	,69
	Erkek	74	8,20	4,249	
Boyun Eğici Yaklaşım	Kadın	199	4,33	2,672	,94
	Erkek	74	4,30	2,969	
İyimser Yaklaşım	Kadın	199	7,01	3,194	,05
	Erkek	74	7,86	3,295	
Sosyal Destek Arama	Kadın	199	7,63	2,158	,16
	Erkek	74	7,23	1,913	

Sigara kullanmayanların SBTÖ toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puanların karşılaştırma sonucunda iyimser yaklaşım alt boyutundan alınan puanların 0,05 düzeyinde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p=,05$). Bu farklılıkta erkeklerin aldığı puanın kadınlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 59.

Sigara kullanmayanların cinsiyetlerine göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	\bar{X}	s	p
DDÖ Toplam Puan	Kadın	199	39,82	12,971	,43
	Erkek	74	41,20	12,120	
Yeniden Değerlendirme	Kadın	199	26,62	9,177	,76
	Erkek	74	26,24	8,254	
Gizleme	Kadın	199	13,20	5,681	,03
	Erkek	74	14,96	5,897	

Sigara kullanmayanların DDÖ toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puanların karşılaştırma sonucunda “gizleme” alt boyutundan alınan puanların 0,05 düzeyinde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p=,03$). Bu farklılıkta erkeklerin aldığı puanın kadınlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 60.

Sigara kullanmayanların cinsiyetlerine göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	\bar{X}	s	p
BMÖ Toplam Puan	Kadın	199	33,62	8,324	,52
	Erkek	74	34,32	7,152	
Genel Beden Memnuniyeti	Kadın	199	26,47	6,422	,45
	Erkek	74	27,12	5,959	
Beden İmajına Yatırım	Kadın	199	7,16	2,331	,88
	Erkek	74	7,20	2,054	

Sigara kullanmayanların cinsiyetleri ile BMÖ toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puanların karşılaştırma sonucunda anlamlı bir farklılık olmadığı ortaya çıkmıştır.

Tablo 61.

Sigara kullanmayanların eğitim düzeylerine göre stresle başa çıkma tarzı ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Eğitim Düzeyi	N	\bar{X}	s	p
SBTÖ Toplam Puan	Lise	41	39,02	12,011	
	Ön lisans	39	37,87	12,687	,38
	Lisans	148	38,99	11,210	
	Lisansüstü	45	41,80	7,366	
	Toplam	273	39,30	11,036	
Kendine Güvenli Yaklaşım	Lise	41	11,83	5,113	
	Ön lisans	39	12,72	5,758	,10
	Lisans	148	11,71	4,808	
	Lisansüstü	45	13,67	4,011	
	Toplam	273	12,19	4,911	
Çaresiz Yaklaşım	Lise	41	8,59	5,153	
	Ön lisans	39	7,23	4,648	,52
	Lisans	148	8,18	4,268	
	Lisansüstü	45	7,69	4,456	
	Toplam	273	8,02	4,488	
Boyun Eğici Yaklaşım	Lise	41	4,83	2,957	
	Ön lisans	39	3,62	2,424	,14
	Lisans	148	4,49	2,854	
	Lisansüstü	45	3,91	2,363	
	Toplam	273	4,32	2,750	
İyimser Yaklaşım	Lise	41	6,71	3,614	
	Ön lisans	39	7,00	3,846	,06
	Lisans	148	7,10	3,007	
	Lisansüstü	45	8,40	2,864	
	Toplam	273	7,24	3,238	
Sosyal Destek Arama	Lise	41	7,07	2,640	
	Ön lisans	39	7,31	2,353	,11
	Lisans	148	7,51	1,805	
	Lisansüstü	45	8,13	2,149	
	Toplam	273	7,52	2,099	

Sigara kullanmayanların eğitim düzeyleri ile SBTÖ toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 62.

Sigara kullanmayanların eğitim düzeylerine göre duygu düzenleme ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Eğitim Düzeyi	N	\bar{X}	s	p
DDÖ Toplam Puan	Lise	41	42,02	13,432	,65
	Ön lisans	39	40,44	14,058	
	Lisans	148	40,15	12,598	
	Lisansüstü	45	38,49	11,494	
	Toplam	273	40,20	12,739	
Yeniden Değerlendirme	Lise	41	25,90	9,027	,97
	Ön lisans	39	26,62	9,716	
	Lisans	148	26,67	8,793	
	Lisansüstü	45	26,51	8,823	
	Toplam	273	26,52	8,923	
Gizleme	Lise	41	16,12	6,716	,01
	Ön lisans	39	13,82	5,916	
	Lisans	148	13,48	5,460	
	Lisansüstü	45	11,98	5,216	
	Toplam	273	13,68	5,783	

Sigara kullanmayanların eğitim düzeyleri ile DDÖ toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanlar arasındaki karşılaştırma sonucunda DDÖ toplam puanı ve “yeniden değerlendirme” alt boyutundan alınan puanların anlamlı düzeyde farklılık göstermediği, buna karşın “gizleme” alt boyutundan alınan puanların anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p=,01$). gizleme alt boyutundan alınan puanların eğitim düzeyine göre çoklu karşılaştırma test sonuçları aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 63.

Sigara kullanmayanların eğitim düzeylerine göre gizleme alt boyutundan aldıkları puanın çoklu karşılaştırma test sonuçları

	Eğitim Durumu	Alt Gruplar	Ortalamalar Farkı	p	
Gizleme	LSD	Lise	Lisans	2,642*	,009
		Lisansüstü	4,144*	,001	

* Ortalamalar farkı 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Sigara kullanmayanların DDÖ içerisinde yer alan alt boyutlardan gizleme alt boyutundan aldıkları puanın eğitim düzeyine göre LSD çoklu karşılaştırma test sonucunda, lise mezunu olanların aldıkları puan ile lisans ve lisansüstü

mezunu olanların aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Tablo 64.

Sigara kullanmayanların eğitim düzeylerine göre beden memnuniyeti ölçeği toplam puanlarının karşılaştırılması

	Eğitim Düzeyi	N	\bar{X}	s	p
BMÖ Toplam Puan	Lise	41	33,90	9,096	,21
	Ön lisans	39	31,44	9,190	
	Lisans	148	34,07	7,630	
	Lisansüstü	45	34,96	6,931	
	Toplam	273	33,81	8,016	
Genel Beden Memnuniyeti	Lise	41	26,76	6,935	,14
	Ön lisans	39	24,59	7,063	
	Lisans	148	26,86	6,046	
	Lisansüstü	45	27,62	5,585	
	Toplam	273	26,64	6,296	
Beden İmajına Yatırım	Lise	41	7,15	2,516	,78
	Ön lisans	39	6,85	2,550	
	Lisans	148	7,21	2,177	
	Lisansüstü	45	7,33	2,034	
	Toplam	273	7,17	2,256	

Sigara kullanmayanların eğitim düzeyleri ile BMÖ toplam puanı ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Araştırmanın bu bölümünde, sigara kullanan ve kullanmayanlarda duygu düzenleme, beden algısı ve stres arasındaki ilişkinin tespit edilerek bunun sosyo-demografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığına yönelik elde edilen sonuçların alanyazında yer alan çalışmalarla ne derece örtüştüğü veya zıtlık gösterdiğine yönelik açıklamalar yer almaktadır. Toplumda stres doğuran olayların artışı, karşılaşılan zorluklar, maddi ve manevi açıdan yaşanan sıkıntılardan ötürü, sigara kullanımı gün geçtikçe artış göstermektedir. Bu artıştaki temel neden, sigaranın stresli durumlar karşısında birer sığınak olarak görülmesidir (Işıktaş vd., 2019). Sigara kullanımı, çeşitli süreçlerle ilişkisi bulunan bir olgudur. Stres, sigara kullanımıyla ilişkisi bulunan psikolojik bir yaşantıdır. Öyle ki, kişi sigara kullanımıyla, stresin azalacağını ve çevreye uyum sağlayacağını düşünür (Öz, 2017). Sigaranın uzun süreli kullanımında ise kullanıcıların yaşadıkları stresle başa çıkamadıkları bilinmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların sigara kullanma durumları ile cinsiyet arasındaki değerlendirme erkeklerin kadınlardan daha fazla sigara kullanma alışkanlığı olduğunu göstermiştir. Hastalık kontrol ve önleme merkezinin raporuna göre erkekler, kadınlardan yaklaşık üç kat daha fazla sigara kullanmaktadır_(Centers for Disease Control and Prevention, 2012) .Chinwong ve arkadaşlarının araştırmasında (2018) da benzer şekilde erkeklerin kadınlardan daha fazla sigara kullandığı belirtilmiştir. Buna göre araştırma bulgumuz literatür ile uyumludur.

