



BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ

T.C.

BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI

**SİGARA BAĞIMLILIĞININ YETİŞKİN BAĞLANMA STİLLERİ
İLE BİLİNÇLİ FARKINDALIK VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞLA
İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

Hatice Betül UYSAL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi Nurdan ORAL KARA

BURDUR - 2025

T.C.
BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI

SİGARA BAĞIMLILIĞININ YETİŞKİN BAĞLANMA STİLLERİ
İLE BİLİNÇLİ FARKINDALIK VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞLA
İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Hatice Betül UYSAL
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Nurdan ORAL KARA

Üye: Doç. Dr. Umut YANARDAĞ
Üye: Dr. Öğr. Üyesi İbrahim Hüseyin CANSEVER

BURDUR - 2025

T.C.
BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

ETİK BEYAN

Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'ne göre hazırlamış olduğum “SİĞARA BAĞIMLILIĞININ YETİŞKİN BAĞLANMA STİLLERİ İLE BİLİNÇLİ FARKINDALIK VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞLA İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ” adlı tezin hazırlanması sürecinde akademik ve etik kuralları ihlal etmediğimi, tezimin özgün olduğunu, başvurduğum kaynakları metin içinde, dipnotlarda ve kaynakçada eksiksiz ve bilimsel kurallara uygun olarak gösterdiğimi taahhüt ederim.

Hatice Betül UYSAL

22.01.2025

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamı hazırlamamda bana yol gösteren, bilgisiyle yoluma ışık tutan, hiçbir zaman benden desteğini ve tecrübelerini paylaşmayı esirgemeyen ve ne zaman karamsarlığa düşsem beni motive eden çok kıymetli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Nurdan ORAL KARA'ya en içten teşekkürlerimi ediyor, saygı ve şükranlarımı sunuyorum.

Tez savunmasında yer alan değerli jüri üyelerim Doç. Dr. Umut YANARDAĞ ve Dr. Öğr. Üyesi İbrahim Hüseyin CANSEVER hocalarıma tezim için sundukları öneri ve geri bildirimlerinden dolayı gönülden teşekkür ediyorum. Yüksek lisans eğitimim sırasında bana olan değerli katkılarından dolayı diğer bölüm hocalarıma da teşekkürü bir borç bilirim.

Hayatımdaki önemlerini kelimelerle anlatamadığım, anlatılmasının da zor olduğu, çalışmam boyunca benden hiçbir şekilde desteğine esirgemeyen, bana olan emeklerini hiçbir zaman ödeyemeyeceğim ve bu zorlu süreci benim için çekilebilir kılan hayatımın en büyük şansları olan annem Zeynep UYSAL'a ve babam Ramazan UYSAL'a sonsuz kez teşekkürlerimi sunuyorum. İyi ki varsınız.

Çalışmanın uygulama sürecinde yardımcı olan destekleyen bana herkesten çok inanan ismini veremediğim tüm sevdiklerime çok teşekkür ediyorum.

Son olarak tezimin gerçekleşmesinde kıymetli vakitlerini ayırarak gönüllü olarak araştırmaya katılım sağlayan katılımcılara şükranlarımı sunuyorum.

Hatice Betül UYSAL

Burdur, 2025

(UYSAL, Hatice Betül, *Sigara Bağımlılığının Yetişkin Bağlanma Stilleri ile Bilinçli Farkındalık ve Psikolojik İyi Oluşla İlişkisinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Burdur,2025*)

ÖZET

Bu araştırmada, sigara bağımlılığına ilişkin yetişkin bağlanma stillerini, psikolojik iyi oluş ve bilinçli farkındalık düzeylerini ve aralarındaki ilişkiyi belirlemek, sosyo-demografik değişkenlere göre farklılıklarını saptamak ve bağlanma stilleri ile sigara bağımlılığı arasındaki ilişkide psikolojik iyi oluşun ve bilinçli farkındalığın aracılık etkisini ortaya koymayı amaçlanmıştır. Araştırma evreni Batı Akdeniz bölgesinde yaşayan 18 yaş üzeri sigara kullanan bireylerden oluşmaktadır. Araştırma kapsamında sigara kullanan 590 bireye ulaşılmıştır. Veri toplama aracı olarak kullanılan “Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi”, “Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II-K”, “Psikolojik İyi Oluş Ölçeği”, “Bilinçli Farkındalık Ölçeği” ve kişisel bilgi formundan faydalanılmıştır. Verilerin istatistiksel analizleri SPSS 26.0 ve Jamovi paket programları ile yapılmıştır. Araştırmada, geçerlilik ve güvenilirlik analizleri, fark analizleri, korelasyon ve regresyon analizleri paket programları yardımıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırma sonucuna göre, katılımcıların %22,4’ü ileri derecede sigara bağımlısıdır. Sigara bağımlılık düzeyi ile bağlanma stilleri, psikolojik iyi oluş ve bilinçli farkındalık düzeyleri incelendiğinde, orta ve ileri derecede sigara bağımlısı olan bireylerin hafif derecede sigara bağımlısı olan bireylere göre kaçınmacı bağlanma davranışı ile arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Sigara bağımlılık düzeyinin, kaçınmacı ve kaygılı bağlanma ile aralarında pozitif yönlü, psikolojik iyi oluş ve bilinçli farkındalık ile negatif yönlü bir ilişkisi tespit edilmiştir. Sigara bağımlılığın şiddeti bireyin bağlanma stili ile ilişkilidir. Kaçınmacı ve kaygılı bağlanma düzeyi, psikolojik iyi oluş düzeyini azaltmaktadır ve azalan psikolojik iyi oluş düzeyi ise sigara bağımlılık şiddetini arttırmaktadır. Kaygılı bağlanma davranışı, bilinçli farkındalık düzeyi azalmaktadır ve azalan bilinçli farkındalık düzeyi de sigaraya olan bağımlılık şiddetini arttırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: *Sigara Bağımlılığı, Bağlanma Stilleri, Bilinçli Farkındalık, Psikolojik İyi Oluş*

(UYSAL, Hatice Betül, Examination of the Relationship between Cigarette Addiction, Adult Attachment Styles, Conscious Awareness and Psychological Well-Being, Master's Thesis, Burdur, 2025)

ABSTRACT

This study aimed to determine adult attachment styles related to smoking addiction, psychological well-being and mindfulness levels and the relationship between them, to determine their differences according to socio-demographic variables, and to reveal the mediating effect of psychological well-being and mindfulness in the relationship between attachment styles and smoking addiction. The research population consists of smokers over the age of 18 living in the Western Mediterranean region. Within the scope of the research, 590 smokers were reached. "Fagerström Nicotine Dependency Test", "Experiences in Close Relationships Inventory II-K", "Psychological Well-Being Scale", "Conscious Awareness Scale" and personal information form were used as data collection tools. Statistical analyzes of the data were made with SPSS 26.0 and Jamovi programs. In the research, reliability analyses, difference analyses, correlation and regression analyzes were carried out with the help of package programs.

According to the research results, 22.4% of the participants are highly addicted to cigarettes. When the level of cigarette addiction and attachment styles, psychological well-being and conscious awareness levels are examined, there is a difference between the avoidant attachment behavior of individuals who are moderately and severely addicted to cigarettes compared to individuals who are mildly addicted to cigarettes. There is a positive relationship between the level of cigarette addiction and avoidant and anxious attachment, and a negative relationship between psychological well-being and conscious awareness. The level of avoidant and anxious attachment reduces the level of psychological well-being, and the decreasing level of psychological well-being increases the severity of cigarette addiction. Anxious attachment behavior decreases the level of conscious awareness, and the decreased level of conscious awareness increases the severity of addiction to cigarettes.

Keywords: *Cigarette Addiction, Attachment Styles, Mindfulness, Psychological Well-Being*

İÇİNDEKİLER

ETİK BEYAN.....	i
TEŞEKKÜR	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar DİZİNİ	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
KISALTMALAR	xi
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. SİGARA BAĞIMLILIĞI KAVRAMI.....	4
1.1.1. Sigara Bağımlılığının Etiyolojisi	6
1.1.2. Sigara Bağımlılık Döngüsü	9
1.1.3. Sigara Bağımlılığının Epidemiyolojisi.....	10
1.1.4. Sigaranın Neden Olduğu Hastalıklar	13
1.1.5. Türkiye’de Tütünle Mücadele Süreci.....	14
1.1.6. Sigara Bağımlılığının Sağlık İle İlişkisi	19
1.2. BAĞLANMA KURAMI KAVRAMI	20
1.2.1. Bowlby’in Bağlanma Kuramı	21
1.2.2. Ainsworth’un Çalışmaları	22
1.2.3. Hazan ve Shaver’in Üçlü Bağlanma Modeli.....	23
1.2.4. Bartholomew ve Horowitz’in Dörtlü Bağlanma Modeli	24
1.2.5. Bağlanmanın Sigara Bağımlılığı İle İlişkisi	29
1.3. BİLİNÇLİ FARKINDALIK KAVRAMI	31
1.3.1. Bilinçli Farkındalık Becerileri.....	33
1.4. PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ KAVRAMI	35
1.4.1. Psikolojik İyi Oluş Boyutları	37
1.5. ÇALIŞMANIN ÖZGÜNLÜĞÜ VE KURAMSAL AÇIKLAMASI.....	38

İKİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

2.1. Araştırmanın Önemi.....	41
2.2. Araştırmanın Amacı ve Türü	42
2.3. Araştırmanın Sorusu ve Modeli	42
2.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	44
2.5. Veri Toplama Araçları	44
2.5.1. Kişisel Bilgi Formu	44
2.5.2. Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi	45
2.5.3. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II- Kısa Form (YİYE-II-K)	45
2.5.4. Bilinçli Farkındalık Ölçeği.....	47
2.5.5. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği.....	47
2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	48
2.7. Araştırma Varsayımları	48
2.8. Araştırmanın Etik İlkeleri	48
2.9. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi.....	49

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI

3.1. Tanımlayıcı İstatistikler	50
3.2. Değişkenlere Ait Fark Analizi Bulguları	55
3.2.1. Sigara Bağımlılığına İlişkin Fark Analizi Bulguları	55
3.2.2. Yetişkin Bağlanma Stillerine İlişkin Fark Analizi Bulguları.....	62
3.2.3. Bilinçli Farkındalık Düzeyine İlişkin Fark Analizi Bulguları.....	66
3.2.4. Psikolojik İyi Oluş Düzeyine İlişkin Fark Analizi Bulguları.....	68
3.3. Ölçekler ve Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi Bulguları	71
3.4. Ölçekler ve Alt Boyutları Arasındaki Regresyon Analizi Bulguları	72
3.5. Ölçekler ve Alt Boyutları Arasındaki Aracı Etki Analizi Bulguları	76
3.5.1. Yetişkin Bağlanma Stillerinin Sigara Bağımlılığına Etkisinde Psikolojik İyi Oluşun Aracılık Rolü	77
3.5.2. Yetişkin Bağlanma Stillerinin Sigara Bağımlılığına Etkisinde Bilinçli Farkındalığın Aracılık Rolü	79

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

4.1. Tartışma Ve Sonuç	81
4.2. Öneriler	93
KAYNAKÇA	96
EKLER.....	119
EK-1: Anket Formu.....	120
EK-2: Etik Kurul Onayı	122
ÖZGEÇMİŞ.....	123



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1: Bartholomew ve Horowitz (1991) Dörtlü Bağlanma Modeli	25
Tablo 2: Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi Madde Sayısı ve Güvenirlik Katsayıları	45
Tablo 3: Yetişkin Bağlanma Stili Alt Boyutlarının Madde Sayıları ve Güvenirlik Katsayıları.....	46
Tablo 4: Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Madde Sayısı ve Güvenirlik Katsayısı	47
Tablo 5: Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin Madde Sayıları ve Güvenirlik Katsayıları	47
Tablo 6: Araştırmada Kullanılan Ölçeklere ve Alt Boyutlarına İlişkin Normallik Testi Sonuçları (n=590)	49
Tablo 7: Katılımcıların Sosyo-Demografik Değişkenlere Ait Bulguları	50
Tablo 8: Katılımcıların Sigara Kullanım Süresi ve Sigaraya Başlama Yaşı Ortalaması ve Standart Sapma Değerleri	52
Tablo 9: Araştırma Değişkenlerinin Toplam Puanlarına Ait Ortalama ve Standart Sapma Değerleri (n:590)	53
Tablo 10: Fagerström Nikotin Bağımlılık Testinin Frekans ve Yüzde Dağılımları	54
Tablo 11: Katılımcıların Sigara Bağımlılık Düzeylerinin Gösteren Frekans ve Yüzde Dağılımı	55
Tablo 12: Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi Sonuçlarına Göre Sigara Bağımlılık Düzeyleri ile Kaçınmacı ve Kaygılı Bağlanma, Psikolojik İyi Oluş ve Bilinçli Farkındalık Ölçek Puan Ortalamalarına Ait Fark Analizi Sonuçları (ANOVA)	56
Tablo 13: Sigaraya Başlama Yaşına İlişkin Fark Analizi Sonuçları (T-testi).....	57
Tablo 14: Sigara Kullanım Süresine İlişkin Fark Analiz Sonuçları (ANOVA).....	57
Tablo 15: Sigara Bağımlılığının Çeşitli Değişkenlere Ait Fark Analizi Sonuçları (T-testi)	59
Tablo 16: Sigara Bağımlılığının Çeşitli Değişkenlere İlişkin Fark Analizi Sonuçları (ANOVA/Kruskall Wallis H).....	60
Tablo 17: Kaçınmacı Bağlanma Stilinin Çeşitli Değişkenlere İlişkin Fark Analizi Sonuçları (T-testi).....	62

Tablo 18: Kaygılı Bağlanma Stilinin Çeşitli Değişkenlere Ait Fark Analizi Sonuçları (T-testi)	63
Tablo 19: Kaçınmacı Bağlanma Stillerinin Çeşitli Değişkenlere İlişkin Fark Analizi Sonuçları (ANOVA/Kruskall Wallis H).....	64
Tablo 20: Kaygılı Bağlanma Stillerinin Çeşitli Değişkenlere İlişkin Fark Analizi Sonuçları (ANOVA).....	65
Tablo 21: Bilinçli Farkındalığın Çeşitli Değişkenlere İlişkin Fark Analizi Sonuçları...	66
Tablo 22: Bilinçli Farkındalığın Çeşitli Değişkenlere İlişkin Fark Analizi Sonuçları...	67
Tablo 23: Psikolojik İyi Oluşun Çeşitli Değişkenlere Ait Fark Analizi Sonuçları (T-testi)	68
Tablo 24: Psikolojik İyi Oluşun Çeşitli Değişkenlere İlişkin Fark Analizi Sonuçları (ANOVA/Kruskall Wallis H).....	69
Tablo 25: Sigara Bağımlılığı, Yetişkin Bağlanma Stilleri Alt Boyutları, Bilinçli Farkındalık ve Psikolojik iyi Oluşa Ait Çoklu Korelasyon Bulguları.....	71
Tablo 26: Bağlanma Stilinin Alt Boyutlarının Sigara Bağımlılığı Üzerine Etkisi.....	73
Tablo 27: Bilinçli Farkındalığın Sigara Bağımlılığı Üzerine Etkisi	73
Tablo 28: Psikolojik İyi Oluşun Sigara Bağımlılığı Üzerine Etkisi.....	74
Tablo 29: Bağlanma Stilleri, Psikolojik İyi Oluş ve Bilinçli Farkındalık İle Sigara Bağımlılığı Arasındaki İlişkide Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi	75
Tablo 30: Kaçınmacı Bağlanma Stilinin, Psikolojik İyi Oluş Aracılığıyla Sigara Bağımlılığı Üzerindeki Etkisi	77
Tablo 31: Kaygılı Bağlanma Stilinin, Psikolojik İyi Oluş Aracılığıyla Sigara Bağımlılığı Üzerindeki Etkisi	78
Tablo 32: Kaygılı Bağlanma Stilinin, Bilinçli Farkındalık Aracılığıyla Sigara Bağımlılığı Üzerindeki Etkisi	79

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: Sigara Kullanımına Başlama Nedenleri (%)	6
Şekil 2: Yeşilay Sigara Bağımlılık Döngüsü, 2024	9
Şekil 3: Dünya’da Tütün Kullanım Sıklığı ve 2025 Yılı Tahmini (WHO, 2020)	10
Şekil 4: Yaş ve Cinsiyet Dağılımına Göre Türkiye’de Sigara Kullanımı	11
Şekil 5: 2010-2022 Yılları Arasında Her Gün Tütün Kullanan Bireylerin Cinsiyete Göre Dağılımı	12
Şekil 6: Türkiye’de Tütün Kullanımı ve 2025 Yılı Tahmini (WHO, 2020).....	13
Şekil 7: Sigara Kullanımının Sebep Olduğu Hastalık Riskleri.....	14
Şekil 8: M-POWER Politika Paketi Bileşenleri	16
Şekil 9: Psikolojik İyi Oluşun Boyutları ve Teorik Temelleri.....	37
Şekil 10: Araştırmanın Aracı Etki Analizine Yönelik Modeli	43
Şekil 11: Kaçınmacı Bağlanma ve Sigara Bağımlılığı İlişkisinde Psikolojik İyi Oluşun Kısmi Aracı Rolüne İlişkin Modeli	78
Şekil 12: Kaygılı Bağlanma ve Sigara Bağımlılığı İlişkisinde Psikolojik İyi Oluşun Tam Aracı Rolüne İlişkin Modeli	79
Şekil 13: Kaygılı Bağlanma ve Sigara Bağımlılığı İlişkisinde Bilinçli Farkındalığın Tam Aracı Rolüne İlişkin Modeli	80

KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
CDC	: Centers for Disease Control and Prevention
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
KOAH	: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı
KYTA	: Küresel Yetişkin Tütün Araştırma
NRT	: Nikotin Replasman Tedavisi
SABİM	: Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi
TAPDK	: Tütün ve Alkol Piyasası Denetleme Kurumu
TKÇS	: Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
Vd.	: Ve Diğerleri

GİRİŞ

Sigara bağımlılığı, dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de önemli bir toplum sağlığı sorunudur. Günümüzde giderek artmakta olan sigara kullanımı önlenabilir olmasına rağmen erken ölüm nedenleri arasında önemli bir yere sahiptir (Gökçek vd., 2024:45). Sigara içerdiği nikotin ile bağımlılık yapıcı özelliğe sahiptir. Sigara kullanımına başlama yaşı, günde içilen sigara sayısı ve sigara kullanım süresi de bağımlılık konusunda önemli etmenler arasında sayılabilmektedir (Kocakaya vd., 2022:70). Bunun yanında psikolojik anlamda da bağımlılık yapmaktadır. Psikolojik bağımlılık sigara kullanan bireylerin sigarayı hayatlarında ne derece anlamlandırdıklarına göre şiddeti değişmektedir. Sigaranın insan vücudunda bıraktığı fiziksel ve psikolojik tahribatının yanı sıra sosyal ve ekonomik açıdan da sorunlara yol açmaktadır.