Katılımcıların sigara kullanma durumları ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir farklılık olmadığı ortaya konmuştur. Konuya dair güncel bir çalışmada ise daha düşük eğitim seviyesindeki bireylerin yaş ve cinsiyetten bağımsız olarak sigara kullanma alışkanlığının daha fazla olduğu belirtilmiştir (Tomioka, Kurumatani ve Saeki, 2020). Araştırma bulgumuz ile görülen bu fark iki nedene dayandırılabilir. İlki, belirtilen çalışma Japonya 'da gerçekleştirilmiş ve dolayısıyla etnik, kültürel ve sosyoekonomik koşulların ülkemiz ile farklılığına bağlı olma ihtimalidir. İkinci olası neden de, belirtilen çalışma 30.617 erkek ve 33.934 kadından oluşan geniş örnekleme sahip iken araştırmamızın buna kıyasla çok daha küçük bir örnekleme yansıtmasıdır.

Araştırmaya göre katılımcıların yaşları ile sigara kullanma durumu arasında anlamlı bir farklılık olmadığı, buna karşın kilo ve boy ile sigara kullanma durumu arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Buna göre sigara kullananların boy ve kilolarının, sigara kullanmayanlara göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Jitnarin ve arkadaşlarının çalışmasında (2008), sigara kullananların sigara kullanmayanlara göre daha düşük beden kitle indeksine sahip olduğu belirtilmiştir. Bu değerlendirme yapılırken hesaplanan boy ve kilo değerlerinin de sigara kullanıcılarında daha düşük olduğu belirtilmiştir. Araştırma sonucumuz ile görülen bu fark araştırmamızın gerçekleştiği süreçte pandemi nedeniyle getirilen kısıtlamalar nedeniyle insanların daha az fiziksel aktivite halindeyken mevcut koşulların stresine dayalı daha fazla sigara kullanabiliyor olması şeklinde düşünülebilir. Bununla birlikte belirtilen araştırma beslenme alışkanlıkları ve yemek kültürü Dünya genelinde en düşük kalorili mutfaklardan birini temsil eden Tayland 'daki popülasyonu yansıtmakta dolayısıyla sonuçlar fark gösterebilmektedir. Bir başka araştırmada da sigara içenler içmeyenlere göre ortalama 4-5 kg daha az kilolu belirtilmiştir (Audrain-McGoven ve Benowitz, 2011). Bu çalışma mutfak olarak yüksek kalorili besinlere ağırlık veren Amerika Birleşik Devletlerinde gerçekleştirilmiş ancak araştırma sonucumuzla benzerlik göstermemektedir. Bunun nedeni de diğer örnekteki gibi pandemi sürecindeki fiziksel aktivite yetersizliği ve stres faktörüne bağlı bir bias teşkil edebilir.

Türkiye Sağlık Bakanlığı, sigara tüketimini azaltmak amacıyla 2006 yılında “Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi” kapsamında bir Ulusal Tütün Kontrol Programı hazırlamıştır. Ulusal Tütün Kontrol Programı'nın uygulanmasının koordinasyonu ve takibi ile planın görevlerinin yerine getirilmesi ile tütün ve tütünün zararlarına karşı kontrol faaliyetlerini denetlemek üzere 2007 yılında İl Tütün Kontrol Kurulları kurulmuştur. Türkiye'nin ilk “Ulusal Tütün Kontrol Programı” 2008–2012'de uygulanmış zaman içerisinde kısıtlamalar arttırılmıştır (Çalikoğlu ve Köyceğiz, 2019). Araştırma kapsamında da bu yasak ve kısıtlamalara sigara kullananların görüşü ele alınmıştır. Buna göre sigaranın yasak olduğu bölgelerde sigara içmemenin kendilerini zorlayıp zorlamadıklarına göre dağılımda katılımcıların çoğunun zorlanmadığı belirtilmiştir. Konu ile ilgili ek bir bulgu da sigara kullananların sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemek nedeniyle zorlanan bireylerin daha fazla uyarım/ durum değiştirme, arzu/ bağımlılık gösterdiği ve toplam sigaradan beklentisinin daha fazla olduğu bulunmuştur.

Yoksunluğu sürdürmemeye, tütün bağımlılığının temel bir göstergesidir. Literatürde bu konuyu ele alan kapsamlı araştırma sonuçları, sabah uyandıktan ilk içilen sigaraya kadar geçen sürenin nikotin bağımlılığına yönelik bir öngörü unsuru olacağı düşünülmektedir. Bu nedenle uyandıktan sonra içilen ilk sigaraya kadar geçen sürenin kısalığı, ağır, kesintisiz ve otomatik sigara içme modeli gibi yorumlanmış ve nikotin bağımlılığının iyi bir ölçüsü şeklinde yorumlanmıştır (TTURC, 2007). Araştırmamızda da ilişkili şekilde sigara kullananların çoğunluğunun sabah ilk içilen sigaradan vazgeçtiklerinde daha çok zorluk yaşadıkları görülmüştür. Sigara kullananların günün ilk sigarasını sabah uyandıktan sonra ne zaman tükettiklerine göre stresle başa çıkma tarzı, duygu düzenleme ve beden memnuniyeti açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Bununla birlikte Sigara kullananların günün ilk sigarasını sabah uyandıktan sonra ne zaman tükettiklerine yönelik yapılan değerlendirmeye göre sigaradan beklenti boyutlarından olumsuz duygu azaltma açısından sigarayı sabah uyandıktan 1 saat sonra tüketenlerin aldıkları puan ile 31-60 dakika içerisinde tüketenlerin aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Tat/duyusal motor manipülasyonu ve arzu/ bağımlılık alt boyutları açısından

ise sigarayı sabah uyandıktan 1 saat sonra tüketenlerin aldıkları puan ile 6-30 dakika içerisinde tüketenlerin aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Literatürde araştırmamızda yer alan saat gruplandırması ile yapılan bir değerlendirmeye rastlanmamaktadır. Çalışma bu yönüyle literatüre katkı sağlamaktadır.

Kronik yaraların üç ana kategorisi olan venöz bacak ülserleri, diyabetik ayak ülserleri ve basınç ülserlerinin tedavisi için kanıta dayalı kılavuzlar, öncelikle biyolojik tedavilere odaklanır. Bununla birlikte, sigara içme gibi, uygun olduğunda tedavi planlarına dahil edilmesi gereken, zayıf iyileşmeye yönelik davranışsal riskleri tedavi etmek için kanıta dayalı kılavuzlar da vardır. Bu kılavuzlara göre inflamasyon ve yaralanma halinde nikotinin vazokonstrüktör özelliği doku iskemisine ve iyileşmede gecikmeye neden olmaktadır (McDaniel ve Browning, 2014). Araştırma sonucumuza göre sigara kullananların %62,7'lik çoğunluğunun yatmalarını gerektirecek kadar hasta olduklarında sigara içmediği bulunmuştur. Bu durum çoğunluğun hastalık halinde iyileşme sürecine dair doğru bir tutum içerisinde olduğunu göstermektedir.

Sigara kullananların gün içinde tükettikleri sigara miktarı ile stresle başa çıkma tarzı, duygu düzenleme, beden memnuniyeti toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Bir başka çalışmada, sigara içenlerin günde kaç adet sigara tükettikleri ile çaresiz yaklaşım alt boyutundan alınan puanlar arasında doğrusal yönde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Öz, 2017). Buna göre, katılımcıların gün içinde tükettikleri sigara miktarı açısından stresle başa çıkma tarzı ile beden algısı ve duygu düzenleme ile ilgili görüşlerinin birbirine benzer olduğu ifade edilebilir.

Sigara kullanmayanların SBTÖ toplam puanlarının sigara kullananlardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Bunun yanında sigara kullanmayanların boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama puanlarının sigara kullananlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular ile sigara kullanmayanların stresle daha zor başa çıktığı, strese karşı daha fazla boyun eğici yaklaşım gösterdiği ve daha fazla sosyal destek arama davranışı

gösterdiği anlaşılmıştır. Literatürdeki çalışmalara bakıldığında, Öz'ün (2017) sigara içen ve içmeyen bireyler üzerinde gerçekleştirdiği çalışmasında iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama düzeylerinin anlamlı şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir. Farklılığın olduğu alt boyutlarda sigara içmeyenlerin iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama düzeyinin sigara içenlerden yüksek olduğu tespit edilmiştir. Işıktaş ve arkadaşlarının (2019) KKTC'de ikamet eden, sigara kullanan ve kullanmayan bireyler üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada stresle başa çıkma içerisinde yer alan alt boyutlarda sigara kullanma durumuna göre anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Literatüre göre yoğun şekilde sigara içenler, bilinçli olarak yeniden değerlendirme yoluyla duyguyu düzenleme yeteneğine sahiptir ve sigara içenlerin sigara arzusu, duygusal değerden çok duygusal uyarılma ile ilişkili bulunmuştur. Buna ek olarak çalışmanın nikotin bağımlılarında uyumsuz duygu düzenleme stratejilerinin yerini almak için "yeniden değerlendirme"nin terapötik kullanımına ön destek sağladığı belirtilmiştir (Wu vd., 2015). Araştırma sonucumuz da istatistiksel anlamlı olmayan bu önerme ile benzer şekilde Sigara kullanımına göre bireylerin duygusal yaşantılarında duygularını kontrol etme durumu, yeniden değerlendirme ve duyguları gizleme davranışları açısından fark görülmemiştir. Bununla birlikte duygu düzenleme açısından sigara kullanan ve kullanmayan bireyler arasında anlamlı fark vermemiştir.