Bağlanma kuramı, bireylerin bebeklik döneminde bakımını üstlenenle kurduğu ilişkiyi ileriki hayatında yakın çevresindeki diğer bireyler ile kuracağı ilişkisini, davranışlarını ve alacağı önemli kararları etkileyebileceğini vurgulayan bir kavramdır. Bağlanmanın temeli olan üç ilkesi vardır. Bunlardan birincisi; bebeğin, bakımını üstlenen yani bebeğin sağlığına ve iyiliğine özen gösteren kişiyle yakınlaşmasına yardımcı olan davranışları ağlama, emme, dokunma ve gözlem yapma gibi davranışlarına verilen tepkilerdir. İkincisi; sürekli iletişim ve yakın temas halinde olmasıdır. Üçüncü ve son ilke ise; bebeğin, bakım vereniyile arasında kurduğu ikili ilişkin olumlu veya olumsuz yargılardan yola çıkarak kendi içsel modelini geliştirmesidir. Bebek, geliştirdiği bu içsel modeli hayatının sonraki evrelerinde kuracağı ilişkilerinde ve kişisel gelişiminde kullanacaktır (Acer, 2024:8). Kurulan bu modelde aslında bağ kurmak bireylerin iletişim ihtiyacından kaynaklanan bir gereksinimdir. Duygu ve düşüncelerini tanımlayabilmesi, kelimeler yardımıyla bunu başkalarına aktarabilmesi modelin oluşmasına dolayısıyla ilişkilerinde oluşturacağı bağı kurmasında önemlidir (Shaver ve Mikulincer, 2009:34).

Bowlby tarafından kavramsallaştırılmış olan bağlanma kuramı, bireyin başka bir bireye karşı beslediği derin, kalıcı ve duysal bir bağ olarak tanımlamaktadır. Bu durumda birey kendi iç dünyasında içsel çalışan bağlanma modelleri geliştirir ve bunu hayatının her döneminde davranış biçimi olarak kullanmaktadır. Modelin oluşmasında bireye bebeklik döneminde bakım vereninin tepkileri ile ilişkilendirilmektedir. Birey, bebeklik ve çocukluk döneminde ihtiyacı olan desteği, sevgiyi ve olumlu geri dönüşü duyarlı bir

şekilde aldıysa bakım verenine karşı ulaşılabilir ve güvenilir olduğuna dair modeller kurmaya başlar eğer birey bakımını üstelenen kişiye ihtiyaç duyduğunda olumsuz ve reddedici bir tepkiyle karşılaştıysa kendisini seilmeye değer biri olarak görmemektedir. İçsel çalışan modeller bebeklikten yetişkinliğe kadar olan sürede ve sonrasında devamlıdır ve sürekli pekişmektedir. İçsel çalışan modeller bireyin yaşı ilerledikçe değişime karşı daha dirençli olmaktadır. Birey bu modeli ergenlikte ya da yetişkinlik döneminde yakınlığı ikili ilişkilerinde, birey için önemli olan diğer ilişkilerinde kullanmaktadır. Bağlanma, kaygılı ve kaçınmacı davranışın şiddetine göre değişiklik göstermektedir. Düşük kaygılı ve kaçınmacı davranan bireyler güvenli, yüksek kaygılı ve kaçınmacı davranan bireyler ise korkulu bağlanma stiline sahip bireyler olmaktadır. Güvenli bağlanan bireyler, kişilerarası yakınlıkta rahattırlar, başkalarına güven duyarlar ve olumlu benlik yapısına sahiptirler. Korkulu bağlanma stiline sahip olan bireyler ise, tutarsız ve tepkisiz bakım aldıkları için başkalarına güvenme konusunda şüphe duyar, ilişkilerinde endişe ve kıskançlık duyguları yaşayabilir ve stresli durumları yönetmekte zorluk çekebilmektedirler (McWilliams ve Bailey, 2010: 446).

Farkındalık ise bireyin mevcutta olan durumu, doğru veya yanlış olarak hüküm vermeden, yargılamadan, değiştirmeye çalışmadan kabul görmüş bir şekilde yaklaşmayı gerektirmektedir. Fiziksel ve duygusal anlamda anlık meydana gelenleri olumlu bir şekilde değerlendirdiği deneyimlerdir (Evli vd., 2023:408). Bilinçli farkındalık, kişinin kendisiyle ve dünyadaki her şeyle uyumlu ve barışçıl bir ilişkiye odaklanmasına, kim olduğumuzu keşfetmeye çalıştığımız, dış dünyaya bakış açımızı ve çevremizdeki insanlarla olan ilişkimizi sorgulamayı vurgulayan bir kavramdır (Tyagi ve Agarwal, 2021:67). Farkındalığın az olması veya yokluğu yani bireyin düşüncesizliği olumsuz öz değerlendirme ve düşünceye sebep olabilmektedir. Yüksek farkındalık seviyesine sahip olan bireyler düşüncelerini ve duygularını, içinde bulundukları durumu daha çabuk kabul etme eğilimindedirler (Kong vd., 2014:166).

Psikolojik iyi oluş kavramı, bireyin yaşamını anlamlı ve amaçlı düşünceleri dahilinde sürdürmesi ve hayatında olumlu durumların yanında olumsuz pek çok durumla da karşılaşabileceğinin farkında olması, kendinden ve yaptıklarından memnun olması durumudur (Selçuk ve Okutan, 2024:50). Psikolojik iyi oluşun şiddeti bireyin, kendini ve sınırlarını ne derece tanıdığıyla, çevresiyle olumlu ilişkilerini nasıl sürdürdüğüyle, yaşam

memnuniyetinin yüksek olması için kendini geliştirmeye çalışmasıyla ve mutluluğuna dair etkili olan olumlu durumlarla ilişkilidir (Ryff ve Singer, 2006:1108).

Sigara kullanımı birçok nedene bağlı olabilmektedir. Sigara kullanımına başlama ve kullanımının sürdürülmesi bireyin psikolojik durumu, farkındalık bilinçli yani alışkanlık durumunun olmayışı veya bebeklik/ çocukluk döneminden itibaren geliştirdiği bağlanma stilinin etkili olabileceği düşünülmektedir. Değişkenlerin birlikte incelenmesi ve daha kapsamlı araştırmaların da yapılması sigara ile mücadele sürecinde başarılı sonuçların etkili ve verimli bir şekilde ortaya çıkacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmada sigara kullanan bireylerin, sigara bağımlılık şiddetine ilişkin bağlanma stilleri, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluş düzeyini belirlemek ve aralarındaki ilişkinin yönünün ve gücünün tespit edilmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda sosyodemografik özelliklere göre farklılıkların belirlenmesi ve ayrıca sigara bağımlılık şiddetinin bağlanma stilleri ile arasındaki ilişkide bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluşun aracılık etkisinin olup olmadığının belirlenmesi istenmektedir. Çalışmada sigara bağımlılığının şiddetinin, bağlanma stilleri, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluş düzeyinden değerlendirilmeye çalışılmıştır. Çalışma 8 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde, sigara bağımlılığının tanımı, sigara bağımlılığının etiyolojisi, bağımlılık döngüsü, sigara bağımlılığının epidemiyolojisi, sigaranın neden olduğu hastalıklar, tütünle mücadele süreci ve sigara bağımlılığının sağlık ile ilişkisine yer verilmiştir. İkinci bölümde, bağlanma kuramının tanımı, Bowlby, Ainsworth, Hazan ve Shaver çalışmaları ve kurama katkıları, Bartholomew ve Horowitz'in bağlanma modeli, bağlanma biçimleri ve bağlanmanın sigara bağımlılığı ile ilişkisine yer verilmiştir. Üçüncü bölümde, bilinçli farkındalığın tanımı ve becerilerine yer verilmiştir. Dördüncü bölümde, psikolojik iyi oluşun tanımına ve boyutlarına dair literatür bilgisi verilmiştir. Beşinci bölümde, araştırmanın önemi, araştırmanın amacı ve türü, araştırmanın sorusu ve modeli, araştırmanın evreni ve örnekleme, veri toplama araçları, araştırmanın varsayımları, araştırmanın sınırlılıkları, araştırmanın etik ilkeleri, verilerin analizi ve değerlendirilmesi yer almaktadır. Altıncı bölümde araştırmanın bulguları, yedinci bölümde araştırmanın tartışması ve son olarak sekizinci bölümde araştırmanın genel, çarpıcı sonuçlarına ve önerilere yer verilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. SİGARA BAĞIMLILIĞI KAVRAMI

Bağımlılık, bireyin herhangi bir bağımlılık yapıcı maddeye karşı zararlı etki ve istenmeyen sonuçlarına rağmen tekrar ederek sergilemiş olduğu tutum ve davranış bütünüdür. Tütün bitkisinin yapraklarından elde edilen ve yüz yıllardır kullanılan bağımlılık yapıcı bir madde olan nikotin vücuda çiğneyerek, soluyarak veya koklama yoluyla saniyeler içinde etkileşime girmektedir (Leone vd., 2010:2512). Nikotin, tütünde bilinen bağımlılık yapıcı en etkili maddedir ve kontrolsüzce kullanılan her madde ya da yapılan her davranış bağımlılık oluşturma riski taşımaktadır (Albayrak, 2021:8). Başka bir tanımla ise, bağımlı olmak herhangi bir maddeye bireyin isteği dışında karşı konulmaz bir istek duyması ve o maddenin taleplerini, isteklerini yerine getirme durumu olarak tanımlanmaktadır. Kısaca bireyin o maddeye mahkûm olması demektir (Güler, 2019:6). Bireyin kullanmış olduğu maddenin zararlı olmasına rağmen istemesi ve kullanmasıdır. Bu bireyler maddeye erişebilmek için irade dışı davranış sergileyebilecek potansiyele sahiptirler. Bağımlı olan bireyin, ruh ve beden sağlığını, sosyal hayatını ve kişisel ihtiyaçlarını karşılamasını olumsuz şekilde etkilemesine rağmen bireyde oluşturduğu karşı konulamaz huzursuzluğundan dolayı bu durumu tekrarlayarak devam ettirmesidir (Kabar, 2021:6).

Bağımlılık, bireyin bağımlısı olduğu maddeyi bırakmayı birçok defa denemesi ve başaramaması ardından maddenin dozunu arttırarak kullanması ve kullanmadığı zamanlarda ise huzursuzluk, baş ağrısı, öfke, sürekli stres ve uykusuzluk gibi yoksunluk belirtilerini yaşamasıdır. Bağımlı olan bireylerin çoğu bağımlı oldukları maddeyi istedikleri zaman kullanmayı bırakabileceklerini ve o maddeye mahkûm olmadıklarını dile getirirken farkında olmadan kullandıkları maddeye karşı daha fazla bağımlı olur hale gelmektedir (Yeşilay, 2023:9). Bağımlılık yapıcı maddeyi kullanan çoğu birey bağımlı olmadığını, istediği zaman bu durumu kendisinin sonlandırabileceğini ve madde yoksunluğu belirtilerinden etkilenmeyeceğini ifade etmektedir. Ancak kullanılan maddenin saflığı ve türüne göre bağımlılık süresinde farklılıkta göstermektedir (Basan, 2021:5).

Bağımlılığın altında yatan birçok neden olabilmektedir. Bunlardan biri de bireyin bebeklik ve çocukluk dönemi nasıl geçirdiği ile ilgilidir. Bağımlılık, bireyin bebeklik döneminden kaynaklanan bir bağlanma bozukluğu olarak tanımlanabiliyorken aynı zamanda kendisini ilgilendiren problemlerle nasıl baş edeceği ve nasıl düzene sokacağı durumları da bağımlılığın oluşmasında nelerin sebep olacağı fikrini de vermektedir (Seyfeli ve Şener, 2022:474). Sigara ise alkol ve diğer bağımlılık yapıcı maddelere oranla içerdiği nikotin nedeniyle bağımlılık etkisi en kuvvetli olan üründür. Sigara, tüketiminin yasal ve erişiminin kolay olması sebebiyle en çok tercih edilen bağımlılık yapıcı maddedir (Yakar vd., 2020:147; Selim ve Sülükçüler, 2023:476). Dünya’da en yaygın kullanılan tütün ürünü de sigaradır (Türkoğlu vd., 2021:21).

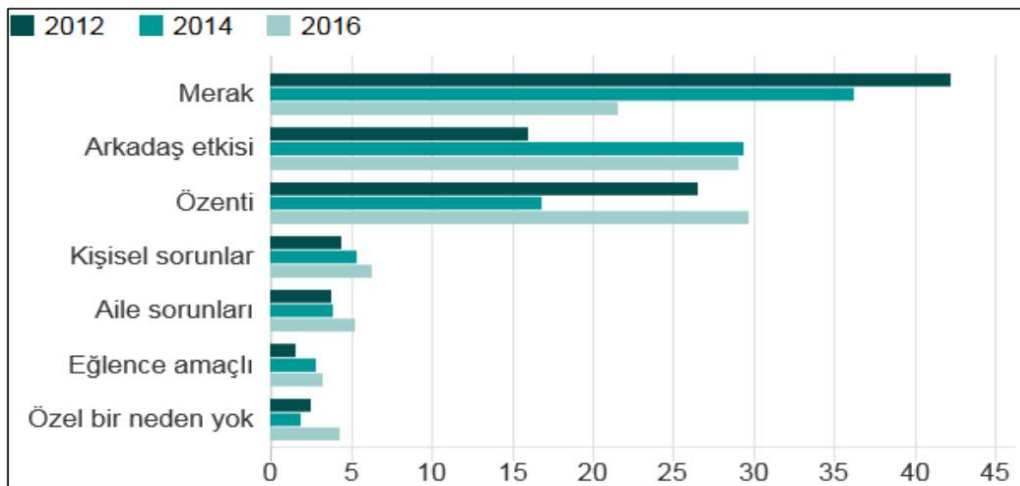
Sigara kullanımı dünyada olduğu gibi ülkemizde de en önemli toplum sağlığı sorunlarından birisidir. Gün geçtikçe yaygınlaşan sigara kullanımının, başlama yaşı da düşmektedir (Doğan ve Ulukol, 2010:180). Genç yaşta sigaraya başlamada en önemli sebepler arasında ebeveynlerin ve yakın arkadaşların sigara kullanması durumudur (Aydın vd., 2022:2). Sigaranın içinde bulunan nikotinin insan vücuduna alınmasıyla bireyi hem fiziksel olarak hem de psikolojik olarak etkileyen bir bağımlılık türüdür. Sigara kullanımı sırasında ve sonrasında kendisinin daha iyi ve daha sağlıklı olacağı düşüncesiyle kullanmaya devam etmesi bireyin kendisini psikolojik olarak rahatlatma biçimidir (Hezer ve Karalezli, 2019:701). Nikotinin vücuda girmesiyle bireyde rahatlama, sakinleşme ve gevşeme durumları meydana gelir. Nikotin etkisini kaybetmeye başladığı andan itibaren ise bu durumların yerini gerginlik, stres ve huzursuzluk gibi yoksunluk belirtilerine bırakmaktadır (Çetin, 2023:4).