Çalışmada, sigara kullanan ve kullanmayanların stresle başa çıkma tarzları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. Bu sonuç, sigaraya devam etmede, stres değişkeninin yanında farklı değişkenlerin rol oynadığı yorumunda bulunabilir. Işıktaş ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında stresle başa çıkma tarzı içerisinde yer alan çaresiz yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama alt boyutlarından alınan puanların cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği buna karşın kendine güvenli yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım alt boyutlarından alınan puanların anlamlı düzeyde farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Aşçı ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları çalışmada, katılımcıların cinsiyetleri ile stresle başa çıkma tarzları

arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Kelleci ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında erkek katılımcılarda stresle başa çıkma tarzı ve alt boyutlardan alınan puanlar açısından sigara kullanan ve kullanmayanların aldıkları puanın anlamlı düzeyde farklılaşmadığı, buna karşın kızlarda boyun eğici ve sosyal destek alt boyutlarından alınan puanların sigara kullanma durumuna göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bu farklılıkta kız katılımcılardan sigara kullananların boyun eğici yaklaşımı daha fazla kullandıkları, sigara kullanmayanların ise daha çok sosyal destek arama yaklaşımını kullandıkları tespit edilmiştir. Kızlarda boyun eğici yaklaşımın daha fazla, sosyal destek arama yaklaşımının ise daha az bir şekilde benimsenmesi, kızların bağımsızlık düzeylerinin düşük, kendine güven düzeylerinin yüksek olmasıyla açıklanabilir. Araştırmamızda da benzer şekilde sigara kullanan kadınlar erkekler ile karşılaştırıldığında iyimser yaklaşım ile daha sık stresle başa çıktıkları bulunmuştur.

Sigara kullanma durumuna göre katılımcıların BMÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanların karşılaştırılmasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. İlgili bir araştırmada sigara kullanımı ve kadın cinsiyeti bağımsız olarak daha yüksek algılanan stres ile ilişkilendirilmiştir. Buna ek olarak sigara kullanımının düşük benlik saygısı ve beden memnuniyeti ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Croghan vd., 2006). Bir başka çalışmada da sigara kullanımının daha düşük beden memnuniyeti ve özgüven ilişkisi ifade edilmiştir (Dimutrescu vd., 2008). Araştırma sonucumuzun literatür ile benzer olmamasının nedeni, diğer araştırmalarda kadın popülasyonuna daha geniş yer verilerek daha spesifik ve kesitsel bir sonuç oluşturduğu şeklinde düşünülebilir.

Duygu düzenleme ölçeği alt boyutlarından gizleme ile SBTÖ 'nün sosyal destek arama puanları negatif yönde korelasyon göstermektedir. Buna göre duygusal yaşantısında duygularını gizleyerek kontrol eden, düzenleyen bireyler stresle daha iyi başa çıkma tavrı sergiledikleri anlaşılmıştır. Araştırma amacı ile ilişkilendirildiğinde, araştırma sonuçlarına göre sigara kullanan bireyler duygularını daha iyi kontrol edebildikçe ve düzenleyebildikçe stresle başa çıkma tarzı olarak kendine güvenli ve iyimser yaklaşımları

gelişmektedir. Buradan anlaşıldığı üzere sigara kullanan bireylerde duyguları gizleyerek kontrol etme yatkınlığı beraberinde kendine güvenli ve iyimser bir stresle mücadele etkeni sağlamaktadır.

Sigara kullanmayanların duygularını düzenleme toplam puanı ile stresle baş etme toplam puanı, kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım alt boyutlarından alınan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon olduğu kaydedilmiştir. Buna göre sigara kullanmayanlarda duygularını gizleme yoluyla duygu düzenlemesi yapan bireylerin stresle başa çıkma tarzı olarak kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım sergilediği belirtilmiştir.

Sigara kullananlarda DDÖ toplam puanı ile BMÖ toplam puanı, genel beden memnuniyeti ve beden imajına yatırım arasında doğrusal bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Duygu düzenleme ve kontrolü daha iyi olanların genel anlamda beden memnuniyeti ve beden imajına yatırım davranışları daha fazladır sonucuna varılmıştır. Sigara kullanmayanların da DDÖ toplam puanı ile BMÖ toplam puanı, genel beden memnuniyeti ve beden imajına yatırım arasında doğrusal bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu durum sigara kullananlarda olduğu gibi duygu düzenleme ve kontrolü daha iyi olanların genel anlamda beden memnuniyeti ve beden imajına yatırım davranışları daha fazladır sonucunu ifade etmektedir.

Sigara kullananların eğitim düzeyleri ile duygu düzenleme, stresle başa çıkma tarzı ve beden memnuniyeti açısından anlamlı fark göstermemiştir. Sigara kullanan bireylerin duygu düzenleme durumları cinsiyete bağlı anlamlı bir fark göstermemektedir. Sigara kullanan bireylerin sigaradan beklentileri açısından cinsiyete bağlı anlamlı bir farklılık taşımadığı tespit edilmiştir. Sigara kullananların eğitim düzeyine göre sigaradan beklentiler ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılmasına göre eğitim düzeyi önlisans olanların olumsuz fiziksel duyguları en fazla hissettiği, lise eğitim düzeyinde olanların ise en az düzeyde olumsuz fiziksel duygular hissettiği görülmüştür.

Sigara kullanmayan bireyler değerlendirildiğinde stresle başa çıkma tarzı açısından erkeklerin kadınlara kıyasla daha fazla iyimser yaklaşım gösterdiği tespit edilmiştir. Sigara kullanmayan bireyler arasında erkeklerin, kadınlara

kıyasla duygularını gizleme yoluyla daha fazla düzenlediği bulunmuştur. Sigara kullanmayan bireylerin cinsiyetleri ile toplam beden memnuniyeti anlamlı fark göstermemiştir. Bu bireylerde stresle başa çıkma tarzları açısından da anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Sigara kullanmayanların eğitim düzeyleri ile genel anlamda beden memnuniyeti ve alt boyutları arasında ilişki görülmemiştir. Ancak lisansüstü eğitim düzeyindeki, bir başka deyişle eğitim düzeyi daha iyi olan ve sigara kullanmayan bireyler duygularını gizleme yoluyla daha fazla düzenlemektedir. Polat'ın (2014) düzenli egzersiz yapan kadınlar üzerinde gerçekleştirdiği çalışmasında eğitim düzeyine göre beden memnuniyeti arasında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu farklılıkta üniversite mezunu olanların beden algılarının lise, ortaokul ve ilkokul mezunu olanlardan daha yüksek olduğu kaydedilmiştir. Belirtilen bu çalışma temel olarak kadınları ve egzersiz alışkanlığını ele almakta ancak eğitim düzeyi ve beden memnuniyeti açısından araştırmamız ile benzerlik göstermektedir. Araştırma sonuçlarımız eğitim ile beden memnuniyetinin pozitif korelasyonunu literatür destekli olarak göstermiştir.

Sigara kullananların gün içinde tükettikleri sigara miktarı ile stresle başa çıkma tarzı, duygu düzenleme, beden memnuniyeti toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Bir başka çalışmada, sigara içenlerin günde kaç adet sigara tükettikleri ile çaresiz yaklaşım alt boyutundan alınan puanlar arasında doğrusal yönde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Öz, 2017). Buna göre, katılımcıların gün içinde tükettikleri sigara miktarı açısından stresle başa çıkma tarzı ile beden algısı ve duygu düzenleme ile ilgili görüşlerinin birbirine benzer olduğu ifade edilebilir.

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmanın bu kısmında, yapılan anket uygulaması elde edilen sonuçlar ile gelecekte yapılması gereken önerilere yer verilmiştir.

6.1. Sonuç

Bu araştırma, sigara kullanan ve kullanmayanlarda duygu düzenleme, beden algısı ve stres arasındaki ilişkinin tespiti amacıyla gerçekleştirildi. Araştırmada, katılımcıların büyük çoğunluğunun sigara kullanmadığı sonucuna ulaşıldı. Araştırmada bir başka sonuç olarak, sigara kullanma durumu ile SBTÖ toplam puanı ile “boyun eğici yaklaşım” ve “sosyal destek arama” alt boyutlarından alınan puanlar arasında anlamlı bir farklılık olduğu kaydedildi. Katılımcıların sigara kullanma durumu ile DDÖ ve BMÖ toplam puanı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edildi.