Sigara, bağımlılık edici nikotin içeren, düzenli ve sürekli kullanım sonucunda ölümcül riskleri bulunan tehlikeli bir maddedir (Yerli, 2019:7). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise sigara bağımlılığını, “*Sigara kullanım süresine bağlı olarak bireyin tüketimini sürdürmeye devam etmesi durumunda fiziksel ve psikolojik olarak bağımlı hale gelmesi ve bırakmakta zorluk yaşaması, tüketmediği durumlarda ise yoksunluk belirtilerini sık sık yaşadığı bir bağımlılık türü*” olarak tanımlamaktadır (Kökçü, 2019:4). Dünya Sağlık Örgütüne göre birey hayatı boyunca 100 adet sigara kullanmış ise bu bireyi sigara içmiş ve sigaranın insan sağlığına vermiş olduğu zararlardan etkilenmiş varsaymaktadır. DSÖ göre her gün bir adet sigara kullanımı sigara bağımlılığının kriterleri arasındadır. Sigara kullanımının bireyler açısından birçok sebepleri olabildiği gibi bu kullanımın devamlı

olması durumunda bu bireyler de birçok hastalığa neden olabilmektedir. Yoğun stres veya depresyon gibi durumlar bireyleri bu bağımlılık türüne itmektedir. Sigaranın içinde bulunan nikotin, kullanan bireyde haz duygusunu tetikler ve stres seviyelerini düşürmektedir (Akşit, 2019:4). Sigara kullanımı, beyinde dopamin adı verilen bir salgının salınımına neden olarak sigarayı kullanan bireyde yoğun ve istekli bir keyif hissiyatı oluşturmaktadır. Ancak bu hissiyat nikotin seviyenin düşmesiyle azalmakta ve sigara içme isteği uyandırarak kişiyi sigaraya bağımlı hale getirmektedir. Ayrıca nikotin, konsantrasyon ve farkındalık düzeylerini ise arttırmaktadır (Kuzu ve Asqarova, 2024:1480).

1.1.1. Sigara Bağımlılığının Etiyolojisi

Sigara kullanımının en önemli nedenleri arasında bireylerin aile, arkadaş ortamı, merak duygusu, özenme, sosyal çevre ve bireyin kişisel özellikleri gibi etkileyici etmenler en başta yer almaktadır (Duran, 2018:7). Sigara bağımlılığı bireyin, ergenlik dönemi ve genç yetişkinlik döneminde ortaya çıkan yaşam kalitesinde ciddi bir şekilde tehdit oluşturan bir davranış bozukluğu olarak karşımıza çıkmaktadır (Kuzu ve Asqarova, 2024:1485). Bağımlı olmanın ana kaynağı olarak sayılabilecek en önemli durumlar arasında ise bireyin olumsuz bir çocukluk döneminden geçmesi, ergenlik döneminde yeni deneyimlere oldukça açık olması ve düşük sosyoekonomik düzey denilebilmektedir (Yaz vd., 2019:12). 11. Kalkınma Planı'na göre sigaraya başlama nedenleri Şekil 1'de verilmiştir.



Şekil 1: Sigara Kullanımına Başlama Nedenleri (%)

Kaynak: T.C. On Birinci Kalkınma Planı, 2019-2023

Sigara kullanımına neden olan etmenler arasında ilk başta merak duygusu gelmektedir. Daha sonra arkadaş ortamı, özentisi, kişisel sorunlar, aile sorunları, eğlence ve nedensiz sigara içimi gibi farklı etmenler takip etmektedir. 2012 yılı verilerine göre merak duygusu ile sigara içmeye başlayanların sayısı 2016 yılında azalarak yerine arkadaş etkisi ve özentisi duygusu almıştır. Ergenlik ve genç yetişkinlik döneminde genelde evden ya da ailen ayrılma gibi bazı sebeplerin olduğu, yeni bir çevreye uyum sağlamaya çalışma süreçlerinin olduğu birçok sorunun olabileceği bu belirsizlik döneminde birey sigara içme davranışına daha yatkın olabilmektedir (Mayda vd., 2010:7). Bebeklik ve çocukluk döneminde giderilmeyen bazı duyguları bastırmak için de birey sigara kullanımına yönelebilmektedir. Sigara kullanımını birey bir kaçış olarak görerek bağımlılık yapan maddelere yönelerek bu yöndeki eksik duygularını bastırmaya çalışmaktadır. Bu durumda birey sigaranın rahatlatıcı etkisinden yararlanmaktadır (Domatesçi, 2023:40). Sigara kullanımını tetikleyen sebeplerinden bazıları ise, kahve veya çay eşliğinde tüketilmesi, yemekten hemen sonra sigara içilmesi ve sigara içen birini gördüğünde içme arzusunun oluşması sigara kullanımını arttıran durumlardır. Bu duruma “Pavlov etkisi” denilmektedir (Yaz, 2019:16). Sigara bağımlılığında, sigarayı bırakmanın zorluğu her ne kadar nikotin bağımlılığı olsa da birey için çevresel faktörler ve genetik yapısı da bu durumla dolaylı olarak ilişkilidir. Bu nedenle gençlerin sigara kullanımına başlamasını önlemek için çevresel faktörlerin değiştirilmesi veya bu konuyla ilgili iyileştirilme çalışmalarının yapılması gerekmektedir (Kuzu ve Asqarova, 2024:1482).

Nikotin bağımlılığında birey 3 çeşit bağımlılık türü yaşamaktadır. Bunlar; fiziksel (bedensel), psikolojik ve davranışsal bağımlılık türleridir. Fiziksel (bedensel) bağımlılık, kişi maddeye karşı bir uyum modeli geliştirir. Kesilmesi ile birlikte fiziksel yoksunluk belirtileri gelişir. Bu durum, kandaki nikotin seviyesinin düşmesiyle halsizlik, huzursuzluk, sabırsızlık ve konsantre olmakta güçlük çekilmesiyle kendini belli eden bir bağımlılık türüdür. Psikolojik bağımlılık, istenilen doyum ve hazzı almak amacıyla maddeyi kullanma isteği duyulmasıdır. Yani sigara içmekten keyif alma veya mutsuz olduğu andaki hissettiği sıkıntıyı düşünmemesini sağlamasıdır. Davranışsal bağımlılık ise, daha çok alışkanlıkların getirmiş olduğu bir bağımlılık türüdür. Yemekten sonra, kahve veya çayla birlikte sigara içmek gibi yapılan eylemlerin birbirleriyle bağdaştırılmasıdır (Mucan Özcan, 2018:33-34).

En yaygın sigara kullanmaya başlama yaşı 15 yaşıdır. Bu yaş dönemi de bireyin ergenlik ve genç yetişkinlik dönemine denk gelmektedir. Bireyin, sigara kullanımı bu dönemlerde evden veya aileden ayrılma gibi durumlarının olması, kendini kanıtlamak için, belirli bir gruba ait olabilmek veya başkaları tarafından kabul görebilmek sigaraya başlamasındaki en önemli sebepler haline gelmektedir (Seven ve Günay, 2023:193). Sigaranın içerdiği nikotinden etkilenme durumuna göre de fiziksel ve ruhsal durumuna göre de bağımlılık süresi kişiden kişiye değişmektedir (Atlam ve Yüncü, 2017:162). Sigara bağımlılığı bireylerin psikolojik, davranışsal, sosyal ve çevresel gibi birçok faktörden etkilenmesi sonucu ortaya çıkan bir durumdur. Psikolojik durum, bireyin kendi iç dünyasında ne hissettiği ile ilgilidir. Davranışsal durumda ise bireyin yemekten hemen sonra sigara içmek istemesi, kahve veya çay ile birlikte sigara içmek istemesi ya da araba kullanırken veya telefonla konuşurken sigara içmek istemesi gibi koşullanmalar koyması zaman içinde vazgeçilmez bir durum haline gelmektedir. Yaptığı her şeyi sigara ile bağdaştırarak sigara olmadan eksik olacağı algısının oluşmasına sebep olmaktadır. Davranışsal durum olarak ise öğrenilmiş davranış yani “el alışkanlığı” terimi veya “dudak tiryakiliği” kavramları da kullanılmaktadır. Sigara kullanan çoğu birey sigarayı ne zaman yaktığının farkında bile olmadan sigara içmektedir (Yerli, 2019:12-13). Nikotin bağımlılığının üstesinden gelmek için alternatif alışkanlıkları benimsemek önem arz etmektedir. Sigaranın yerine koyulabilecek yeni alternatiflerin keşfedilmesi sigara bağımlılığında mücadelede önemli yere sahiptir (Gökçek vd., 2024:46). Sigara kullanan bireyler, sigara içmenin sakinleştirici, yatıştırıcı ve stres altında olduklarında sigara içmenin rahatlatıcı bir etkisinin olduğunu savunmaktadır (Yaz vd., 2019:16). Sigara bağımlılığında, sigarayı bırakmada yaşanan zorluğun en önemli nedenin nikotinin dopamin seviyesini artırarak bağımlılık yapması olarak bilinse de kişinin genetik yatkınlığı, anksiyete ve stres gibi psikolojik faktörleri, kişilik yapısı özellikleri ve sosyal çevre etkileriyle birlikte tüm bu faktörler bağımlılığı tetikler ve sürdürmektedir.

Sigara ve tütün tüketimi önlenabilir bir bağımlılık türü olması, sağlık harcamalarını arttırıcı yönünün olması ve en önemlisi toplum sağlığını tehdit eden bir konu olması devlet yetkililerinin ve politika yapıcılarının bu konuyla ilgili mücadele ve müdahale etmesi gerekmektedir (Başol ve Can, 2015:1).

1.1.2. Sigara Bağımlılık Döngüsü

Tütün ve tütün mamullerinden en çok bilinen ve tüketilen tütün ürünü sigaradır (Aslan, 2005:19). Bireyin çeşitli nedenlerle başlamış olduğu sigara kullanımı, zamanla kullanım sıklığına göre bireyi bağımlı hale getirmektedir. Bağımlılığın şiddetine göre de bağımlılık döngüsü tekrarlanmaktadır. Yeşilay'ın sigara bağımlılığında belirlemiş olduğu bağımlılık döngüsü Şekil 2'de verilmiştir.



Şekil 2: Yeşilay Sigara Bağımlılık Döngüsü, 2024

Kaynak: Yeşilay, 2024

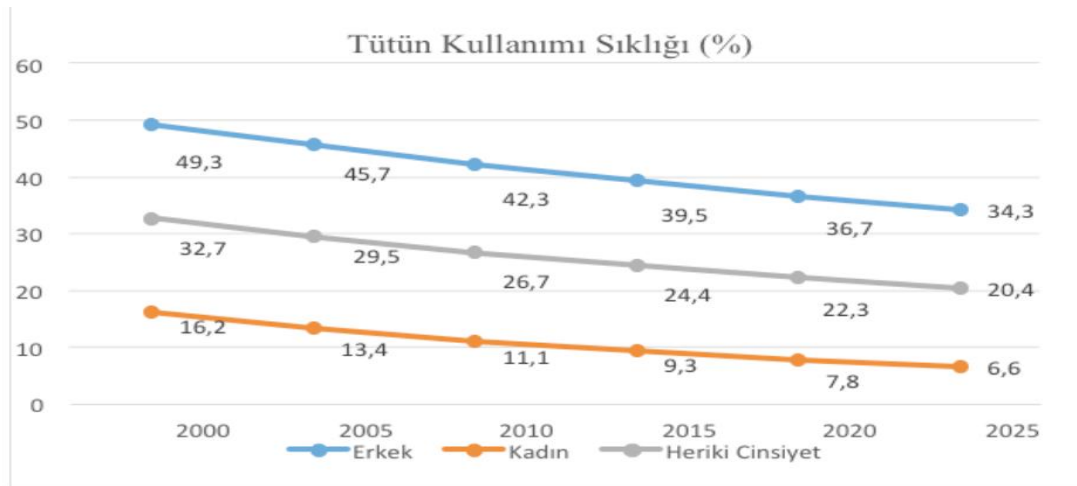
Sigara bağımlıları genel olarak sigarayı kullanmalarını öfke, kaygı, panik hali, sabırsızlık, stres, odaklanmada güçlük ve olumsuz olan duygulardan o an için kurtulmak, düşünmemek için yapılan bir davranış olarak belirtmektedirler (Bulut ve Arslan, 2024:35). Sigara kullananların neden sigara içtiğiyle ve neden bırakamadıkları ile ilgili bugüne kadar öne sürülen 4 teori vardır. Bunlardan ilki alışkanlıktır. Öğrenilmiş bir davranış olarak da kabul edilmektedir. İkinci teori ise sigara içmenin bireyin küçüklüğünden gelen yetiştiği aile ortamından kaynaklandığı ve bilinçaltında yatan bu durumun sigara kullanımı ile ilgili olduğudur. Üçüncü teori ise sigara kullanmanın olumsuz benlik kontrolüne sahip bireylerin düşük özgüvenlerinden de kaynaklanacağı heyecan ve yeni deneyimler arayışı sonucunda ortaya koydukları davranış biçimidir. Dördüncü ve son teori ise, sigara kullanmanın bir seçim olduğu ve kullanan bireylerin yarar ve zararları hakkında bilgi sahibi oldukları ve bilinçli olarak kullanmayı tercih ettikleri ile ilgilidir. Sigara bağımlılığı, her ne kadar psikolojik nedenlere bağlı gibi

görünse de çevresel etkenler, fizyolojik nedenler ve günlük kullanılan tütünün miktarı da çok önemli yere sahiptir (Yorgancıoğlu ve Esen, 2000:91).

Sigara kullanımının kesilmesi sonucunda bireyde aşırı stres, disforik duygu durumu, sabırsızlık, çabuk kızma, aşırı açlık (yeme bozuklukları), halsizlik, baş ağrısı, çabuk yorulma gibi duygu durumu bozuklukları ve depresif bir halde olmak gibi yoksunluk belirtileri görülebilmektedir. Nikotin bağımlılığı tekrarlayarak yinelenme riski çok yüksek olan kronik bir bağımlılık türü olmaktadır. Bu döngünün tekrarlanmaması için sigarayı bırakma isteğinin ve iradesinin sigara kullanan bireyde istikrarlı bir şekilde devam etmesi gerekmektedir (Işıktaş vd., 2019:103).

1.1.3. Sigara Bağımlılığının Epidemiyolojisi

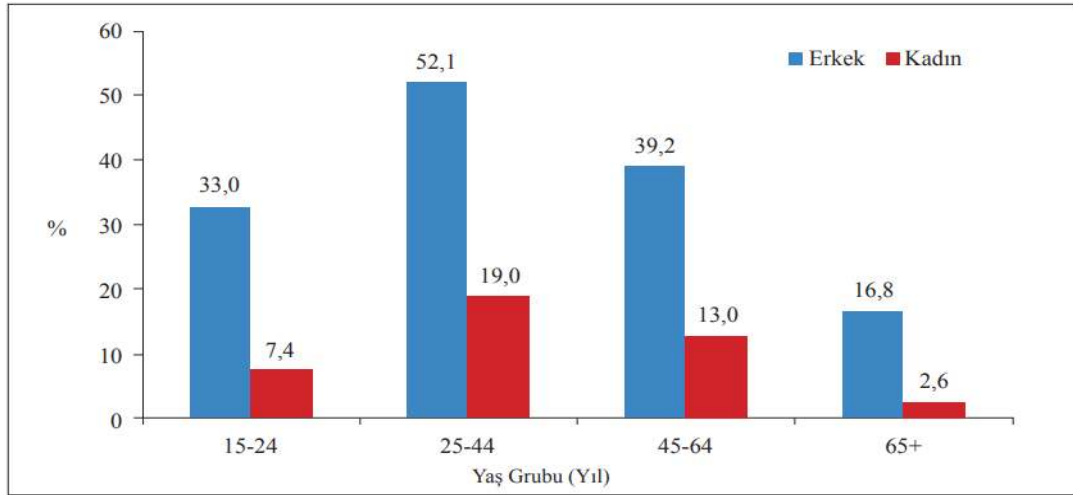
Tütün ve tütün mamulleri dünya da olduğu gibi ülkemizde de en yaygın kullanılan bağımlılık yapıcı maddedir. Dünya’da sigara kullanımı 1,1 milyar kişi, 2025 yılında bu sayının 1,7 milyar kişi olması tahmin edilmektedir (WHO, 2020). Ülkemizde ise tüm nüfusun %28’i yani yaklaşık 15 milyon kişi sigara kullanmaktadır. Dünya’da her yıl 8 milyon kişi tütün ürünleri kullanımına ve bu duruma maruz kaldığı için tütüne bağlı çeşitli hastalıklardan dolayı hayatlarını kaybetmektedir. Türkiye’de her yıl yaklaşık 100 bin kişi, tüm ölümlerin %23’ü sigara kullanımı ve buna bağlı olarak gelişen hastalıklardan dolayı hayatlarını kaybetmektedir (Tütünle Mücadele Faaliyet Raporu, 2018). Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre tütün kullanım sıklığı Şekil 3’de verilmiştir.



Şekil 3: Dünya’da Tütün Kullanım Sıklığı ve 2025 Yılı Tahmini (WHO, 2020)

Kaynak: WHO 2000-2025 Yılı Tahmini Tütün Kullanımı Raporu

Şekil 3'e göre 2000 yılında tüm dünya nüfusundaki 15 yaş ve üstü erkeklerin yaklaşık olarak yarısı (%49,3) sigara kullanmaktadır. 2020 yılında ise %36,7 gerilemiştir. 2025 yılı tahmini verilerine göre ise %34,3'e gerilemesi düşünülmektedir. Kadınların ise 2000 yılında %16,2'si sigara kullanırken, 2020 yılında %7,8'e düşüş göstermiştir. 2025 yılında ise kadınların sigara kullanım oranının %6,6'ya gerilemesi düşünülmektedir. Toplam nüfusun sigara içme sıklığı ise 2000 yılında %32,7 iken 2020 yılında %22,3'e gerilemiştir. 2025 yılı tahminlerine göre 15 yaş ve üzeri tütün kullanan bireylerin sayısının %20,4'e gerilemesi tahmin edilmektedir (WHO, 2020:7). Sigara ile ilgili yürütülen politikaların tüm dünya nüfusundaki sigara kullanım sıklığına bakıldığında etkisinin olduğunu söylemek mümkündür. Küresel Yetişkin Tütün Araştırma Raporu 2012 yılı verilerine göre Türkiye'de sigara kullanımının yaş ve cinsiyet arası dağılımı Şekil 4'de verilmiştir.

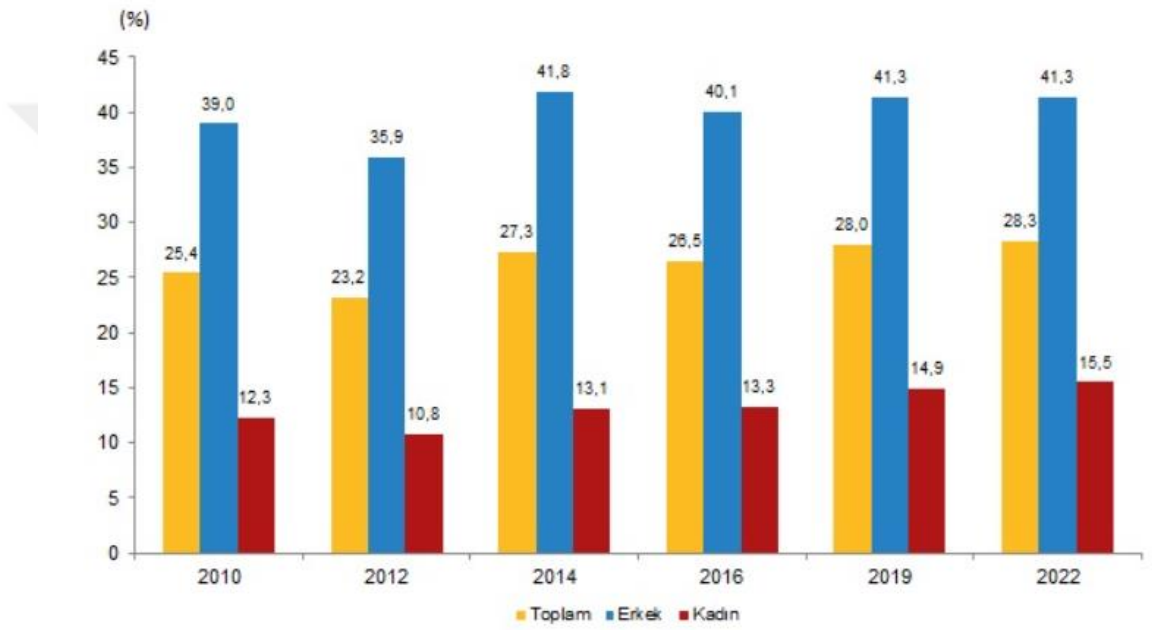


Şekil 4: Yaş ve Cinsiyet Dağılımına Göre Türkiye'de Sigara Kullanımı

Kaynak: Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Raporu, 2012

Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (KYTA) raporunda 2012 yılı verilerine göre Türkiye'de 15-24 yaş arası erkeklerin %33'ü, kadınların %7,4'ü sigara kullanmaktadır. Sigara kullanımı erkeklerde en fazla %52,1 oranında 25-44 yaş aralığında iken en az %16,8 oranında 65 yaş ve üzeri bireylerde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kadınlarda yaş aralığına göre sigara kullanımı erkeklerle aynıdır. En fazla sigara kullanımı %19 ile 25-44 yaş aralığında iken en az %2,6 ile 65 yaş ve üzeri bireylerdir (KYTA, 2012).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre her yıl 65 bin çocuk pasif içiciliğe maruz kalmaktan kaynaklanan solunum yolu rahatsızlıkları nedeniyle 5 yaşından önce yaşamını kaybetmektedir (WHO, 2020). Pasif içicilik, bireyin içtiği sigara dumanına sadece kendisinin maruz kalması değil çevresindeki diğer bireylerinde maruz kaldığı ve tehdit eden ciddi bir sağlık sorunu riski taşımaktadır (Direk, 2019:37). Pasif içicilikle sigara dumanındaki zararlı olan kimyasalların (karbon monoksit, kanserojen maddeler, nikotin vb.) solunmasıyla insan sağlığını olumsuz etkilemektedir (Er vd., 2009:169). TÜİK 2023 yılı sigara kullanımı verilerinin cinsiyete göre dağılımı Şekil 5’de verilmiştir.

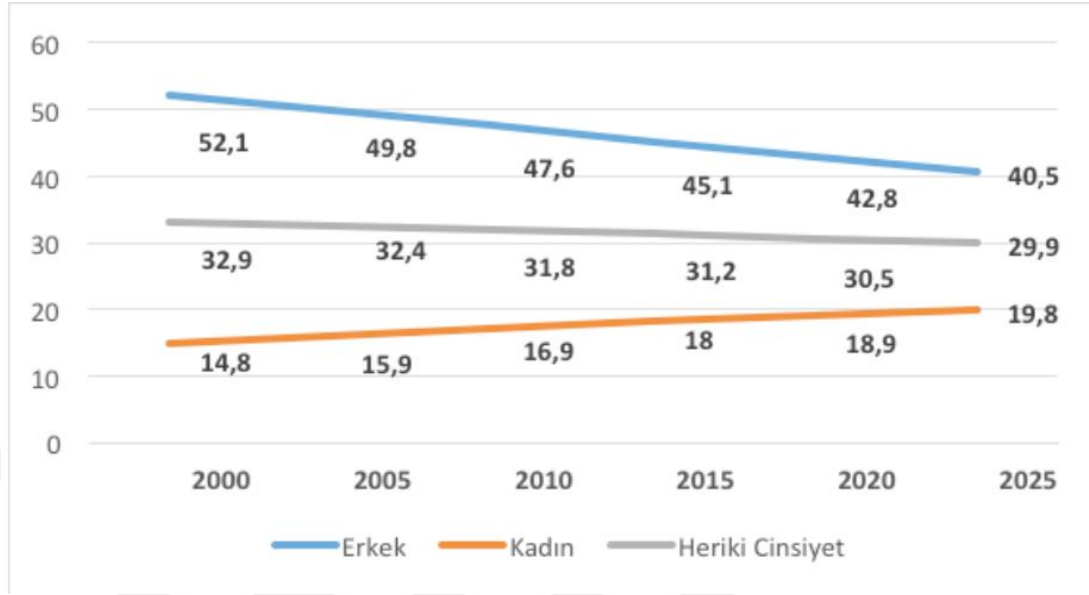


Şekil 5: 2010-2022 Yılları Arasında Her Gün Tütün Kullanan Bireylerin Cinsiyete Göre Dağılımı

Kaynak: TÜİK, 2023

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre cinsiyete göre sigara kullanımı 2019 yılında erkeklerin %41,3’ü, kadınların %14,9’u ve toplam nüfusun %28’i sigara kullanılmaktadır. 2022 yılında ise tütün kullanım sıklığı erkeklerde %41,3 iken kadınlarda %0,6 artarak %15,5 olmuştur. Toplam nüfusta her gün tütün ve tütün mamulü kullanan 15 yaş ve üzeri bireyler ise %0,3 artarak %28,3’e yükselmiştir (TÜİK, 2023).

Dünya Sağlık Örgütü Raporuna göre Türkiye’de tütün kullanım sıklığı ve 2025 yılı tahmini verileri Şekil 6’da verilmiştir.



Şekil 6: Türkiye’de Tütün Kullanımı ve 2025 Yılı Tahmini (WHO, 2020)

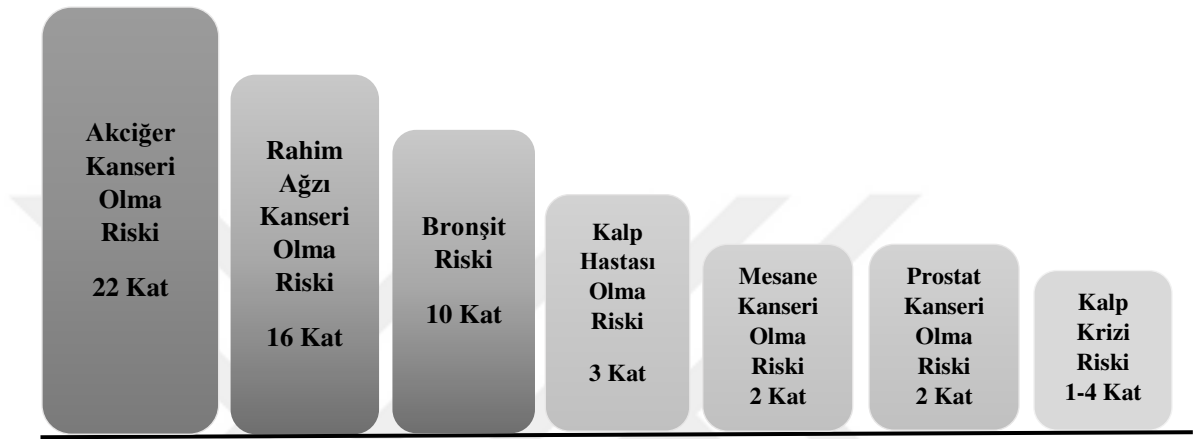
Kaynak: WHO 2000-2025 Yılı Tahmini Tütün Kullanımı Raporu

Ülkemizde cinsiyete göre sigara kullanım sıklığına bakıldığında, 15 yaş ve üzeri sigara kullanan erkeklerin 2000 yılında %52,1 ile iki kişiden birinin sigara içtiği bir dönemden 2020 yılında %42,8’e gerilemiştir. 2025 yılında ise ülkemizde sigara içen erkeklerin oranının %40,5 olması beklenmektedir. Sigara içen kadınlar ise, 2000 yılında %14,8 iken 2020 yılında %18,9’a yükselmiştir. 2025 yılında ise bu oranın %19,8 olması düşünülmektedir. Sigara kullanıcılarının toplam nüfusa oranı ise 2000 yılında %32,9 iken, 2020 yılında %30,5’e gerilemiştir. 2025 yılında ise %29,9’a daha da düşmesi beklenmektedir. Ülkemizde erkeklerin sigara kullanım oranları düşerken kadınların sigara kullanımı yıllar içinde artmaktadır.

1.1.4. Sigaranın Neden Olduğu Hastalıklar

Sigara, sadece içene değil çevresindeki diğer bireylere de zarar veren bir maddedir. Sigara dumanının bulunduğu ortamda insan vücuduna zarar veren maddeler içerdiği için sadece nefes yoluyla değil deriye (cilt) teması ile emilim sağlayarak da zarar vermektedir. Kana çok rahatlıkla ve hızlı karışarak vücudumuzun bütün organlarını etkiler ve yormaktadır. Bu durum da bireyin yaşam standartlarını, yaşam doyumunu, psikolojik sağlığını da dolaylı yoldan etkilemektedir (Atalay Oral, 2019:230). Tütün ve

tütün mamulleri kullanımı kardiyovasküler ve solum yolu rahatsızlıklarına neden olmakla birlikte pek çok kanser türüne de sebep olmaktadır. Akciğer kanseri başta olmak üzere, kalp hastalıkları, felç, akciğer hastalıkları, astım, diyabet, pankreas, KOAH (kronik obstrüktif akciğer hastalığı) gibi önlenmesi mümkün olan hastalıklardır (Yıldız vd., 2024). DSÖ Küresel Tütün Salgını Raporu 2008 yılı verilerine göre sigara kullanımının sebep olduğu hastalık riskleri Şekil 7’de verilmiştir.



Şekil 7: Sigara Kullanımının Sebep Olduğu Hastalık Riskleri

Kaynak: DSÖ Küresel Tütün Salgını Raporu, 2008 (WHO, 2008)

Sigara, en çok tüketilen bir tütün ürünü olması sebebiyle içerdiği birçok kanserojen madde yüzünden en iyi bilinen bir kanser nedenidir (Kaya ve Ergün, 2020:417). Sigara kullanan bir bireyin sigara kullanmayan diğer bireylere göre akciğer kanseri olma riski 22 kat, rahim ağzı kanseri olma riski 16 kat, bronşit olma riski 10 kat, kalp hastası olma riski 3 kat, mesane ve prostat kanseri olma riski 2 kat ve kalp krizi geçirme riski daha fazladır.

1.1.5. Türkiye’de Tütünle Mücadele Süreci

Ülkemizde, sigarayı bıraktırmaya yönelik bazı politikalar yürütülmektedir. Bunlar; kamu binalarında kapalı ortamlarda tütün tüketiminin yasaklanması, televizyon kanallarında sigara kullanımının zararlarına yönelik ayda belli bir süre yayın yapma zorunluluğu, 18 yaşını doldurmamış bireylere sigara satışının yapılmaması, sigara firmalarının reklam ve özendirici kampanya yapmalarının yasaklanması gibi politikalardır (Saraçoğlu ve Öztürk, 2020:27).

Tütün kullanımı yıllar geçtikçe bazı sağlık sorunlarını da beraberinde getirmiştir. Tütün ve tütün ürünleri kullanımı ve pasif içiciliğin sağlığı olumsuz yönde etkilemesinden kaynaklı tütün kullanımını bıraktırma, önleme ve kontrol altına almak amacıyla politikalar uygulanmaya ve geliştirilmeye başlanmıştır. 1964 yılında ABD’de tütün kullanımının olumsuz yan etkileri hakkında “*Kamu Sağlığı Hizmetleri Birim Başkanı Surgeon General*” tarafından raporlanmış ve sigara tüketiminin akciğer kanserine neden olacağı ile ilişkilendirilmiştir. Raporun yayınlanmasından sonra birçok ülke tütün kullanımını önlemek amacıyla yeni çalışmalara başlamıştır (Bilir vd., 2013:128). Dünya Sağlık Örgütü, tütün ve tütün mamullerinin kullanımından kaynakların olumsuz etkilenmesini önlenmek amacıyla 1970 yılında bildiri yayınlamıştır. 1992 yılında Ankara yapılan ilk bilimsel kongre niteliğinde olan “*Sigara ile Mücadele I. Ulusal Kongresi*” ile Türkiye’nin tütün kontrolü için yapılan ilk ve en önemli çalışma niteliğindedir. Kongre sonucunda Sigara ve Sağlık Ulusal Komitesi kurulmuştur. Bu komitenin amacı, kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum örgütleri ile birlikte çalışarak tütün ve tütün mamulleri ile mücadele konusunda farkındalık, bilinçlilik yaratmayı hedeflemiştir. Komitenin çalışmaları doğrultusunda 4207 sayılı “*Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun*” 1996 yılında “*Resmî Gazete*’de” yayınlanmış ve yürürlüğe girmiştir. Yasanın başlıca maddeleri arasında; “*Tütün mamullerinin reklam ve tanıtımlarının yasaklanması, 18 yaşından küçük çocuklara satışının yasaklanması, toplu taşıma araçlarında, sağlık, spor ve eğitim-öğretim alanlarında sigara kullanımının kısıtlanması ve bütün televizyon kanallarında tütün kullanımının zararları ve korunma yolları ile ilgili ayda 90 dakika bilgilendirici yayın yapma zorunluluğu getirilmiştir*” gibi maddelere yer verilmiştir (Saraçoğlu ve Öztürk, 2020:22). 9 Ocak 2002 yılında “*Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu (TAPDK)*” Resmî Gazete ’de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Yasanın çıktığı tarihte ülkemizde 405.000 tütün üretici sayısı varken %86 oranında azalarak 2018 yılında 56.000 üretici sayısına düşmüştür (Kesler, 2020:20). 2003 yılında ise 56. Dünya Sağlık Asamblesi’nde, Türkiye “*Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi’ni (TKÇS)*” kabul etmiştir. TKÇS’ yi onaylayan 168 üye ülke arasından 43. sırada imzalamıştır. Bu sözleşmede tütünün üretimi, fiyatlandırılması, çocuklara satışının engellenmesi ve reklam yasakları gibi caydırıcı olma niteliğinde konular ele alınmaktadır. Sözleşme maddelerinde yer alan başlıklar; “*Tütün reklamlarının ve sponsorluklarının yasaklanması, sigara paketlerinin üzerinde resim ve uyarıcı yazıların olması, sigara*

vergilerinin yükseltilmesi ve sigara fiyatlarının arttırılması, tütün kaçakçılığının önüne geçilmesi.” gibi başlıklara yer verilmiştir. Bu sayede tütün kullanımının azalmasına yönelik çalışmalar başlatılmıştır (Bilir, 2009:32; Bilir vd., 2010:50). Ülkemizde en önemli tütün kontrolü yasal düzenlemesi 2008 yılında çıkarılan ve daha sonra genişletilerek uygulamaya konulan 5727 sayılı “Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkındaki Kanun” ile birlikte amaçlanan hedef doğrultusunda “Bireylerin ve gelecek nesilleri tütün ürünlerinin zararlarından, bunların alışkanlıklarını özendirici reklam, tanıtım ve teşvik edici kampanyalarından koruyucu önlem almak ve herkesin temiz ve dumansız hava soluyabilmesi yönünde düzenlemeler yapmak” şeklinde belirlenmiştir. Bu kanunla birlikte toplumun ortak kullandığı kapalı mekanlarda sigara kullanımı yasaklanmış ve %100 dumansız hava sahası olması yönünde ilk etkili adım atılmıştır (Elbek vd., 2014:147).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 2008 yılında tütün kullanımını azaltmaya ve tütünle mücadeleyi arttırmaya yönelik, halk sağlığını korumak amacıyla M-POWER paketini oluşturmuştur. Kısaca, İzle (M), koru (P), yardım et (O), uyar (W), sponsorluğunu, reklamını ve tanıtımını yasakla (E), caydırıcı olması için vergileri ve fiyatları arttır (R) politika maddeleri de ülkemiz tarafından benimsenerek 2004 yılında sözleşme imzalanmıştır (Eke ve Yüce, 2022:568). M-POWER politika paketi bileşenleri Şekil 8’de verilmiştir.