Sigara kullananlarda DDÖ toplam puanı, yeniden değerlendirme ve gizleme alt boyutlarından alınan puanlar ile SBTÖ toplam puanı arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşıldı. Buna karşın, gizleme alt boyutundan alınan puan ile sosyal destek alt boyutundan alınan puanlar arasında negatif yönde bir ilişki olduğu tespit edildi.

Sigara kullananlarda, DDÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar ile SBÖ toplam puanı ve alt boyutlarından alınan puanlar arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edildi. Bunun yanında, sigara kullananlarda, SBTÖ toplam puanı ile SBÖ toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edildi. Son olarak sigara kullananların BMÖ toplam puanı ve alt boyutlardan aldıkları puanlar ile SBÖ toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edildi.

Sigara kullanmayanlarda ise DDÖ toplam puanı, yeniden değerlendirme ve gizleme alt boyutlarından alınan puanlar ile SBTÖ toplam puanı, kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım alt boyutlarından alınan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiş iken gizleme ile sosyal destek arama arasında negatif bir ilişki olduğu tespit edildi.

Sigara kullanan ve kullanmayanlarda, DDÖ toplam puanı ve alt boyutlardan alınan puanlar ile BMÖ toplam puanı, genel beden memnuniyeti ve beden imajına yatırım arasında pozitif bir ilişki olduğu tespit edildi. Ayrıca, sigara kullanan ve kullanmayanlarda, BMÖ toplam puanı ile SBTÖ toplam puanı ve kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım alt boyutlarından alınan puanlar arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulundu. Araştırmanın, sigara içen ve içmeyenlerde duygu düzenleme, beden algısı ve stres düzeyinin karşılaştırmasına yönelik bulguları ile literatüre katkı sağladığı düşünülmektedir.

6.2. Öneriler

Bu araştırmada elde edilenler doğrultusunda, araştırmacılara ve klinisyenlere yönelik olmak üzere önerilere yer verilmiştir.

Araştırmacılara yönelik öneriler:

- Araştırmanın sigara kullanan ve kullanmayan bireyler üzerinden gerçekleştiği göz önüne alındığında gelecekteki araştırmalarda alkol ve madde kullanan ve kullanmayan bireylerde duygu düzenleme, beden algısı ve stres arasındaki ilişkinin ne düzeyde olduğuna bakılabilir.
- Bu araştırmada, eğitim düzeyi, cinsiyet, günlük tüketilen sigara miktarı ve yatmayı gerektirecek kadar hasta olduğu durumda dahi sigara içilip içilmediği gibi değişkenler bağlamında karşılaştırmalar yapılmıştır. Gelecekteki araştırmalarda katılımcıların medeni durumları, gelir düzeyleri ve ailesinde veya yakın çevresinde sigara içen kişi/kişilerin olup olmadığı gibi yeni değişkenler bağlamında duygu düzenleme, stres, beden algısı ve sigaradan beklentiler ölçeklerinden alınan puanların karşılaştırılması yapılabilir.

- Gelecekteki araştırmalarda, daha büyük örneklem kitleleri ile çok sayıda kişi üzerinde yeni çalışmalar yapılabilir. Bunun değişkenler arasındaki ilişkiyi daha iyi ortaya koyacağı düşünülmektedir.
- Gelecekteki araştırmalarda klinik düzeyde sigare ve ağır sigara içiciler ile çalışmak iki grup arasındaki farkı daha net ortaya koyabilir.
- Araştırmada değişkenler arasındaki ilişki net olarak ortaya konulamamıştır, gelecekteki araştırmalarda, duygu düzenleme, beden algısı ve stres değişkenlerinin yanısıra problem çözme becerisi, sigara aşerme düzeyi ve dürtüsellik gibi yeni değişkenler çalışmalarda incelenebilir.

Klinisyenlere yönelik neriler:

- Araştırmada yer alan ölçeklerin zbildirime_dayalı olduğu göz önüne alındığında klinik ortamda sigara bağımlılığı tanısı almış kişiler ile sigara içmeyen popülasyonun duygu düzenleme, beden algısı ve stres düzeylerinin değerlendirilmesi yapılabilir.
- Olumsuz beden algısı ve stresle başa çıkma becerilerinin geliştirilmesine yönelik psikoterapi müdahalelerin bu alandaki eğitim programlarına entegre edilmesi sağlanabilir.
- Ortaya konulan sonuçlar sigara bağımlılığı alanında çalışan klinisyenlere yol gösterici mahiyettedir. Sigara bağımlılığı tedavisinde, duygu düzenleme, stresle başa çıkma ve beden algısına yönelik düşünceler odak noktası olarak gösterilebilir. Bu alanda, sigara kullanıcılarının duygu düzenleme ve stresle başa çıkma becerileri geliştirilmelidir.
- Olumsuz beden algısı, duygu düzenleme güçlüğü ve stresin olumsuz etkisi düşünüldüğünde, bağımlı olan kişilere bu konuda farkındalık kazandırmaya yönelik eğitimler düzenlenmeli, sigara içen ve içmeyenlerin kişilerarası iletişimde yaşadıkları sorunların üstesinden gelmede sorunlarını rahatça ifade edebilme becerileri kazandırılmalıdır.
- Günümüzde stresle başa çıkma, sigara tüketimi, duygu düzenleme ve beden algısı ile ilgili bilgilendirmelerin yapılmasıyla, kişilerin bu gibi

durumlar karşısında daha kontrollü ve bilinçli adımlar atacağı düşünülerek bu alanda kamu spotlarının artırılması sağlanabilir.

- Psikoterapi desteği ile kişilerin duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesi sağlanabilir, bunun kişilerin stresle başetmede kolaylaştırıcı bir etken olacağı düşünülmektedir.
- Sigara bırakma sürecinde beden algısı önemli bir etkidir, bu yüzden sigara bırakma polikliniklerinde diyetisyen desteği olmalıdır. Ayrıca polikliniklere başvuranların spora yönlendirilmeside sigara bırakma sürecinde etkili olabilmektedir.
- Sigara bırakma tedavisinde bütüncül yaklaşım benimsenmelidir; polikliniklerde psikolog, psikiyatrist, diyetisyen, halk sağlığı uzmanı ve antrenör gibi farklı branşlardan uzmanların bulunması tedavinin etkinliğini arttıracaktır.

KAYNAKÇA

- Acar, S., (2010). Sigara içen ve içmeyen bireylerin psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tutumları açısından karşılaştırılması, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Acar, S., Şaşman Kaylı, D. ve Yararbaşı, G. (2019). Sigara kullanan, sigara bırakma tedavisi alan ve sigara kullanmayan bireylerin psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tutumları bakımından karşılaştırılması. *addicta: the turkish journal on addictions*, 6, 539–566.
- Akgül, G., (2018). Ergenlerde gelişimsel değişkenlerin siber zorbalık ve siber mağduriyet ile ilişkisinin incelenmesi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara.
- Akman, S., (2004). "Stresin Nedenleri ve Açıklayıcı Kuramlar", Türk Psikoloji Bülteni, C. 10, S. 34-35, Eylül-Aralık.
- Alagül, Ö., (2004). Farklı spor branşlarındaki sporcuların atılganlık ile beden algısı, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Aldan, D., (2013). Üniversite öğrencilerinde beden imajı ve ilişkili modelin üçlü etki modeli kapsamında incelenmesi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bursa.
- Altunkol, F., (2017). Bilişsel esneklik eğitim programının bilişsel esneklik ile algılanan stres düzeylerine ve stresle başa çıkma tarzlarına etkisi. Doktora tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Anshel, M., Anderson, D., (2002). Coping with acute stress in sport: Linking Athletes coping style, coping strategies, affect and motor performance, *Anxiety in Adults & Coping*. 15 (2); 193, 209.

- Arslangiray, N., (2013). Üniversite Öğrencilerinde beden imajının yordayıcıları olarak bağlanma stilleri ve toplumsal cinsiyet rolleri, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Aşçı, Ö., Hazar, G., Kılıç, E., Korkmaz, A., (2015). Üniversite öğrencilerinde stres nedenlerinin ve stresle başa çıkma biçimlerinin belirlenmesi. Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 8 (4) , 213-232.
- Audrain-McGovern, J., & Benowitz, N. L. (2011). Cigarette smoking, nicotine, and body weight. *Clinical pharmacology and therapeutics*, 90(1), 164–168.
- Avalos, L., Tylka, T. L., Wood-Barcalow, N. (2005). The body appreciation scale: development and psychometric evaluation. *Body Image*, 2, 285–297.
- Aydın, M., (2018). Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme güçlüğü ve sosyal kaygı arasındaki ilişkinin araştırılması, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Aydın, Y., (2017). Yetişkinlerin stres düzeyleri ve stresle baş etme yolları ile sergilenen dikkat eksikliği belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Toros Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Ayhan, B., Çavuş, S., (2014). İzleyici araştırmalarında değişim: kullanımlar ve doyumlardan bağımlılığa. *Selçuk İletişim*, 8(2), 32-60.
- Aytaç, S., (2000). İnsan Anlama Çabası. Bursa: Ezgi Kitabevi.