Şekil 8: M-POWER Politika Paketi Bileşenleri

Kaynak: Tütünle Mücadele Faaliyet Raporu, 2018

Bu paketle tütün kullanımının kontrol sistemi ile en etkili 6 politika da değerlendirilmiştir (Tütünle Mücadele Faaliyet Raporu, 2018:11; Küresel Yetişkin Tütün Araştırması, 2012:18).

- **Monitor** : Tütün tüketimini ve koruyucu aşamaları, politikaları takip etmek
- **Protect** : Toplum pasif sigara dumanından ve zararlarından korumak
- **Offer** : Tütün ve tütün mamullerinin bırakılması için bireylere yardım etmek
- **Warn** : Tütün ve tütün mamullerinin zararlı etkileri konusunda uyarmak
- **Enforce** :Tütünün reklam ve sponsorluk yasaklarının uygulanmasının desteklenmesi
- **Raise** : Tütün ürünlerinden alınan vergi oranlarını artırmak

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) M-POWER paketi çerçevesinde ülkemiz,

Monitor (M) başlığı altında tütün ve tütün ürünlerinin kullanımın takip edilmesi için DSÖ, CDC, TÜİK ve Sağlık Bakanlığı iş birliği ile takibi sağlanmaktadır. 4 yıllık periyotlar halinde gerekli politikalar düzenlenerek tütün kullanım sıklığının takibi yapılmaktadır.

Protect (P) başlığı altında sigara dumanından halkın korunması kapsamında bireylerin temiz hava soluma hakkını destekleyici 2012 yılında GPS destekli Dumansız Hava Sahası Denetim Sistemi'ne geçilmiştir. İhlallere yönelik ihbar ve şikayetler “Yeşil Dedektör” mobil uygulamasına ya da “ALO 184 Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM)” aracılığıyla şikayetlerin ve denetimlerin yapılması sağlanmıştır.

Offer (O) başlığın da ise, sigarayı bırakmak isteyenlere destek olmak amacıyla 2010 yılında Ankara’da “ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı” kurulmuştur. 2018 yılında ALO 171 ile iletişime geçenlerin %17’si Danışma Hattı desteği ile sigarayı bıraktığı tespit edilmiştir.

Warn (W) başlığı altında, sigaranın zararları hakkında toplumun uyarılması için 2008 yılında yürürlüğe giren 4207 Sayılı Kanun’la toplumun bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi amacıyla “Dumansız Hava Sahası” ve “Havanı Korumak” sloganlarıyla halkın dikkatini çekerek bilgilendirmek hedeflenmiştir.

Enforce (E) başlığı altında ülkemiz tütün ve tütün ürünlerinin reklamlarını önlemek amacıyla 2010 yılında sigara paketlerinin her iki tarafına da sigaranın zararlı

olduğunu anlatan resim ve yazıların konulması ve 2015-2018 Ulusal Tütün Kontrolü Eylem Planı kapsamında düz ve tek renk paket uygulaması hayata geçirilmiştir.

Raise (R) son başlığı altında ise ülkemiz tütün ürünlerinden caydırıcı olabilmesi için alınan vergilerin artırılması yönünde izlediği adımlar da Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tütün ürünlerinden en az %75 oranında vergi artışı uygulanmasını önermiş olmasına ilişkin 2019 yılında %82,5 oranında yılda 2 kez olacak şekilde tütün ürünlerinde vergi artırılması politikası uygulanmaya başlamıştır.

2018-2023 Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı'nda Sigara bağımlılığının olumsuz etkileri hakkında toplumu bilgilendirmek ve bilinçlendirmek, caydırıcı olması amacıyla fiyat ve vergilendirmenin arttırılması, sigara kullanımı ile ilgili reklam ve sponsorluğun yasaklanması, yasa dışı ticaretinin engellenmesi, tütün üretiminin azaltılması ve tüketiminin de kontrol altına alınmaya sağlanması eylem planının başlıca maddeleri arasında yer almaktadır (Saraçoğlu ve Öztürk, 2020:28). Sigara ile ilgili yapılan bu politikaların genel amacı ise artan sağlık hizmeti maliyetlerini azaltmak, sigara tüketiminden kaynaklanan hastalık ve ölüm oranlarını azaltmak, sağlıklı yaşam ömrünü uzatmak, toplum sağlığını korumak ve topluma sigara zararları konusunda bilgilendirmeler yaparak sigara hakkında daha bilinçli bir toplum oluşturmak gibi amaçları maddeler halinde sıralanabilmektedir. Bu amaçlar, Türkiye'nin tütün ve tütün mamulleriyle yaptığı düzenlemeleri doğru bir şekilde uygulaması, değerlendirmesi ve eksik yönlerinin tamamlanması tütünle mücadelesindeki yerini güçlendirmektedir (Asi ve Gözüm, 2020:328). DSÖ tarafından hazırlanan 2013 Küresel Tütün Epidemisi Raporu'nda Türkiye'nin M-POWER politika paketi bileşenlerinin tamamını yerine getiren ilk ülke olmuştur. Türkiye'nin yapmış olduğu tütün kontrol çalışmaları tüm dünyaya örnek olarak gösterilmiştir. 2019 yılında yayımlanan DSÖ Küresel Tütün Epidemisi Raporu'nda Türkiye ve Brezilya'nın M-POWER paketi kriterlerini yerine getiren iki ülke olduğu belirlenmiştir. Ülkemizin tütünle mücadelede yürüttüğü politikalarda etkili ve verimli sonuçların alındığı DSÖ raporu sonucunda da görülmektedir (2024-2028 Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı).

1.1.6. Sigara Bağımlılığının Sağlık İle İlişkisi

Sigara bağımlılığı, tütün ve tütün mamullerinden alınan nikotin maddesinin beyin üzerinde oluşan etkisiyle ortaya çıkan bir durumdur. Bu bağımlılık birey üzerinde fiziksel ve psikolojik etkiye sahip olmaktadır. Sigara kullanımı direkt ölümle sonuçlanmayan, zamana bağlı olarak yaklaşık 50 farklı kronik hastalıkla bütünleşen bir bağımlılık türüdür (Karlıkaya vd., 2006:53). Sigara bağımlılığı sonucunda kronik hastalıkların ortaya çıkması ise artan ilaç maliyetlerine ve sağlık sistemindeki olumsuz dengesizliklere neden olmaktadır. Sigaraya başlama yaşı düştükçe bireylerin sigara bağımlılık düzeyi de artmaktadır. Sigara kullanım süresi, başlama yaşı ve bir günde içilen sigara adeti sigaranın neden olduğu hastalıklarla doğrudan ilişkilidir (Er vd., 2009:169). Bu durumun olumsuz etkilerinden birisi ise sağlık hizmeti maliyetlerinin artmasıyla sonuçlanmaktadır (Aslan, 2005:20). Sigara, insanlar için sağlık açısından olumsuz birçok etkiye sahiptir. Sigara ve tütün bağımlılığı vücuttaki her organa zarar verirken, ortalama insan ömründen on yıllık yaşam kaybına da neden olmaktadır (Foulds, 2024:446).

Sigara bağımlılığı tedavi edilmesi ve iyileştirilmesi gereken önemli bir toplum sağlığı sorunudur. Sigara ile ülke genelinde mücadele etmek sağlık ve sosyal açıdan var olan sorunların yanında, çevresel ve ekonomik anlamda getirdiği sorunların da önlenmesine katkı sağlayacaktır (Özcan vd., 2013:172; Taylor vd., 2021:1-2). Benowitz (2010)'e göre tütün ve tütün mamullerinden kaynaklı bağımlılığın dünya genelinde ulaşılması kolay ve kullanımının yasal olması sebebiyle en yaygın bağımlılık türü olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle tütüne olan bağımlılık diğer bağımlılık yapıcı maddelere (alkol, esrar, eroin, kokain vb.) geçiş için köprü görevi niteliğindedir (Benowitz, 2010:5). Sigara kullanımında nikotin bağımlılığının yanı sıra psikolojik bağımlılıkta önemli bir etkidir. Yani sigara içmek, sadece fiziksel bir bağımlılık değil aynı zamanda psikolojik anlamda bir alışkanlıktır. Sigara yoksunluğu çekmediği halde bile bireyin alışkanlık edindiği durumlar içerisinde olması ve sigarayı hatırlaması veya sigara içen birisini görüp sigara içmek istemesi gibi durumların yaşanması bireyin sigaraya olan psikolojik bağımlılığını temsil etmektedir (Öztürk, 2009:33).

Sigarayı bırakma sürecini oldukça destekleyen etkili bir tedavi yöntemi olan Nikotin Replasman Tedavi (NRT) yöntemi aynı zamanda zihinsel ve duygusal durumları da tedavi etmeyi içermektedir. NRT ile sigara kullanan bireylerin nikotin bağımlılığını

yönetmelerine yardımcı olarak sigara içmeden nikotin yoksunluğu belirtilerini hafifletmeyi amaçlamaktadır. NRT yöntemi ile bireyin sigara yerine koyabileceği en yaygın olarak kullanılan nikotin sakızları, nazal sprey ve nikotin bantlarıyla nikotin yoksunluğunu en az düzeyde hissetmesini sağlamaktadır (Özge vd., 2014:35). Günümüzde sigara bağımlılığının en önemli nedenleri arasında sigara kullanımına başlama yaşı da yer almaktadır. Sigara kullanan bireyler, sigara kullanmayan bireylere göre 10 yıl daha erken yaşta ölmektedir (Doll vd., 2004:7). Bu durum tüm kanser kaynaklı ölümlerin %30'unu, kanserden kaynaklı ölümlerin %50'sini ve akciğer kanser ölümlerinin %90'ını sigara kullanımından kaynaklanmaktadır (Parlak ve Karalezli, 2020:23). Sigara bağımlılığının psikolojik ve davranışsal boyutu ile mücadele ederek artan sağlık bakım maliyetlerinin ve kullanımının azalmasına katkı sağlanacaktır (Argüder vd., 2013:84).

1.2. BAĞLANMA KURAMI KAVRAMI

Bağlanma kavramı iki birey arasında kurulan yakın olma eğilimi gösteren uzun süreli güçlü ve güven veren duygusal yönlü bir bağ ve psikolojik bir kavram olarak tanımlanmıştır. (Morsünbül ve Çok, 2011:553). Bu duygusal bağı, bireyler kendileri için değerli ve önemli gördükleri kişilere karşı geliştirmektedir. Bireyin, kendisi için hayatında özel olan biriyle etkileşim içinde bulunması ve bu durumdan neşe duyması, stresli olduğu zamanlarda bu kişilerin varlığıyla (yakınlığıyla) rahatlamasıyla kurulan güçlü ve şefkatli bir bağdır (Demirel ve Batman, 2023:683). Bağlanma, coşkusal duygulanmayla gelen fiziksel yakınlık olarak da tanımlanmaktadır. Bağlanmanın temeli bireyin bebeklik ve çocukluk dönemiyle ilgilidir. Bağlanmanın oluşabilmesi için en temel faktör ise bebek ile bakım vereni arasındaki iletişimin ve yakınlığının korunması ve kopmamasıdır (Tunç Omar, 2019:19). Bağlanma kuramının bireydeki gelişimi kişinin sosyal ilişkilerindeki davranışının temelini oluşturmaktadır. Bireylerin sosyal açıdan var olabilmesi, güvenilebilmesi ve sevebilmesi bağlanma ile ilgilidir ve bu durum her birey için ihtiyaçtır (Subaşı ve Kazan, 2020:149). Bebeklik döneminden itibaren oluşmaya başlayan bağlanma stilleri bireyin yetişkinlik dönemindeki çevresine uyum sağlayabilmesini, sosyal ilişkilerinin kalitesini ve birçok davranış biçiminin temelini oluşturmaktadır.

Dünyaya geldiğinde hiçbir deneyime sahip olmayan bebekler, içgüdüsel olarak yaşamını devam ettirebilmesi için kendisinden daha olgun ve deneyim sahibi olan birine ihtiyaç duyar ve bu kişiye karşı bağlanma davranışı sergilemektedir. Bebeğin, bakım vereni ile yakınında kalma isteği ve bu yakınlığı koruma bağlanma sisteminin en önemli unsurunu oluşturmaktadır. Bu yakınlık bebeğin çevresini keşfetmesinde ona yardımcı olabilecek destek veren ve sığınılacak güvenli bir liman gibi hissetmesine yol açmaktadır. Bu sayede bakım vereni sayesinde hayatta kalma ve sürdürme olasılığını arttırmış olmaktadır (Çetinkaya, 2015:10). Erken dönemde bakım vereni ile bebeğin kurduğu bu ilişki yıllar geçtikçe gelişmekte ve kişilerarası ilişkilerini şekillendirmektedir (Tunç ve Bulut, 2024:3).

Bağlanma ile ilgili yapılan çalışmalarda, bireylerin bebeklik ve çocukluk döneminde anne ve babalarıyla olan ilişkileri sahip oldukları bağlanma stilleri ile tutarlı bir davranış sergilemektedir (Güngör, 2000:1). Bu kuramın psikodinamik yönü ise bebeklik döneminden itibaren bağlanma figürü veya bakım vereniyle kurulan ilişkinin neticesinde hayatının sonraki dönemlerinde geliştirecek oldukları yakın ilişkileri için en önemli temel olmaktadır.

1.2.1. Bowlby'in Bağlanma Kuramı

Bağlanma kuramından ilk defa 1969 yılında John Bowlby bahsetmiştir. Bowlby'e göre bağlanma, bireylerin kendileri için önemli olan başkalarıyla güçlü duygusal bağlar kurması ve bu duygusal yakınlığı sürdürmek istemesi, yakınlık arama eğiliminin sebeplerini açıklayan bir yaklaşım türüdür (Sümer ve Güngör, 1999:72). Bebekler, bakım vereninden ayrılmamak için girişmiş oldukları çığlık atma, ağlama gibi davranışları duygusal anlamda hissettikleri acıyı bastırmak için sergiledikleri bir savunma mekanizmasıdır (Demirel ve Batman, 2023:683). Kurulan bu duygusal ilişki bebeğin bakımını üstlenen kişi (anne veya bakıcı) yani birincil bakıcı ile bebeğin arasındadır. Bu ilişkinin, bebeğin kendini güvende hissetmesi, ihtiyaçlarının giderilmesi ve duygusal yakınlık görmesi gibi olumlu bir süreçte ilerlemesi durumunda, bebeğin bakıcısıyla kurduğu ilişki sonucunda kendini sevmeye ve onaylanmaya layık görerek önemli olduğunu hissedecek ve aynı zamanda karşısındakileri ve çevresini de güvenilir bir yer olarak algılamasına olanak sağlamaktadır (Çalışır, 2009:241). Özellikle erken çocukluk döneminde başlayan bu duygusal ilişki başkalarıyla değiştirilemez veya giderilemez ve

bireyin gelişimini yaşam boyu etkilemektedir (Erdem ve Kabasakal, 2016:390). Bireyin, bebeklik döneminden itibaren oluşturmaya başladığı bu duygusal bağ birey için önemli olan diğer bireylerle de kurmakta ve yaşamı boyunca önemli gördüğü kişilerle de sürdürmektedir (Düşünceli vd., 2023:13).

Bowlby'nin bağlanma kuramının temelinde “içsel çalışan modeller” vardır. Bebeklik döneminde bakım verenine güvenli ya da güvensiz bağlanma davranışı sonucunda içsel çalışan modelleri ortaya çıkarmaktadır. İçsel çalışan modeller, bakım verenin tepkileri ve davranışlarına göre oluşmaktadır. Bu modeller bireyin, kişiler arası etkileşimleri yardımıyla gelişmektedir (Sümer, 2006:3). Bebek ihtiyaç duyduğu pozitif ilgiyi, iletişimi, güveni ve desteği bakım vereninden görebilirse olumlu; ilgisizlik içinde büyürse, ihtiyaç duyduğu desteği alamazsa ve tutarsız tepkiler ile karşılaşarsa olumsuz olarak kendi iç dünyasında ona nasıl davranıldıysa o duruma karşı bilişsel duygular geliştirir ve bunları içselleştirmektedir (West, 2018:5). Bireyin, erken yaşlarda oluşturduğu zihinsel modeller çok fazla değişime uğramadan yaşam süresi boyunca kullanacağı davranış biçimleri, duygu ve düşüncelerinin belirleyicisi haline gelmektedir (Antalyalı vd., 2021:26). Bebek ile bakım veren arasında oluşan güven duygusunun kalitesi, bebeğin ileriki hayatında kuracağı kişilerarası ilişkilerinde ve yaşamı boyunca sergileyeceği davranış şeklinin belirlenmesinde derin izlerin temelini oluşturmaktadır (Arslan ve Teze, 2016:75).

1.2.2. Ainsworth'un Çalışmaları

Ainsworth (1979) bağlanmanın, sadece bireyin bebeklik döneminde bakım verenle arasında kurduğu bağ olarak ele almamıştır. Bağlanma davranışını bireyin, çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik döneminde kurduğu ilişkilerinde bireyin kişilerarası iletişimini etkileyen bir süreç olduğunu belirtmiştir (Antalyalı ve Özkul, 2016:641). Ainsworth ve arkadaşları (1979) güvenli ve güvensiz bağlanma stili arasındaki farkları belirtmek amacıyla yaptıkları “Yabancı Ortam Deneyi” adlı çalışmalarında üç temel bağlanma stilinden bahsetmişlerdir. Bunlar güvenli, kaygılı/kararsız, kaygılı/kaçınmacı bağlanma stilleridir (Ayhan, 2020:77). Ainsworth, üçlü bağlanma stillerini deneyde bebeğin anneden ayrılma ve anne ile birleşme sırasında anneye karşı göstermiş olduğu tepkilerini değerlendirerek tanımlamıştır (Kandemir, 2022:30). Bebeğin, bakım vereninden uzaklaşma ihtimaline göre ortamı keşfetmeye yönelik sergilemiş olduğu

davranış biçimlerinden, bebeğin vermiş olduğu tepkilerinden yola çıkarak oluşturulan bağlanma ilişkileri bu çalışmanın temelini oluşturmaktadır (Gül, 2023:240). Bebek ihtiyaç duyduğu an bakım vereninden istediği ilgiyi, güveni ve şefkati bulan, bakım vereninin yanında olmasını istedikleri anda olacağını bilen bebekler güvenli bağlanma stiline sahip bebeklerdir. Bebeğin, bakım vereni tarafından istediği ilgiye, duyarlılığa kayıtsız kalan ve temasının sürekli reddetmesinin söz konusu olduğu bebeklerde ise kaçınan bağlanma, bakım vereninden hiç ayrı kalmak istememe kaldığı durumlarda ise sürekli kaygılı ve huzursuz olan bebekler kaygılı/saplantılı bağlanma stiline sahip bebekler olmaktadır (Gediz vd., 2024:208).

Hazan ve Shaver (1987) ise Ainsworth'un çocuklar için uyarlamış olduğu üçlü bağlanma stillerini (güvenli, kaygılı/kararsız, kaygılı/kaçıncı) bireylerin yetişkinlik dönemindeki romantik olan ilişkisindeki sevgisini bir bağlanma süreci olarak incelemiş ve yetişkin bağlanmanın bireylerin romantik ilişkilerinde yani yakınlık kurduğu çevresiyle olan ilişkilerini etkileyen bir süreç olduğunu söylemiştir (Karadeniz, 2021:8; Antalyalı ve Özkul, 2016:641).

1.2.3. Hazan ve Shaver'ın Üçlü Bağlanma Modeli

Hazan ve Shaver (1987), bağlanma kavramının temelini oluşturan Bowlby'in bebekler ve çocuklar için sınıflandırdığı bu kuramı yakın ilişkiler çerçevesinde ele alarak üçlü bağlanma (güvenli-kaygılı/kararsız-kaçınan) modelini geliştirmişlerdir. Üçlü bağlanma modeli ile bireyin bebeklik dönemindeki bağlanma deneyimlerine göre yakın ilişkilerde yani romantik ve kişilerarası ilişkilerinde sergilemiş oldukları davranış şekillendirmektedir (Hazan ve Shaver, 2000:30). Hazan ve Shaver'a göre bağlanma stili güvenli olan bireyler kendine güvenen özgüvenleri yüksek, kıskançlık duymayan, devamlılığını sürdürebilen sağlıklı ilişkiler kurabilen, sosyal anlamda girişken ve insanlarla yakın ilişki kurmaktan rahatsızlık duymayan bireylerdir (West, 2018:7). Romantik ilişkilerinde zorluk çekmeden sürdürebildikleri ve ilişkilerinde güven verici oldukları ifade edilmektedir (Ercan, 2015:230). Kaygılı/kararsız bağlanan bireyler aşırı kıskançlık, takıntılı, kendilerine güvenmeyen, yalnız kalmaktan ve terk edilmekten korkan bireylerdir (Sümer ve Güngör, 1999:76). Romantik ilişkilerinde ise biriyle yakın ilişki kurmak istedikleri ancak reddedilmekten korktukları için geri adım atmaktadır. Romantik ilişki içinde oldukları kişilere karşı ise oldukça kıskanç oldukları için eşlerine

güvenmemektedirler (Selçuk vd., 2005:2). Kaçınmacı bağlanma stiline sahip bireyler ise, güven problemi yaşayan, başkalarından sürekli şüphe duyan, sosyal olarak baskı altında kalmış, yakın ilişkilerine karşı soğuk, mesafeli ve kayıtsız kalan bireyler oluşturmaktadır (Çalışır, 2009:243). Bu bireylerin davranışları çevresindekilere karşı savunmacı bir tutum içerisindedir. Bu bireylerin yakın ilişkilerinde bağlanma ve ilişkiden doyum alma düzeyleri güvenilirliğe ilişkin şüpheleri olduğu için oldukça düşüktür (Yıkıcı, 2023:1818).

1.2.4. Bartholomew ve Horowitz'in Dörtlü Bağlanma Modeli

Bartholomew ve Horowitz (1991), Bowlby'nin erken dönem bağlanma kuramından ve içsel çalışan modelinden esinlenerek kendilik (benlik) ve öteki (başkaları) modellerini (olumlu/olumsuz benlik ve başkaları) birleştirerek yetişkin bağlanma stillerini dört kategori altında birleştirmişlerdir (West, 2018:8). Dörtlü bağlanma modelinde benlik, bireyin kendisi ile ilgili düşüncesini; başkaları ise bireyin başkalarına ilişkin düşüncesini tanımlamaktadır. Benlik modelinin olumlu olması bireyin kendisini özümsemiş, özgüveni yüksek ve değer gören birisi olarak açıklanabilirken, benlik modelinin olumsuz olması ise bireyin kendisine güvenmemesi ve başkalarının düşüncesinin önemli olması durumu ile ilişkilidir. Başkaları modelinin olumlu olması bireyin kendisi için önemli gördüklerine karşı ulaşılabilirliğine ve destekleyici olmalarının ne derece beklendiğini içermektedir. Bu kişilerin erişilebilir olması ve yakınlık kurmaya ilişkin destek arama gibi davranışlarını yönlendirirken, olumsuz başkaları modeli ise yakın olmaktan çekinen ve sosyalleşmekten uzak kalmayı tercih eden bireyler ile ilişkilidir (Bartholomew ve Shaver, 1998:31). Çocukluk döneminde ebeveyn davranışlarının etkisiyle bireysel farklılıkların oluşması bireyin yetişkinlikteki sosyal ilişkilerinde endişe, reddedilme veya terk edilme gibi duygu durumlarına karşı verdikleri tepkilerin davranışlarına yansımadır (Moreira vd., 2015:4; Roisman vd., 2007:676). Bartholomew ve Horowitz yetişkin bağlama stillerini güvenli, saplantılı, korkulu ve kayıtsız olmak üzere 4 başlık altında kategorize etmişlerdir. Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Bartholomew ve Horowitz (1991) Dörtlü Bağlanma Modeli

BENLİK MODELİ (Bağımlılık/Kaygı)			
BAŞKALARI MODELİ (Kaçınma)		Olumlu (Düşük)	Olumsuz (Yüksek)
	Olumlu (Düşük)	GÜVENLİ (Yakınlık kurma konusunda rahat ve özgüvenli)	SAPLANTILI (İlişkilerinde takıntılı)
	Olumsuz (Yüksek)	KAYITSIZ (Yakınlığa karşı kayıtsız ve bağımlılık karşıtı)	KORKULU (Yakınlıktan korkan ve sosyal açıdan kaçınan)

Kaynak: Bartholomew ve Horowitz, 1991

1.2.4.1. Güvenli (Secure) Bağlanma

Güvenli bağlanma stiline sahip bireyler hem kendi benliğine hem de başkalarına yönelik olumlu algılara sahiptirler (Yerli, 2019:15). Duygusal ihtiyaçlarını sağlıklı bir şekilde yönetebilir ve ifade etmekte zorluk çekmezler. Özgüveni yüksek, rahat, karşılıklı bağımlılık, değerlilik duygusu yüksek bireyler, kendilerinin başkalarına karşı sevmeye değer duygusunu çok yoğun hissederler ve başkaları tarafından da kabul gördüklerine inanma durumudur (Karadeniz, 2021:10). Bu bağlanma stiline sahip bireyler yaşamlarında daha cesur, kendilerinden emin ve yeniliklere daha açık bir bakış açısına sahiptirler. Başkalarına karşı ise güvenilir, destek veren ve iyi niyetli olduğuna dair olumlu beklentileri vardır. Öz-değer duygusu bu bireylerde yüksektir. Bu özelliklerinden dolayı başkalarıyla çok rahat iletişim kurabilir, yakınlık gösterebilir ve özerk olarak kalabilmektedirler (Berber Çelik, 2018:28). Hayatlarına karşı sorumluluklarının ve kontrollerinin kendilerinde olduğunun bilincindedirler ve yaşadıkları herhangi bir soruna karşı aileleri ve arkadaşlarıyla iletişim kurma konusunda çekinmezler. Stresi yönetebilme konusunda daha güçlüdürler (Morsünbül, 2009:631).

Güvenli bağlanan kişiler ileriki hayatında insanlara karşı sevgi dolu, yakınlıktan korkmayan, empati yeteneği, gelişmiş bireylerdir. Duygusal olarak uyumlu olan bu kişiler sosyal ortamlarda kendilerini güvende ve rahat hissederler. Partnerlerine karşı yakın ve sıcak davranmaktan çekinmez, onlara güven duyarlar. Bu kişiler ilişkilerini özenle inşa

eder ve korurlar. İlişkilerinde yaşadıkları sorunlarla baş edebilme becerileri de yüksektir. Bu bağlanma stiline sahip bireyler partnerlerini etkin bir şekilde dinler ve bir sorun karşısında problem çıkarma temelli değil çözüm odaklı düşünce yapısına sahiptir.

Güvenli bağlanma stiline sahip kişilerin kendilerine ve çevresindeki insanlara karşı duydukları saygı ve güven yüksektir. Bundan dolayı çevreleri ile iletişime geçme, yaklaşma konusunda zorluk çekmezler, kişilerarası ilişkilerinde kendilerini ifade etme konusunda başarılıdırlar. Yardıma ihtiyacı oldukları dönemlerde çevresindeki bu kişilerden yardım istemekten çekinmezler. Çevresindeki kişilerden birine bağlamak ya da bu kişilerden birinin kendisine bağlanması bu kişiler için endişe ya da kaygı oluşturmaz aksine bu durumdan hoşnut olmaktadır (Çetinkaya, 2015:16). Bu bireyler bebeklik döneminde, bakım vereni tarafından tepkilerine ve isteklerine karşı duyarlı davranılmış, ifade etmek istedikleri anlaşılmalı çalışılmış bireylerdir. Bakım vereni tarafından bu bireylerin, sözel, duygusal ve fiziksel ihtiyaçları yeterli ve uygun doğrultuda zamanında karşılanmıştır. Güvenli bağlanan bireyler çevresine karşı sağlıklı sınırlar koyabilmekte ve duygularını düzenleme kontrolüne sahip olabilmektedir.

1.2.4.2.Saplantılı (Preoccupied) Bağlanma

Saplantılı bağlanma stiline sahip bireyler ise olumsuz benlik ve olumlu başkaları modeli ile tanımlanmaktadır. Yani kendilerini olumsuz olarak değerlendirirken başkalarının davranışlarını olumlu olarak değerlendiren bireylerdir (Ateş, 2021:22-23). Saplantılı bağlanma stiline bireyler kendilerini değersiz hisseder ve başkaları tarafından da sevmeye değer olmadıklarını düşünmektedir. Bu kişiler, kendilerine olan güven problemi nedeniyle reddedilmekten ve yakın gördüğü kişiler tarafından da terk edilmekten korkan bireylerdir. Yakın ilişkilerinde, kendilerini açıklama, doğrulama ve kanıtlama ihtiyacı duyarlar ve terk edilmemek için yakınında bulunan bu kişileri çok sıkı kontrol altına alma eğilimi içerisindedirler ve kaybetmemek için her şeyi yapabilmektedirler (Çetinkaya, 2015:17). Bu kişilerle sürekli duygusal ve fiziksel açıdan yakın olmak istemektedirler. Sosyal ortamlarda başkalarının gözünde sürekli nasıl göründükleriyle ilgilenirler ve davranışlarını bu duruma dikkat ederek sergilemektedirler. Bu durumda kaygı ve stres seviyelerinin artmasına neden olmaktadır (Er, 2024:9). Bu bağlanma stiline sahip bireyler kendileri için önemli olduklarını düşündükleri bireylerin yani başkalarının onay vermesi onlar için oldukça önemlidir ve bu bireylerin öz-yeterlilik

düzeyleri oldukça düşük düzeydedir (İnce, 2022:13). Bu kişiler yakın ilişkilerinde sürekli takıntılı davranış sergiler ve gerçekçi olmayan bir beklenti içindedirler (Antalyalı vd., 2017:1683). Bu bağlanma stili Hazan ve Shaver'in güvenli ve kaygılı/kararsız bağlanma stiline karşılık gelmektedir (Sümer ve Güngör, 1999:76).

1.2.4.3.Kayıtsız (Dismissive) Bağlanma

Kayıtsız bağlanma stili olumlu benlik ve olumsuz başkaları modeli ile tanımlanmaktadır. Kendilerini sevebilir ve değerli olarak nitelendirebildikleri gibi öz saygı ve özerklikleri yüksek bireylerdir (Çalışır, 2009:244). Başkalarına güvenmek yerine kendilerine güvenmeyi tercih etmektedirler. Başkaları ile yakınlık kurmak ya da başkalarının onlarla yakınlık kurmaya çalışması bu bağlanma stiline sahip olan bireylerin rahatsızlık duyacağı bir davranış biçimidir (Çetinkaya, 2015:19). Özerkliğe yani özgürlüklerine ve bağımsızlıklarına büyük ölçüde önem vermektedirler. Bağımsızlıklarına aşırı düşkün oldukları için birine bağlı olarak yaşama düşüncesi bile bu kişilerde özgürlükleri tehdit ediliyormuş hissiyatı vermektedir (Onay ve Azizoglu, 2024:367).

Yakın ilişkilerinde ise reddedilme ihtimaline karşı belli bir mesafede durma çabası içinde kaçınmacı bir davranış sergileyerek oluşabilecek hayal kırıklıklarından kendilerini korumaya çalışırlar ve bağımsız oldukları sürece kendilerine zarar gelmeyeceklerine inanmaktadır (West, 2018:9). Kayıtsız bağlanma stiline sahip bireyler kendilerinden başka birine bağlanma, sorumluluk altına girme hiç istemeyecekleri bir durumdur. Bu durumdan dolayı da yakın ilişkilerinin çok önemli olmadığını, özerkliklerine tehdit olabilecek nitelikte görmektedirler. Duygusal ve fiziksel yakınlıktan kaçındıkları için yakın ilişkileri uzun süreli olmamaktadır. Başkalarıyla etkileşim halinde olup iletişim kurmaktansa tek başına zaman geçirmeyi tercih etmektedirler. Duygularını ifade etmekten rahatsızlık duyarlar ve başka insanların duygularını da küçümseme eğilimindedirler. İhtiyaç duyduğu zorlu zamanlarında ise etrafında kimse olmaz.

1.2.4.4.Korkulu (Fearful) Bağlanma

Korkulu bağlanma stiline sahip bireyler ise benlik ve başkaları modelinin ikisinin de olumsuz olduğu durum olarak tanımlanmaktadır. Kendilerini değersiz, önemsiz, seilmeyi hak etmediklerini ve başkalarının da güvenilmez olduklarını düşünmektedirler (Küçük, 2020:27). Bu bağlanma stiline sahip bireyler çekingen, endişeli, şüpheli, girişken

olmayan, özgüvenleri düşük, yoğun kaygı, itaatsizlik, yalnız kalmaktan korkan ve şanssız olduklarını düşünmek gibi kişilik tipi özelliklerine sahiptir (Karakaya, 2020:12). Her şeyi kendileri için tehdit olarak algılayabilmektedirler. Bütün talihsizliklerin kendilerini bulduğunu, dertlerden başlarını kaldıramadıklarını ileri sürerek yaşamlarını dramatik bir şekilde ifade ederler.