Bakalim, O., & Taşdelen-Karçkay, A. (2016). Beden memnuniyeti ölçeği: türk kadın ve erkek üniversite Öğrencilerinde faktör yapisi ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi [Body Appreciation Scale: Evaluation of the factor structure and psychometric properties among male and female Turkish university students]. Mersin University Journal of the Faculty of Education, 12(1), 410-422.

Baltaş, Z., (2000). Stres ve sağlık: sağlık psikolojisi halk sağlığında davranış bilimleri. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Baltaş, Z., Baltas, A., (2004). Stres ve Başa Çıkma Yolları. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Bardeen, J. R., Tull M. T., Stevens E. N. Gratz K. L. (2014). Exploring the relationship between positive and negative emotional avoidance and anxiety symptom severity: the moderating role of attentional control. Journal Of Behavior Therapy And Experimental Psychiatry, 45, 415-420.

Başkan Sarıkaya, C. (2018). Sigara içen ve içmeyen bireylerde duygu düzenleme becerilerinin ve duygu durumunun duygusal şemalarla olan ilişkisi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Ben-Tovim, D. I., & Walker, M. K. (1991). Some body related attitudes in women smokers and non-smokers. British journal of addiction, 86(9), 1129-1131.

Berg, P. A. Van Den, Mond, J., Eisenberg, M., Ackard. D., (2010). The link between body dissatisfaction and self-esteem in adolescents: similarities across gender, age, weight status, race/ethnicity, and socioeconomic status, Journal of Adolescent Health, S.47 C.3, 290-296.

- Blood, S.K., (2005). *Body work: The social construction of women's body image*. London, New York: Routledge.
- Boles, S. M., & Johnson, P. B. (2001). Gender, weight concerns, and adolescent smoking. *Journal of addictive diseases*, 20(2), 5-14
- Boz, A.N., (2019). Sigara kullanan sosyal hizmet öğrencilerinin öz-etkililik algısının sigara içme beklentileriyle ilişkisi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Caccavale, L.J., Farhat, T., & Iannotti, R.J., (2012). Social engagement in adolescence moderates the association between weight status and body image. *Body Image*, 9, 221– 226.
- Calikoglu, E. O., & Koycegiz, E. (2019). Tobacco Control Policies in Turkey in Terms of MPOWER. *The Eurasian journal of medicine*, 51(1), 80–84. <https://doi.org/10.5152/eurasianjmed.2018.18009>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2012). Current cigarette smoking among adults—United States 2011. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 61, 889–894.
- Chinwong D, Mookmanee N, Chongpornchai J, Chinwong S. (2018). A Comparison of Gender Differences in Smoking Behaviors, Intention to Quit, and Nicotine Dependence among Thai University Students. *J Addict*. 2018, 8081670.
- Croghan IT, Bronars C, Patten CA, Schroeder DR, Nirelli LM, Thomas JL, Clark MM, Vickers KS, Foraker R, Lane K, Houlihan D, Offord KP, Hurt RD. Is smoking related to body image satisfaction, stress, and self-esteem in young adults? *Am J Health Behav*. 2006 May-Jun;30(3):322-33.

- Cash, T.F., Jakatdar, T. A. & Williams, E.F. (2004). The Body Image Quality of Life Inventory: further validation with college men and women. *Body Image*, 1, 279- 287.
- Calogero, R. M., Tylka, T. L., (2010). Fiction, fashion, and function: A introduction to the special issue on gendered body image, part 1. *Sex Roles*, 63, 1-5.
- Cash, T., Pruzinsky, T., (2004). Understanding body images: historical and contemporary perspectives. In T. F. Cash and T. Pruzinsky (Eds.), *Body image a handbook of theory, research and clinical practice*. New York: The Guilford Press.
- Cash, T. F., Szymanski, M. L., (1995). The development and validation of the Body- Image Ideals Questionnaire. *Journal of personality assessment*, 64(3), 466-477.
- Cash, T.F., Fleming, E.C., (2002). The impact of body image experiences: Development of the body image quality of life inventory. *Eating Disorders*, 31, 455-460.
- Cash, T.F., Jakatdar, T.A.,& Williams, E.F., (2004). The Body Image Quality of Life Inventory: further validation with college men and women. *Body Image*, 1, 279- 287.
- Cole, P.M., Michel, M.K., Teti, L.O., (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research In Child Development*, 59(2-3), 73-100.
- Croghan, I.T., Bronars, C., Patten, C.A., Schroeder, D.R., Nirelli L.M, Thomas J.L, Houlihan D. (2006). Is smoking related to body image satisfaction, stress, and self-esteem in young adults? *Am J Health Behav*; 30(3):322-333.

- Çelik, S., (2020). Meme küçültme ameliyatının kadının beden algısı, cinsel yaşam, yaşam kalitesi ve depresyon düzeyine etkisi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Çiftçi, F.S., (2012). Üniversite öğrencilerinde beden algısı ve yeme tutumları arasındaki ilişki, Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
- Çok, F. (1990). Body image satisfaction in Turkish adolescents. *Adolescence*, 25 (98), 409-412.
- Çolak, Ç.H., (2020). Lise öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı ve duygu düzenleme becerilerinin kişilik özelliklerine ve çeşitli değişkenlere göre incelenmesi, Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya.
- Davis, C., Cowles, M., (1991). Body image and exercise: A study of relationships and comparisons between physically active men and women. *Sex roles*, 25(1-2), 3344.
- Doğan, T., Sapmaz, F., Totan, T. (2011). Beden imgesi baş etme stratejileri ölçeğinin Türkçe uyarlaması: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, 121-129.
- Dumitrescu AL, Zetu L, Teslaru S, Dogaru BC, Dogaru CD. Is it an association between body appreciation, self-criticism, oral health status and oral health-related behaviors? *Rom J Intern Med*. 2008;46(4):343-50.
- Duran, S., Gözeten, A., (2017). Üniversite Öğrencilerinde Sigara İçme Davranışı, Yalnızlık ve Stresle Baş Etme Biçimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 7 (1) , 1-7.

- Eldeklioğlu, j., ve Eroğlu, Y., (2015) Duygu Dúzenleme Ólçeđinin Túrkcé uyarlaması, İnternational Journal of Human Sciences, 12(1), 1157-1168
- Eldoğan, D., (2012). Üníversite óđrencilerindeki erken dónem uyumsuz Őemalar ve sosyal fobi belirtileri iliŐkisinde duygu dúnzenleme gúçlüđünün aracı rolünün incelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üníversitesi, Ankara.
- Erdoğan, Ó., Tütüncü, İ., (2015). Üníversite Óđrencilerinin Beden Algısı, Yeme Tutumu Ve Yakın İlişki Kurma Dúzeyleri Arasındaki İlişki, SSTB International Refereed Academic Journal of Sports, Health & Medical Sciences, S.17, 89-115.
- Ergür, E., (1996). Üníversite óđrencilerinde beden-benlik algısı ve ruh sağlığı arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üníversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Esnaola, I., Rodríguez, A., & Goñi, A., (2010). Body dissatisfaction and perceived sociocultural pressures: Gender and age differences. *Salud Mental*, 33, 21-29.
- Folkman, S. and Lazarus R. S. (1980). An analysis of coping in a middle aged community sample. *Journal of health and social behavior*, 21, 219-239.
- Forsythe, C.J., Compas, B.E., (1987). Interaction of cognitive appraisals of stressful events and coping: Testing the goodness of fit hypothesis. *Cognitive Therapy and Research*, 1 (4), 473-485.
- Garber, J., Dodge, K.A., (1991). The development of emotion regulation and dysregulation. Cambridge University Press.

- Garnefski, N., Kommer, T.V.D., Kraaij, V., Teerds, J., Legers-Tee, J., Onstein, E., (2002). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical sample. *European Journal of Personality*, 16(5), 403-420.
- Goleman, D., (1995). *Duygusal Zekâ*, (Çeviren: Banu Seçkin Yüksel), Varlık Yayınları, Sayı:852 Yirmi Dokuzuncu Basım: 2005, İstanbul.
- Goleman, D., (1998). *İşbaşında Duygusal Zeka*. (Çeviren: Banu Seçkin Yüksel) İstanbul:Varlık Yayınları.
- Gottman, J.M., Katz, L.F., (2002). Children's Emotional Reactions To Stressful ParentChild Interactions: The Link Between Emotion Regulation And Vagal Tone. *Marriage & Family Review*, 34(3) 265-283.
- Gökçe, G., (2013). Ebeveynin duygusal erişilebilirliği ve genel psikolojik sağlık: Duygu düzenleme, kişilerarası ilişki tarzı ve sosyal desteğin rolü. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji /Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Greenberg, J., Baron, R.A., (2010). *Behavior in Organizations*. 7th Edition, Prentice-Hall: New Jersey.
- Griffiths, S., Angus, D., Murray, S.B. Touyz, S. (2014). Unique associations between young adult men's emotional functioning and their body dissatisfaction and disordered eating. *Body Image*, 11(2), 175-178.
- Grogan, S., (2005). *Body image understanding body dissatisfaction in men, women and children*. USA: Routledge.
- Gross, J.J., (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.

- Gross, J.J., (1999). Emotion regulation: past, present, future. *Cognition and Emotion*, 13(5), 551-573.
- Gross, J.J., (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10(6), 214-219.
- Gross, J. J., (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281–291.
- Gross, J. J., and John, O.P., (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affects, relationships and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348-362.
- Gross, J.J., Richards, J.M., John, O., (2006). Emotion regulation in everyday life.
- Gross, J.J., and Thompson, R.A., (2006). Conceptual foundations. *Handbook of emotion regulation*.
- Gunther, S.V., (2015). A Comparison of coping between grow members and publicmental health system clients. (Mental Health Masters), Wollongong University: Wollongong.
- Gürsel Y. (2005). Bir güzellik miti olarak incelik ve kadınlarla ilgili beden imgesinin televizyonda sunumu. *Selçuk İletişim*, 4(1):31-7.
- Gürsoy D, 2003. Adölesan dönem skolyoz olgularında ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası dönemde beden algısı ve benlik saygılarının karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Hager, P., Gonczi, A., (2017). What is competence? *Medical Teacher*, 18(1)

- Haney, C.J., Long Bc (2011). Coping Effectiveness: A Path Analysis Of Self-Efficacy, Control, Coping, And Performance in Sport Competitions1. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(19), 1726– 1746.
- Hann, Y.I., (2000). *Emotions in Sports*. Champaign, Illinois: Human Kinetics.
- Hannoun, R., (2003). Coping With Concerns: An Exploratory Comparison of Australian, Columbian, German and Palestinian Adolescents. *Journal of Youth And Adolescence*, 32: 59-66.
- Hassanzadeh-Keshteli, A., Adibi, P., (2016). Pathanalysis of relationship among personality, perceived stress, coping, social support, and psychological outcomes. *World Journal Psychiatr*, 6(2): 248-256.
- Heidrich, C., Chiviacowsky, S., (2015). Stereotype threat affects the learning of sport motor skills. *Psychology of Sport And Exercise*, 18: 42-46.
- Hodgson, L.K., Wertheim, E.H., (2007). Does good emotion management aid forgiving? multiple dimensions of empathy, emotion management and forgiveness of self and others, *journal of social and personal relationships*, 24, 931-949.
- Işık, A.E., Turan, F., (2015). Normal gelişim gösteren ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda duygu düzenleme, Uluslararası Katılımlı III. Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Kongresi “Erken Müdahale”, Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal, Volume 1, 709-716.
- Işıktaş, S., Karafistan, M., Ayaz, D., Yılmaz, A.S., (2019). Sigara İçen ve İçmeyen Bireylerin Stresle Başa Çıkma Tutumları Açısından Karşılaştırılması, *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology* Vol.1 Issue:2, 102-107.
- Jitnarin N, Kosulwat V, Boonpraderm A, Haddock CK, Poston WS. (2008). The relationship between smoking, BMI, physical activity, and dietary

intake among Thai adults in central Thailand. *J Med Assoc Thai*. 91(7), 1109-

Kalafat, T., (2006). Üniversite öğrencilerinin beden memnuniyeti düzeyleri ile sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi (Çanakkale ili örneği), Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale.

Kelleci, M., Gölbaşı, Z., İnal, S., Kavakcı, Ö., (2012). Orijinal araştırma- Original research Sigara kullanan ve kullanmayan üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzları: Cinsiyetin etkisi. *Cumhuriyet Medical Journal*, 34 (1), 9-16.

Keskin, E., (2018). Madde Kullanım Bozukluğu Tedavisi Alan Hastalarda Duygu Düzenleme Güçlüğü Ve Borderline Kişilik Bozukluğu Özelliklerinin Değerlendirilmesi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

King, T., Matacin, M., Marcus, B., Bock, B., & Tripolone, J. (2000). Body image evaluations in women smokers. *Addictive Behaviors*, 25(4), 613–618.

Koole, S. L., (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and Emotion*, 23(1), 4–41.

Koole, S. L., (2010). The psychology of emotion regulation: an integrative review. (In J. D. Howerand ve D. Hermans (Eds), *Cognition and emotion: reviews of current research and theories* (ss. 128-167). New York: Taylor & Francis Group.

Kurbet, H., (2010). Anaokuluna devam eden 5-6 yaş çocuklarının duygusal düzenleme becerileri ile annelerinin empatik eğilim ve tutumlarının

incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Larsen, R.J., & Prizmic, Z. (2004). Affect regulation. In. Handbook of self-regulation: research, theory, and applications (s.40-61), New York: The Guilford Press.

Laus, M.F., Kakeshita, I.S., Costa, T.M., Ferreira, M.E., Fortes Lde, S., Almeida, S.S., (2014). Body image in Brazil: recent advances in the state of knowledge and methodological issues. Rev Saude Publica, 48(2):331-46.

Lavender, J.M., ve Anderson, D.A., (2010). Contribution of Emotion Regulation Difficulties to Disordered Eating and Body Dissatisfaction in College Men. International Journal of Eating Disorders, 43 (4), 352–357.

Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing.

Lazarus, R.S., (1993). From Psychological Stress to the Emotions: A History of Changing Outlooks, Annual Review of Psychology, 44, 1-21.

Leahy, R.L., Tirsch, D., & Napolitano, L. A. (2011). Emotion regulation in psychotherapy: A practitioner's guide. Guilford Press.

Lobera, I.J., & Ríos, P. B. (2011). Spanish version of the Body Appreciation Scale (BAS) for adolescents. The Spanish journal of psychology, 14 (01), 411-420.

Maboçoğlu, F., (2006). Duygusal zeka ve duygusal zekanın gelişimine katkıda bulunan etkenler, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

- MacCann, C., Lipnevich, A. A., Burrus, J., Ve Roberts, R. D. (2012). the best years of our lives? coping with stress predicts school grades, life satisfaction, and feelings about high school. *learning and individual differences*, 22, 235-241.
- Magaya, L., Asner-Self, K.K., ve Schreiber, B.J., (2005). Stress and coping strategies among Zimbabwean adolescents. *British Journal Of Educational Psychology*, 75, 661-671.
- Martin, C. R., & Dahlen, R. E., (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *personality and individual differences* 39(7), 1249–1260.
- Masiran, R., Ismail, F.I.S., Ibrahim, N., Tan, K., Andrew, B., Chong, C.S, & Soh, K. (2018). Assocations Between Coping Styles And Psychological Stress Among Medical Students At Universiti Putra Malaysia. *Current Psychology*.
- Matud, M.P., (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences*, 37, 1401-1415.
- McDaniel JC, Browning KK. (2014). Smoking, chronic wound healing, and implications for evidence-based practice. *J Wound Ostomy Contience Nurs*. 41(5), 415-23; quiz E1-2.
- McGrath, M. H., & Mukerji, S. (2000). Plastic surgery and the teenage patient. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 13(3), 105-118.
- McLean, S.A., Paxton, S.J., & Wertheim, E.H., (2011). A body image and disordered eating intervention for women in midlife: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79 (6), 751-758.