Yakın ilişkiler kurmak isteseler bile acı çekme, terk edilme veya reddedilme düşüncesiyle bu durumdan korkmakta ve uzak kalarak kendilerini korumaya çalışmaktadır. İkili ilişkiler yani romantik ilişkiler kurmaktan kaçınmaktadırlar çünkü reddedilecekleri düşüncesi ile geri çekilmeyi tercih etmektedir (Yerli, 2019:16-17). Kurdukları ikili ilişkilerde ise tutarsız davranış sergileyebilmektedirler. Sık sık tartışma başlatan taraf olmaktadır. Duygusal dalgalanmalar yaşayabilirler ve duygu besledikleri bu kişilere karşı bir anda çok yoğun bir şekilde bağlanabilir veya çok çabuk uzaklaşabilmektedirler. Birlikte oldukları kişilerin, kendilerini sevmediklerini ve yeterince önemsenmediklerini düşünmektedirler (Çetinkaya, 2015:22). Yani sevgi ve nefret arasında gidip gelen karmaşık duygular içerisindeyler. Bu bireyler çocukluk dönemlerinde bakım vereninden ayrıldıklarında öfkeli, isyankâr, duygusal anlamda geri çekilme, duyarsızlık ve kafa karışıklığı gibi durumları yaşayan bireylerdir. Bakım vereni tarafından duygusal olarak yoksun bırakılmış, ihmal edilmiş, ilgisiz büyüyen bireylerdir. Bu bireyler kendi kişisel sınırlarını belirlemede zorluk yaşamakta ya da sınırları belirsiz olabilmektedir.

Brennan ve arkadaşları (1998) yetişkin bağlanma davranışlarının *yakın ilişkilerde yaşanan kaygı ve başkalarıyla yakınlaşmaktan kaçınma* olmak üzere iki temel boyutta ele almışlardır. Kaygı boyutu yakın ilişkilerde hissedilen reddedilme, duygusal güvensizlik ve terk edilme konusundaki aşırı duyarlılıktan kaynaklanan bağlanma kaygısını yani Bartholomew ve Horowitz (1991)'in benlik modelini, kaçınma boyutu ise başkalarına yakın olmaktan ya da başkalarının yakın olmasından ve bağımlı olmaktan hissedilen rahatsızlığı, korkuyu yani başkalarına karşı duygusal mesafe kurma eğilimi ise Bartholomew ve Horowitz (1991)'in başkaları modeli ile tanımlamaktadır (Sümer, 2006:4). Güvenli bağlanma stili, *düşük düzeyde kaygı ve kaçınma* boyutunda tanımlanırken; korkulu bağlanma, her iki boyutun da *yüksek (kaygı ve kaçınma)* düzeyleriyle tanımlanmaktadır. Saplantılı bağlanma stili yüksek kaygı ve düşük kaçınma

ile tanımlanırken, kayıtsız bağlanma düşük kaygı ve yüksek kaçınma ile tanımlanmaktadır (Antalyalı ve Özkul, 2016:642).

1.2.5. Bağlanmanın Sigara Bağımlılığı İle İlişkisi

Sigara kullanımı ile bireyin performansı ve dikkati artarken, endişe, panik ve depresif duygu durumu azalır. Nikotin vücuda alımıyla oluşan bu durum, bireyin sigara tüketiminin bütün sosyal, psikolojik, davranışsal ve duygusal unsurlarıyla bağlantı kurar. Kurulan bu bağlantı ile sigara kullanımının öğrenildiği gibi sigarayı bırakmada öğrenilebilir (Yeşildal vd., 2014:77). Bireyler, sigara kullanımını stresle kolay başa çıkabilme, sahip olduğu yalnızlık algısı ve olumsuz olaylardan kaçmak için tercih ettiği bir bağımlılık durumudur (Domatesçi, 2023:48). Bu durumunun yaygınlığı ve devamlılığı olumsuz herhangi bir duruma karşı mücadele etme konusunda güçsüzlüğünden, zayıflığından kaynaklanabilmektedir. Çocukluktan çıkıp yetişkinlik dönemine geçme zamanında bireyin toplumda rol alma arzusu bireyi sigara kullanımına yöneltebilmektedir. Bireyin, bağlanma stili de bu dönemde hayatı konusunda vermiş olduğu kararlarını yaşamı boyunca etkileyebilecek niteliktedir (Cömert ve Ögel, 2014:15). Bebeklik döneminden itibaren bağlanma, bireyin korku, panik, endişe ve sevinç durumlarında bakım vereni ile rahatlamaya yönelik paylaştığı duygu ve davranışlar bağlanma stillerinin farklılık göstermesine sebep olmaktadır (Kabar, 2021:33). Sigara kullanımına neden olan bazı faktörlerin bireyin bebeklik ve çocukluk döneminden itibaren altında yatan sorunlarının olması ve bu sorunlarla birlikte büyümesidir. Yetişkinlik döneminde ise birey sorunu oluşturan duygulardan kaçış olarak ise sigara kullanımını tercih etmektedir. Kişinin bebeklik ve çocukluk döneminde yaşadığı sorunlarının şiddeti de sigara kullanım süresini etkilemektedir (Seyfeli ve Şener, 2022:479).

Kassel ve arkadaşlarının (2007) üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmasında bağlanma stillerinin, bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımı ile ilişki olduğunu sonucu ulaşılmıştır. Çalışmada, güvensiz bağlanan bireyler bağımlılık yapıcı madde kullanarak stresi ve olumsuz duygu durumunu ortadan kaldırabileceğini düşünürken, kaygılı bağlanan bireyler sigara kullanmaya daha yatkın oldukları sonucuna varılmıştır.

McWilliams ve Bailey (2010) yapmış olduğu araştırmasında güvensiz bağlanma stiline sahip kaygılı/kaçınan, korkulu ve saplantı bağlanan bireylerin yaşam boyu etkileşimde kalmak ve zorluklarla baş edebilmek için madde, alkol ve sigara kullanımına daha fazla başvurdukları bu çalışma ile bilinmektedir.

Hoseini ve arkadaşlarının (2015) sigara içen ve içmeyen bireyler üzerinde yapmış oldukları çalışma da sigara içen bireyler sigaranın stres ve kaygıyı azaltmada yardımcı olduğu belirtmiştir. Çalışma sonucunda sigara kullanan bireylerin güvensiz (kaygılı) bağlanma stiline sahip oldukları sonucuna ulaşmıştır.

Estevez ve arkadaşlarının (2017) tütün bağımlılığı ve bağlanma ile ilgili yapmış oldukları çalışmalarında cinsiyete göre kadınların güvenli bağlanma puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu, tütün bağımlılığında ise erkeklerin, kadınlara göre daha fazla puan aldığı sonucuna ulaşılmıştır.

Nakhoul ve arkadaşları (2020) Lübnan'lı ergenler arasında yapmış olduğu çalışmada bağlanma stillerinin bağımlılık ile ilişkisinin olduğunun ve güvenli bağlanmanın sigara ve alkol bağımlılığı ile daha az ilişkili çıkarken, sigara ve alkol bağımlılığının güvensiz bağlanma stili yani kaygılı/kaçınan, korkulu, saplantılı bağlanma ile yüksek düzeyde ilişkili olduğu sonucu ortaya çıkmıştır.

Ülkemizde, Cömert ve Ögel (2014) tarafından madde kullanımı ve bağlanma ile ilgili yapmış oldukları çalışmada güvenli bağlanma stiline sahip bireylerin, güvensiz bağlanma stiline sahip bireylere göre madde kullanımı düşük düzeydedir. Güvenli bağlanan bireylerin sigara, alkol ve madde kullanımı güvensiz bağlananlara göre kullanmama durumu daha yüksektir. Güvensiz bağlanan bireyler sürekli stres altında hissetme, kişiler arası etkileşimden kaçınma, engellenmişlik hissi, öfke, iç sıkıntısı gibi huzursuzluklara sahip olmalarından dolayı sigaranın sakinleştirici ve gerginliği azaltıcı etkisinden yararlanmak için sigara kullanımı bu kişilere daha cazip gelmektedir. Sigara kullanan ve kullanmayan bireyler arasında yapılan çalışmada sigara kullanan bireylerin kaygılı ve kaçınmacı bağlanma davranışının daha yüksek olduğu, sigara kullanmayan bireylerin ise güvenli bağlanma davranışının diğerlerine göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Mobini vd., 2015; Kari vd., 2015).

Sigara bağımlılığı ve bağlanma stilleri ile ilgili yapılan çalışmalar sonucunda bireyin bebeklik döneminde bakımını üstlenen kişi ile kurmuş olduğu ilişki yetişkinlik

dönemindeki ilişkilerine ve davranışlarına yansımaktadır. Bağlanma stilleri, bireyin stresle nasıl mücadele ettiği ve tercih ettiği duygusal rahatlatma yolundaki davranışlarını şekillendirmektedir. Sigara bağımlılığı, sigara kullanım alışkanlığının zamanla fiziksel ve psikolojik bağımlılığa dönüşmesi ve şiddetine göre ortaya çıkmaktadır. Bu durumun sebepleri arasında endişe, stres, depresyon gibi bireyin psikolojik durumunu etkileyen etmenlerin olmasıyla birlikte sigaranın içinde bulunan bağımlılık yapıcı madde olan nikotininde etkisiyle sigaraya olan bağımlılığın şiddetindeki artışına neden olmaktadır. Bağlanma stilleri sigara kullanma durumunu etkilemektedir. Sigara içme davranışı, bağlanma stilleri ile ilgili olup bireyin olumsuz durumlara karşı mücadele biçimine göre veya duygusal boşluğunu doldurmak amacıyla verdiği davranışlarının sonuçlarıyla ilgilidir.

1.3. BİLİNÇLİ FARKINDALIK KAVRAMI

Farkında olmak, bireyin o anda ne iş yaptığının ne ile uğraştığının ve bu işi yaparken neyi amaç edindiğinin bilincinde olmasıdır. Çevresinde gerçekleşen olayları algılama, bilme ve duyumsama kabiliyetidir. Farkındalık, her bireyde farklı düzeylerde olabilen doğal bir özellik olup bir şeyin bilincinde olma anlamına gelmektedir (Akdemir ve Özcan, 2023:63). Başka bir ifadeyle ise, dikkatini yani odaklanmış farkındalığının hem amaçlı hem de yargısız bir şekilde şu an da olana yani şimdiye odaklamaktır (Albayrak, 2015:20). Dikkatlilik, hayatın süregelen akışında olumlu veya olumsuz durumlara karşı an be an daha net düşünebilmeyi ifade eder (Apple, 2015:42; West, 2008:6). Bireyler içinde bulunduğu ana sorgulamadan, özentili bir şekilde dikkat etmesi, kişiler arası ilişkilerini ve kendi iç dünyasıyla iletişimde bir bütünüyle var olma niteliği kazanmış olan kişiler farkındalık düzeyi yüksek olan bireylerdir (Şahin, 2019:153). Farkındalık öğrenilebilen ve geliştirilebilen bir beceridir.

Bireyin, etrafında gelişen olaylara karşı ve geçmişte tecrübe edindiği durumları özümseyerek net bir şekilde bulanıklaştırmadan bakabilme durumu farkındalığın oluşmasının temelidir (Çiftçi vd., 2024:392). Farkında olma durumu 3 aşamalıdır. Birincisi birey yaşamını devam ettirebilmesi için dış çevresinden kendisini koruyabilmesi için gerekli olan temel farkındalıktır. İkincisi ise bireyin kendi duygu, düşünce ve algılarını fark etme becerisi yani kendilik farkındalığıdır. Üçüncü ve sonuncu olanı ise dikkat etmeyi anlatan bilinçli farkındalıktır (Aktepe ve Tolan, 2020:536). Farkındalık,

istenmeyen uyaranlarla daha uyumlu bir şekilde yönetmeyi ve başa çıkmayı sağlar (Wilson vd., 2020:2). Dikkatli farkındalık, bir duyguya veya içinde bulunduğu duruma tepki vermekten çok gözlem yapmayı içermektedir. Bireyin kendi iç dünyasıyla derin bağlar kurarak, dış dünyasında olanları daha özenli ve dikkatli bakabilmeyi amaçlanmaktadır.

Bilinçlilik ise, “Algılarımızın yani dalgınlık halinin olmayışı, sadece birbirini izleyen anlarda iç dünyamızda ve çevremizde nelerin olduğuna odaklanması, iyi veya kötü olduğuna dair peşin hüküm vermeden ve net bir şekilde farkında olma durumu” olarak tanımlanmaktadır (Wilson vd., 2020; Özyeşil vd., 2011:226). Kendi varoluşunu hissedebilme, sorgulayabilme ve öz farkındalığının olduğu ve bu durumları ayırt edebilme yetisidir. Bilinçli olmak zihnimizde saklanan, depolanan bilgileri içermez, anda olan olaylar hakkında düşünmeyi ve karar vermeyi içermektedir. Bir zihin bilinçli olarak farkında olabilir ancak aynı zamanda bilinçli olmadan farkında olması beklenilemez. Bir şeyin veya olayın bilincinde olmak aslında farkında olmaktır. Hissettiklerimiz, dokunduklarımız, gördüklerimiz ve yaşadığımız her şey yani bilinçli zihinsel durumlar, farkında olduğumuz anlardır (Levine, 2006:1). Yazın taramasında bilinçli farkındalık kavramı Kabat-Zinn tarafından tanımı, “Dikkati hem amaçlı hem de yargısız bir şekilde şu an da olana odaklamaktır” şeklinde yapılmaktadır (Kabat-Zinn, 1994:16). Şu anda olana odaklanmak ise, bireyin dikkatinin belirli bir düşünceye ya da bir olay hakkında fikir üretmesini ve bireyin düşünmesini sağlamaktır.

Bilinçli farkındalık en genel tanımıyla “Bir kişinin dikkatini şu anda meydana gelmekte olan olaylara yargılamadan, reddetmeden ve kabullenici bir şekilde dikkat etmesi, odaklaması” şeklinde tanımlanmaktadır (Özyeşil vd., 2011:226). Bireylerin şuandaki gerçekliğe karşı arttırılmış dikkatlerinin olması yani odaklanmış farkındalıklarını şimdiki ana yönlendirme veya toparlama ve etrafında olup bitenlerin farkında olmasına bilinçli farkındalık denilmektedir. Geçmişte takılıp kalmak yerine tecrübe edinme veya geleceği düşünerek meşgul olmak yerine o an da mevcut olan durumda eleştirmeden, ilgilenmeyi ifade etmektedir (Cevik, 2024:331). Bilinçli farkındalık, bireyin çevresi ile olan ilişkilerini olumlu bir şekilde etkilediği gibi bireyin problem çözme kabiliyetinin de artmasını sağlayabilmektedir (Güler ve Usluca, 2021:374). Bu farkındalık düzeyi yüksek olan kişiler zihinsel aktivitelerini kontrol edebilir, belirli bir konu hakkında odaklanma ve bu konu hakkında dikkatlerini

düzenleyebilme konusunda daha başarılı olmaktadır (Karabacak ve Demir, 2017:272). Bu bireyler, duygu ve düşüncelerini nasıl özümsemesi gerektiğini ve nasıl değerlendireceğini çok iyi bilmektedirler. Bilinçli farkındalık, duygu düzenleme ve kontrol altına alma konusunda oldukça etkilidir. Bilinçli farkındalık durumu yüksek olan bireyler mutlu, huzurlu, kendinden emin ve etrafında olan olaylara karşı duyarlıdırlar (Kara, 2016:30). Bu durum kendilerinin ve çevresindeki bireylerin duygularını doğru bir şekilde algılama ve düzenlemelerine yardımcı olmaktadır (Deniz vd., 2017:18).

Brown ve Ryan (2003) bilinçli farkındalığı, “mevcut olaylara ve deneyimlere yönelik alıcı bir dikkat, hatırlama ve farkındalık” olarak tanımlamıştır. Bu tanıma göre, bireyin doğduğu günden itibaren yaşadığı ana kadar edindiği deneyimlerde bilinçli farkındalığın önemli etkisinin olduğu söylenebilmektedir. Bilinçli farkındalık düzeyinin yüksek olması bireylerde, fiziksel ve ruhsal anlamda sağlığının, ikili ilişkilerinin iyi olması, davranışları ve kararlarında emin olabilmesi, hissettiği stres ve ağrılarını etkili bir şekilde yönetebilmeyi sağlamaktadır. Yapılan pek çok araştırmada ise bilinçli farkındalık uygulamalarının stresle başa çıkma, özgüven sorunlarında, yaratıcılık ve duyarlılık, dikkat ve öğrenme üzerindeki güçlü etkisinin olduğunu göstermektedir (Azak, 2018:171). Bilinçli farkındalık; yeniliğe açıklık, dürüstlük, sorumluluk sahibi olma, öz-şefkat, etkili olumlu iletişim ve duyarlı olmak ile pozitif yönde ilişki iken; sosyal kaygı, panik hali, stres, nevrozizm kişilik özeliği, endişe, depresyon ve aleksitimi (duygular için söz yokluğu) ile negatif yönde ilişkilidir (Pratscher vd., 2019:1049; Batıgün ve Büyükşahin, 2008:106).