- Merten, B.A., Lewinsohn, P.M., & Hops, H., (1990). Sex differences and adolescent depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 99 (1), 55-63.
- Metin, M., (2014). *Kuramdan Uygulamaya Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Nauggin, M.R., Gilbert, G.G., (1996). College Students' Smoking Behavior, Perceived Stress, And Coping Styles. *Journal Of Drug And Education*. 26: 367-376.
- Öksüz, Y., (2012). Üniversite öğrencilerinin özerklik düzeyleri ile vücut algıları arasındaki ilişki. *Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28, 69-77.
- Öz, S., (2017). Sigara kullanan bireyler ile kullanmayan bireylerin stresle başa çıkma becerileri ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi, İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Özbek, A., (2008). Katılımcı liderlik anlayışının stres yönetimine etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.
- Özer, G., (2016). Empati eğitim programının anaokulu çocuklarının empatik ve prososyal becerilerine etkisinin incelenmesi, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özkurteller, N., (2019). Üniversite öğrencilerinde beden memnuniyeti ve depresyon puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

- Öztemür, G. (2018). Relationships between executive functioning, private speech, and emotion regulation in preschoolers, Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Parrott, A. C. (1999). Individual Differences In Stress And Arousal During Cigarette Soking. *Psychopharmacology*. 3: 389-396.
- Pearlin, L. I., Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19(1), 2-21.
- Polat, G., (2014). Düzenli egzersiz yapan kadınlarda egzersizin benlik saygısı ve beden memnuniyeti üzerine etkisi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kahramanmaraş.
- Purnamaningsih, E.H., (2017). Personality and emotion regulation strategies. *International Journal of Psychological Research*, 10(1), 53-60.
- Rash, C.J., and Copeland, A.L., (2008) the brief smoking consequences questionnaire – Adult (BSCQ-A): Development of a short form of the SCQ-a. *Nicotine and tobacco research*, 10(11), 1633-1643.
- Rosen, J.C., Reiter, J. Orosan, P. (1995). Cognitive-behavioral body image therapy for body dysmorphic disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 63(2): 263-269.
- Sandoval, E. L. (2008). Secure attachment, self-esteem and optimism as predictors of positive body image in women. Doktora Tezi, A&M University, Texas, ABD
- Sim, L. Zeman, J. (2006). The Contribution of Emotion Regulation to Body Dissatisfaction and Disordered Eating in Early Adolescent Girls. *Journal of Youth and Adolescence*, 35 (2), 219–228.

- Snyder, D.K., Simpson, J. E. and J. N. Hughes, (2006) Emotion regulation in couples and families: Pathways to dysfunction and health (pp. 13-35). Washington: American Psychological Association.
- Stice, E., Chase, A., Stormer, S., & Appel, A. (2001). A randomized trial of a dissonancebased eating disorder prevention program. *International Journal of Eating Disorders*, 29(3), 247-262.
- Stice, E., Rohde, P., Shaw, H., & Marti, C.N., (2013). Efficacy trial of a selective prevention program targeting both eatingn disorders and obesity among female college students: 1- and 2-year follow-up effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81 (1), 183-189.
- Stice, E., Trost, A., & Chase, A. (2003). Healthy weight control and dissonance- based eating disorder prevention programs: results from a controlled trial. *International Journal of Eating Disorders*, 33(1), 10-21.
- Swami, V. ve Jaafar, J.L. (2012). Factor structure of body appreciation scale among Indonesian women and men: Further evidence of a two-factor solution non-western population. *Body Image*, 9 (4) 539-542.
- Salovey, P.J.D., ve Mayer, A., (1990), Emotional intelligence, *Imagination, Cognition and Personality*, 9: 185-211.
- Schutz, P.A., Hong, J.Y., Cross, D.I., & Osbon, J.N., (2006). Reflections on investigating emotion in educational activity settings. *Educational Psychology Review*, 18 (4), 343-360.
- Seçer, Z., (2017). Sosyal olarak yetkin okul öncesi çocukların duygu düzenlemeleri ile annelerinin duygu sosyalleştirme davranışları arasındaki ilişkiler. *Kastamonu Üniversitesi Kastamonu Eğitim Dergisi*, 25(4), 1435-1452.

- Sekaran, U., (1992). *Research Methods For Business - A Skill-Building App - Instructor's Resource Guide With Test Questions & Transparency Masters*. John Wiley & Sons, Incorpo.
- Soykan, A., (2019). Sınır kişilik özelliği deneyimleyen bireylerin bağlanma stilleri ile duygu farkındalığı ve duygu düzenleme güçlüğü düzeylerinin incelenmesi, Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Strayer, J., ve Roberts, W., (2004). Empathy and observed anger and aggression in five-year olds. *Social Development*, 13(1), 1-13.
- Süsen, Y., (2017). Duygu düzenleme güçlüğü/olumsuz sıkışıklık ile sigara bağımlılığı arasındaki ilişkide sigaradan duygu ile ilişkili beklentilerin rolü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara.
- Şahin, N. H., Durak, A., (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*. 10(34), 56-73.
- Şahin, N. H. (1998), *Stresle Başa Çıkma-Olumlu Bir Yaklaşım*, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
- Şahin, G., ve Arı, R., (2015). Okul öncesi çocukların duygu düzenleme becerilerinin bağlanma örüntüleri açısından incelenmesi. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*, (5), 1-12.
- Şahin, G., ve Arı, R., (2016). Okul öncesi çocukların yürütücü işlevleri ve duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası İnsani Bilimler Dergisi*, 3(6), 1-9.
- Wilhem, R. A., ve Meyer, S., (2016). Socialization of Emotion Regulation in The Family. *Handbook Of Emotion Regulation*, 249, 249-268.

- Tezcan, B., (2009). Obez bireylerde benlik saygısı, beden algısı ve travmatik geçmiş yaşantılar. İstanbul.
- Thompson, R.A., (1994). Emotional regulation: A theme in search for definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 25-52.
- Thompson, R.A., ve Goodman, M., (2010). Development of emotion regulation: More than meets the eye. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (p. 38–58). The Guilford Press.
- Tomioka, K., Kurumatani, N., & Saeki, K. (2020). The Association Between Education and Smoking Prevalence, Independent of Occupation: A Nationally Representative Survey in Japan. *Journal of epidemiology*, 30(3), 136–142.
- Transdisciplinary Tobacco Use Research Center (TTURC) Tobacco Dependence, Baker, T. B., Piper, M. E., McCarthy, D. E., Bolt, D. M., Smith, S. S., Kim, S. Y., Colby, S., Conti, D., Giovino, G. A., Hatsukami, D., Hyland, A., Krishnan-Sarin, S., Niaura, R., Perkins, K. A., & Toll, B. A. (2007). Time to first cigarette in the morning as an index of ability to quit smoking: implications for nicotine dependence. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 9 Suppl 4(Suppl 4), S555–S570.
- Toprak, S., (2019). Algılanan anne-baba izlemi ve empatik eğilimin ilkökul öğrencilerinin zorbalık eğilimi üzerindeki yordayıcı rolleri, Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Truesdale, K.P., ve Stevens, J. (2008). Do the obese know they are obese? *North Carolina medical journal*, May/June, 69(3):188-194.

- Tuğay, E., (2019). Üniversite öğrencilerinin yaşam kalitesi beden algısı ve beslenme durumunun saptanması, Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Türk Dil Kurumu, (1992). Türkçe Sözlük, C. 2, Ankara.
- Tylka, T.L., (2011). Refinement of the tripartite influence model for men: Dual body image pathways to body change behaviors. *Body Image*, 8, 199–207.
- Uğur, G., (1996). Üniversite öğrencilerinde atılganlık ile beden algısı ilişkisi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Uğurlu, N., ve Akın, H., (2010). Muğla sağlık yüksekokulu öğrencilerinin beden benlik algısı ve psikolojik sıkıntı belirtileri ile ilişkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(4):38-47.
- Wu, L., Winkler, M. H., Wieser, M. J., Andreatta, M., Li, Y., & Pauli, P. (2015). Emotion regulation in heavy smokers: experiential, expressive and physiological consequences of cognitive reappraisal. *Frontiers in psychology*, 6, 1555. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01555>
- Yavuz, M., (2020). Nikotin bağımlılığında psikolojik dayanıklılık ve duygu düzenleme güçlüklerinin rolü, Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Yaylalı, G., (2020). Sigara içen ve içmeyen bireylerin stresle başa çıkma tutumlarının ve psikolojik dayanıklılıklarının karşılaştırılması, Sağlık Bakanlığı İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Göztepe Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, Uzmanlık Tezi, İstanbul.

Yazar, E.R., (2020). Bipolar bozukluk tanılı hastalarda beden algısı ile cinsel işlev bozukluğu ve çift uyumunun ilişkisi, T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Erenköy Ruh Ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul.

EKLER

Katılımcı Bilgilendirme ve Aydınlatılmış Onam Formu

Sayın Katılımcı

Bu anket sigara kullanan ve kullanmayan bireylerde duygu düzenleme, stres ve vücut algısı arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamaktadır. Bunun için verilerin anket yöntemiyle toplanması tercih edilmiştir. Sizin desteğinizle anket yöntemiyle toplanan veriler; duygu düzenleme, vücut algısı ve stres arasındaki ilişkinin anlaşılması ve bu verilerin sigara kullanan ve kullanmayan bireylerde karşılaştırılması amacıyla kullanılacaktır. Size verilen formda evet kutucuğunu işaretleyerek araştırmaya katılmayı kabul etmiş sayılacaksınız.

Araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalı olup, istediğiniz zaman çalışmadan çekilme hakkına sahiptir. Bunun için bizimle iletişime geçebilirsiniz. Çalışmadan ayrıldığınız takdirde verileriniz silinecek ve verileriniz çalışma çerçevesinde kullanılmayacaktır. Kimlik bilgileriniz araştırma ekibi tarafından gizli tutulacaktır. Toplanan bu veriler yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda kullanılacaktır.

Araştırmaya sağlayacağınız katkı için teşekkür ederiz. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak için araştırmacılarla iletişim kurabilirsiniz.

Araştırma Ekibi

Yrd. Doc. Dr. Hande Çelikay SÖYLER

Muharrem OCAL

E-posta: muharrem.ocal@gmail.com

Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum

Evet ()

Hayır ()

Anket Formu

Olgu No:

1. Cinsiyet

- a. Kadın
- b. Erkek
- c. Diğer

2. Yaş:

3. Eğitim durumunuz?

- a. İlkokul
- b. Ortaokul
- c. Lise
- d. Ön Lisans
- e. Lisans
- f. Yüksek lisans
- g. Doktora
- h.

4. Kilo:

5. Boy:

6. Sigara kullanıyor musunuz?

- a. Evet
- b. Hayır

Eğer sigara kullanıyorsanız;

7. Sigara kullanıyorsanız ne kadar süre önce sigaraya başladınız?

- a. 6 aydan az
- b. 1 yıl
- c. 2 yıl
- d. 3 yıl
- e. 4 yıl
- f. 5 yıl ve daha fazla

8. Günün ilk sigarasını sabah uyandıktan ne kadar sonra içersiniz?

- a. İlk 5 dakika içinde
- b. 6-30 dakika içinde
- c. 31-60 dakika içinde
- d. 1 saatten sonra

9. Sigara içmenin yasak olduğu yerlerde sigara içmemek sizi zorlar mı?

- a. Evet
- b. Hayır

10. Günün hangi sigarasından vazgeçmek sizin için daha zordur?

- a. Sabah ilk içilen sigara
- b. Diğer zamanlarda içilen sigaralar

11. Günde kaç adet sigara içiyorsunuz?

- a. 31 ve daha fazla
- b. 21-30 adet
- c. 11-20 adet
- d. 10 ve daha az

12. Sabahları günün diğer zamanlarına göre daha fazla sigara içiyor musunuz?

- a. Evet
- b. Hayır

13. Yatmanızı gerektirecek kadar hasta olduğunuz zamanlarda da sigara içer misiniz?

- a. Evet
- b. Hayır

BEDEN MEMNUNİYETİ ÖLÇEĞİ

Lütfen her madde için sizin tutum veya davranışlarınızı en iyi tanımlayan rakamı işaretleyiniz.

	1 Hiçbir zaman	2 Nadiren	3 Bazen	4 Sıklıkla	5 Her zaman
1.Bedenim konusunda kendimi iyi hissediyorum	1	2	3	4	5
2.Genel olarak bedenimden memnunum.	1	2	3	4	5
3.Kusurlarına rağmen bedenimi olduğu gibi kabul ediyorum.	1	2	3	4	5

STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZI ÖLÇEĞİ (SBTÖ)

Bu ölçek, kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek, bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için **GENELLİKLE NELER YAPTIĞINIZI** hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin. Herhangi bir davranış size uygun değilse %0'ın altına, çok uygun ise %100'ün altına, ya da tanımlama derecesine göre diğerlerinin altındaki boşluğa (X) işareti koyun.

Sizi ne kadar tanımlıyor

Bir sıkıntım olduğunda.....	%0	%30	%70	%100
1- Kimsenin bilmesini istemem	()	()	()	()
2- İyimser olmaya çalışırım.	()	()	()	()
3- Bir mucize olmasını beklerim.	()	()	()	()

DUYGU DÜZENLEME ÖLÇEĞİ (DDÖ)

Yönergeler ve Maddeler

Size duygusal yaşamınızla özellikle de duygularınızı nasıl kontrol ettiğiniz (yani düzenlediğiniz ve yönettiğiniz) ile ilgili sorular sormak istiyoruz. Aşağıdaki sorular duygusal yaşantınızın iki farklı yönünü kapsamaktadır. Birisi duygusal deneyiminiz ya da içinizde ne hissettiğinizdir. Diğeri duygusal ifadeniz ya da konuşma, el kol hareketleri yapma ve davranma şeklinizde duygularınızı nasıl gösterdiğinizdir. Aşağıdaki soruların bazıları size benzer görünebilir fakat önemli açılardan farklıdırlar. Her bir madde için, lütfen aşağıdaki ölçeği kullanarak cevap veriniz.

1.....2.....3.....4.....5.....6..... 7

Kesinlikle aynı fikirde
kesinlikle aynı

kararsızım

değilim
fikirdeyim

1. _____ Daha olumlu duygular hissetmek istediğimde (keyif veya eğlence gibi), düşündüğüm şeyi değiştiririm.
2. _____ Duygularımı kendime saklarım.
3. _____ Daha az olumsuz duygu hissetmek istediğimde (üzüntü ve öfke gibi), düşünüyorum olduğum şeyi değiştiririm.

SİGARADAN BEKLENTİLER ÖLÇEĞİ – YETİŞKİN FORMU (SBÖ – Y)

Bu ölçek insanların sigara içme ile ilgili beklentilerini ölçmek amacıyla tasarlanmıştır. Aşağıda sigara içme ile ilgili ifadelerin bir listesi yer almaktadır. Lütfen her bir ifadenin sigara içme ile ilgili beklentilerinize ne derece **UYGUN OLDUĞUNU** ya da **UYGUN OLMADIĞINI** değerlendiriniz. Eğer sonuç size **UYGUN** olarak gözüküyorsa, 5'ten 9'a kadar olan bir rakamı daire içine alınız. Örneğin, bir olasılığın gerçekleşmesi **tamamen uygun** gözüküyorsa, 9'u; **biraz uygun olmayan** bir olasılıksa 4'ü daire içine alınız.

←-----UYGUN DEĞİL-----X-----UYGUN-----→

0 Hiç Uygun Değil	1 Fazlasıyla Uygun Değil	2 Çok Uygun Değil	3 Oldukça Uygun Değil	4 Biraz Uygun Değil	5 Biraz Uygun	6 Oldukça Uygun	7 Çok Uygun	8 Fazlasıyla Uygun	9 Tamamen Uygun
----------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------	------------------------------	---------------------	-----------------------	-------------------	--------------------------	-----------------------

- | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Sigara içtikten sonra boğazım yanar. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 2. Sigara içmek nikotin "krizlerini" yatıştırır. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 3. Öfkeli olduğumda, bir sigara beni sakinleştirir. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |

ÖZGEÇMİŞ

Ad, Soyad: Muharrem Mustafa Ocal.

Muharrem Mustafa Ocal, 1989 yılında Ankara'da doğdu. Ana sınıfı ve 1. Sınıfı Mehmet Akif Ersoy ilköğretim okulunda tamamladı, sonrasında Sevinç kolejine geçiş yaptı, burada 4. Sınıfa kadar okudu. Muharrem 5. Sınıfta Göreneller görme engelliler ilköğretim okuluna geçiş yaptı ve ilköğrenimini burada tamamladı. Daha sonra lise öğrenimine başladı, liseyi Aydınlıkevler lisesinde okudu. Muharrem Mustafa Ocal 2007 yılında Bilkent üniversitesi psikoloji bölümüne başladı. Muharrem 2014 yılında psikoloji eğitimini tamamladı, aynı yıl sağlık bakanlığında psikolog olarak çalışmaya başladı. 2019 yılında Yakınoğu üniversitesi sosyal bilimler enstütüsü klinik psikoloji ana bilim dalında yüksek lisans programına başladı. Şu an pursaklar devlet hastanesinde psikolog olarak çalışmaktadır.

İNTİHAL RAPORU

Muharrem Öcal

ORIJİNALLIK RAPORU

% **13**

BENZERLİK ENDEKSİ

% **13**

İNTERNET
KAYNAKLARI

% **5**

YAYINLAR

%

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	sigarayason.wordpress.com İnternet Kaynağı	%2
2	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%1
3	acikerisim.sakarya.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
4	isfaw2019.isfaw.org İnternet Kaynağı	%1
5	AKARSLAN ZAFER SOY, Zühre and PEKER, İlkay. "Rekürrent aftöz stomatit oluşumunda sigara kullanımı ve nikotin bağımlılığının etkisi", Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, 2016. Yayın	%1
6	openaccess.maltepe.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
7	www.gefad.gazi.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
8	www.gecekitapligi.com	

ETİK KURUL ONAYI

03.07.2020

Sayın Muharrem Mustafa Ocal

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2020/758 proje numaralı ve **“Duygu Dúzenleme, Beden Algısı Ve Stres Arasındaki İlişkinin Sigara Kullanan ve Kullanmayan Kişilerde İncelenmesi”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü



Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.