1.3.1. Bilinçli Farkındalık Becerileri

Bilinçli farkındalık (mindfulness) becerilerinin temellerini geliştirmek için gerekli olan tutumları Kabat-Zinn tarafından 7 kategoride incelemiştir. Bu beceriler, yargılamamak, kabul, sabır, başlangıç ruhu (acemi zihni), güven, mücadele etmeme (çabalamama) ve akışına bırakmamak şeklindedir.

Yargılamama: Yargılamama ile anlatılmak istenilen aslında yargılarımızın, eleştirilerimizin, düşüncelerimizin farkında ve bilincinde olmaktır (Yönten, 2023:4). Yargılayıcı olan bir düşüncenin farkına varmak ve bu düşüncenin sonuçlarının izlenmesi, eleştirilmemesi ve tepki verilmemesidir (Kabat-Zinn, 2013:73). Yaşanan deneyimlerin olumsuz ya da olumlu olması diğer yaşanacak olası olaylarında sonuçlarının da aynı olma

ihtimalinin olmayacağı bilincinde ve farkında olarak tepkiler vermektir (Aktepe ve Tolan, 2020:537). İyi veya kötü olarak etiketleme yapılmamasıdır.

Kabullenme: Kabul etmek, yaşantımızda mutluluğa ne derece açık olursak üzüntüye de aynı derecede açık olmamızı, kazanmak kadar kaybetmeyi de hoş karşılayabilmeyi, olumlu ve olumsuz deneyimlere karşı aynı mesafeden bakabilmeyi kapsamaktadır. Yaşanan her durumu var olduğu haliyle benimsenmesidir (Yönten, 2023:5).

Sabır: Şimdiki, içinde bulunduğu anı tamamıyla kabul etmek ve istenilen şeyin gerçekleşmesi için zamana ihtiyaç olduğunun farkında olmaktır (Aktepe ve Tolan, 2020:538). Her şeyin bir vaktinin olduğunu ve o vaktin gelmesini beklediği bilincinde olmak ve bu durumu kabullenmektir (Emlık, 2023:12).

Başlangıç Ruhu (Acemi Zihni): Her anını ilk defa deneyimliyormuş gibi istekli olup yaşayabilmeyi ifade etmektedir. Kabat-Zinn başlangıç ruhunu, “*Hiçbir an, başka bir diğer ana benzemez.*” olarak tanımlamıştır. Yaşamın içinde olan her an benzersizdir ve eşsiz umutlardan oluşmaktadır (Atalay, 2019). Ana odaklanma, geçmişte yaşanmış olan korku ve kaygının yarattığı anıları sürekli bir şekilde düşünülmesi ile beraber stres ve kaygı düzeyinin artması sonucu kişinin anda kalması zorlaşmaktadır (Durgut vd., 2024:74). Geçmişin hüznünden, gelecek kaygısından ve beklentisinden uzaklaşarak yeni deneyimlere umut bağlamaktır

Güven: Bireyin kendine ve bilgisine güvenmesi, hislerinde ve seçimlerinde kendini temel alarak davranış sergilemesini ifade etmektedir (Akdemir ve Özcan, 2023:64). Birey hata yapsa bile başkaları tarafından yönlendirilmediği için kendi iradesi ile yaptığı etkili bir durum olarak görülmektedir.

Mücadele Etmemek (Çabalamamak): İnsan kendisi için belirlediği amaçlara ulaşmak için devamlı gayret içindedir. Bilinçli farkındalıkla bu durum hiçbir amaç olmadan sadece bireyin varoluş durumunu dikkate alarak kendi bedenini fark ederek benliğini duyması istenmektedir (Aktepe ve Tolan, 2020:539). Geçmiş ve gelecekle ilgilenmek içinde bulunduğumuz anı etkileyecektir. Şimdiki anda kalmak önemlidir.

Akışına Bırakmamak: Boş vermişlik, umursamazlık, unutmak demek değildir. Olayları olduğu gibi görmeyi, belirli bir zaman içerisinde her şeyin geçip gideceği düşüncesinde olmayı içerir (Akdemir ve Özcan, 2023:64). İstedığımız şeyin geçmişle ve

gelecekle olan ilişkisini anlayarak görmeye çalışmak ve onunla kendisi arasına mesafe koyarak o an içinde bulunduğu ana odaklanmayı ifade etmektedir (Emlik, 2023:12).

Kısaca bilinçli farkındalık, bireyin bir olayı veya konuyu tüm dikkatiyle dinlemesi, anda olması, kendi duygularının ve karşısındaki kişinin duygularının farkında olması ve olumlu veya olumsuz bir düşüncüyü yargılamadan kabul etmesi durumudur (Erus ve Deniz, 2020:73). Bilinçli farkındalık becerileri ile amaç insanların duygularını, düşüncelerini ve bedensel farklılıklarını yargılamadan gözlemlemeyi sağlamaktadır.

1.4. PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ KAVRAMI

İnsanların mutluluğu ve huzuru aramada iyi oluş konusu insanlık tarihi boyunca merak ve ilgi odağı olmuştur (Bayrı ve Sapancı, 2022:1447). Günümüzde iyi oluş kavramı sadece hastalık ya da sakatlığın olmayışı olarak değil aynı zamanda bireyin en iyi şekilde psikolojik, sosyal açıdan, ruhsal ve bedensel yönden iyi hissetmesi halidir (Yalçın, 2021:3). İyi oluş kavramı, bireyin ruhsal ve fiziksel olarak iyi hissetmesi ve tam kapasitede o anda bulunması anlamına gelmektedir. Başka bir tanımda ise, bireyin ruhen, bedenlen ve aklen birbiri içinde uyum sağlayarak bütüncül bir şekilde tatmin olarak sürdürdüğü sağlıklı yaşamı tanımlamaktadır (Ayhan, 2020:43). İyi oluş kavramı, bireyin kendinin ve sınırlarının farkında olarak çevresiyle anlamlı ve sürdürülebilir ilişkiler kurması, bu ilişkileri geliştirmeye çalıştığı sağlıklı bir davranıştır (Selçuk ve Okutan, 2024:51).

Ryan ve Deci (2001) pozitif psikolojide iyi oluş kavramını temel 2 yaklaşımla açıklamaktadır. Bu yaklaşımlar hedonizm ve eudemonizmdir. Hedonik yaklaşım ile iyi oluş yaşamdan alınan haz duygusunu elde etme ve acıdan kaçınıp mutluluğu arama davranışı olarak ele alınmıştır. Bireyin pozitif duygular (neşe, sevinç, coşku vb.) içinde yaşamdan doyum almasıyla mutluluğa ulaşabilmesi mümkün olmaktadır (Ayhan, 2020:43). Hedonik yaklaşım yani hazzı yaklaşım, iyi oluşu bireyin kendi belirlediği öznel standartlardan oluşabileceğini, haz veren şeyleri elde ederek mutluluğa kavuşacağı bakış açısıyla oluşmaktadır. Hedonik yaklaşımın literatürdeki karşılığı öznel iyi oluştur (Karaçalı ve Korkmaz, 2023:133). Öznel iyi oluş, bireyin olumlu duygularının yanında olumsuz duygulardan (öfke, üzüntü, korku, hırs vb.) daha az etkilenecek yaşamını devam ettirmesi yani acı çekmekten kaçınarak hayattan haz almaya yönelmesi demektir (Alparslan vd., 2021:974). Eudemonik yaklaşımda ise iyi oluş bireyin yaşantısını anlamlı

ve amaçlı kılabilmesi için kendini gerçekleştirecek potansiyelini ortaya çıkarmasına bağlıdır. Eudemonik yaklaşımın literatürdeki karşılığı ise psikolojik iyi oluştur (Kiye, 2023:597). Hedonik yaklaşım bireyin mutluluk, rahatlama, sakinlik ve yaşam doyumu gibi etkilerini içerirken, eudemonik yaklaşım ise bireyin kişisel gelişim, çaba sarf etme, kendini kabul ettirme, özerk olabilme gibi etkilerini içermektedir (Ayhan, 2020:44). Hedonik iyi oluş bireyin sürekli olarak mutlu hissetmesine olanak sağlamazken yani geçici süreli iyilik durumu haliyken, eudemonik iyi oluş ise istikrar arz ettiği için bireyin psikolojik anlamda iyi olması, mutlu olması bir süreci ifade etmektedir (Alparslan vd., 2021:974)

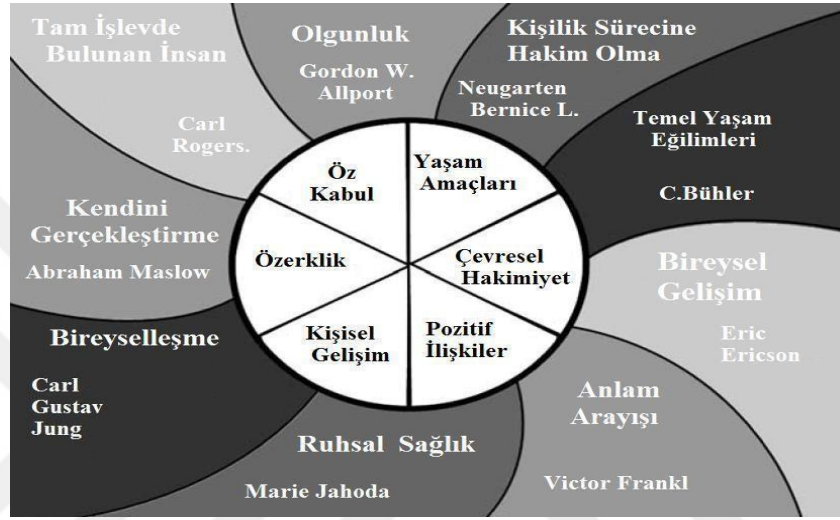
Psikolojik iyi oluş kavramını literatüre ilk olarak kazandıran Bradburn (1969), bireyin olumlu ve olumsuz durumlardaki duygu geçişleri arasında dengenin kurulması şeklinde tanımlamaktadır. Bradburn'a göre bireyin sahip olduğu duygularının düzeyi bireyin psikolojik iyi oluşu hakkında bilgi vermektedir (Göker ve Kaplan, 2020:276). Bu durumun bireyin öznel iyi oluşu ile doğrudan ilgisi olmaktadır. Bireyin öznel iyi oluşunun yüksek olması bireyin, rahat olması, mutlu hissetmesi, iyimser olması ve psikolojik dayanıklılığının yüksek olması gibi etmenleri vardır. Psikolojik iyi oluş, duygusal ve bilişsel unsurları bir araya getiren bir durumdur. Fiziksel, duygusal ve psikolojik anlamda sağlıklı olan bir bireyin çevresiyle kurduğu ilişkilerinin olumlu olması ve kurduğu bu ilişkilerden verimli doyumu sağlaması, amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürdüğü düşüncesinde olması psikolojik anlamda iyi olmanın en önemli bileşenleridir (Şenbay ve Can, 2024:16). Ryff, iyi oluşu psikolojik işlevsellik ve optimal düzeyde deneyimleme olarak tanımlamaktadır. Pozitif düşünme ve hissetmenin yanında psikolojik iyi oluş, bireyin yaşamla arasında olan güçlü bağın göstergesi olarak kabul edilmektedir (Çankaya, 2020:83). İyi oluş kavramı bireyin sadece kendini göstermesi değil, hayatı daha iyi yaşamak bireylerin gerçekte var olan potansiyelini ortaya koymasını veya potansiyelini fark etmeleri ile ilgilidir. Deci ve Ryan (2008) ise psikolojik iyi oluşu, hayatı derin bir tatminle dolu dolu yaşamak, başkalarıyla iyi ilişkiler kurmak olarak tanımlamışlardır (Tekin, 2021:568).

Birey için psikolojik iyi oluş, kendini gerçekleştirme, hayatını eksiksiz bir şekilde sürdürmeyi ve tatmin edici bir yaşamı ifade etmektedir (Matud vd., 2019:2). Psikolojik iyi oluş ile bireyin hayatından duyduğu memnuniyet, ruh sağlığı, özgüven, özerklik ve öz

saygı gibi etmenler pozitif ilişkili iken depresyon, stres, kaygı ve bunalım gibi etmelerde negatif ilişkilidir (Şimşek, 2022:301).

1.4.1. Psikolojik İyi Oluş Boyutları

Başkalarıyla pozitif ilişkiler kurmak, çevreye hakimiyet, özerklik, kendini kabullendirme, kişisel gelişim ve yaşamın devamlılığı için anlamlı bir amacının olması psikolojik iyi oluşun 6 temel unsurudur (Kılıç, 2019:21). Bunlar;



Şekil 9: Psikolojik İyi Oluşun Boyutları ve Teorik Temelleri

Kaynak: Ryff and Singer, 2008

Öz Kabul: Bireyin, kendisiyle ilgili pozitif bir tutuma sahip olması, farkındalığının olması ve geçmiş yıllardaki yaşamıyla ilgili deneyimlerini olumlu veya olumsuz değerlendirmeler yaparak bütün özellikleriyle kendisini kabul etmesidir (Demirci ve Şar, 2017:2713).

Yaşam Amacı: Yaşamak için hayatını anlamlı ve amaçlı hale getirmesine olan inancının var olmasına yönelik bakış açısına sahip olmaktır (Erdem ve Kabasakal, 2015:83). Hayatta, yaşamına anlam katacak amaçlara ulaşmak için adımlar atmak ve yaşama sevincine sahip olmaktır (Bayrı ve Sabancı, 2022:1448).

Özerklik: Toplumsal baskılara karşı kendine özgü kararlar alıp, özgürce seçim yapabilmesi ve geleceği ile ilgili adım atabilmesi kısaca bireyselleşebilmesi olarak ifade edilmektedir (Büyükçatalbaş, 2022:20). Bu otonomiye sahip olan bireyler toplumdaki

kalıplaşmış kurallardan etkilenmezler ve başkaları tarafından kabul görmeyi beklemezler (Kiye, 2023:597).

Bireysel Gelişim: Birey olarak var olan potansiyelinin farkında olmak ve yeteneklerini devamlı geliştirme, yeni deneyimlere ve öğrenmeye açık, meraklı olarak potansiyelini gerçekleştirme duygusuna sahip olmaktır (Demirci ve Şar, 2017:2713).

Olumlu İlişkiler: Başkalarıyla olumlu, anlaşılır ve kaliteli ilişkiler kurmayı ve sıcaklık, huzur, güven veren samimiyetler geliştirmeyi, empati, sevgi ve en önemlisi güven duymayı içermektedir (Sağlam, 2023:47).

Çevresel Hakimiyet: Çevresiyle etkili ve kaliteli iletişim kurması, hayatını ve çevresini iyi bir şekilde yönetebilmesi ve kendi yaşamını, geleceğini doğru bir yol çizebilmeyi, uygun çevre oluşturabilmesini içermektedir (Berber Çelik, 2018:29). Çevresel koşulların ve olanakların farkında olması ve bireyin bu olanaklardan etkili ve verimli bir şekilde faydalanmasını ifade etmektedir (Yalçın ve Macit, 2022:51).

1.5. ÇALIŞMANIN ÖZGÜNLÜĞÜ VE KURAMSAL AÇIKLAMASI

Sigara bağımlılığı psikolojik, biyolojik ve sosyal kavramlarla ilişkilidir. Sigara bağımlılığı, sürekliliği devam eden bir davranış bozukluğudur. Sigara tüketiminde psikososyal faktörler göz önüne alındığında bireyin, erken çocukluk döneminde etkileşimde bulunduğu çevresi ile birlikte bir takım öğrenme süreçlerinden geçmektedir. Sigara kullanımı kişinin doğrudan deneyimleyerek ya da sigara kullanan bireyleri görerek kendisine modelleme yapması ile birlikte sigara içme davranışı öğrenilmektedir. Bu düşüncenin temeli Albert Bandura'nın (1977) "Sosyal Öğrenme Kuramı" ile açıklanabilmektedir. Bandura (1977), bireyin her şeyi deneyimleyerek öğrenmesine gerek olmadığını, başkalarının deneyimlerini de gözlemleyerek ya da taklit ederek pek çok davranışın öğrenebileceğini savunmuştur (Bayrakçı, 2007:203). Kurama göre, bireyin sosyal bir varlık olması çevresini gözlemleyerek, yakın gördüğü birini model alarak veya sosyal etkileşimler yoluyla sigara içme davranışını nasıl öğrendiğini içermektedir (Korkmaz ve Şimşek, 2017:15). Sigara içme davranışı sonradan kazanılan, öğrenilmiş bir olumsuz sağlık davranışıdır (Gözüm ve Bağ, 1998:35). Sigara kullanan gençlerde sosyal öğrenmenin etkisi üzerine çalışan Herken ve arkadaşları (2000) bireyin yakın çevresinde veya ailesinde model alınacak sigara kullanan bireylerin olması gençlerin sigara kullanma davranışıyla anlamlı derecede ilişkili olduğunu belirtmiştir. Birey, erken çocukluk

döneminde çevresiyle etkileşimi ile ilgili geliştirdiği zihinsel temsil modeller sigara kullanımına başlama nedenleri arasında önem arz etmektedir. Sigara kullanımı rol model alınabilen bir davranıştır. Bu nedenle bebeklik ve çocukluk dönemlerinde aile üyelerinin sigara kullanımı konusunda daha dikkatli olmaları olumsuz davranışların oluşmaması konusunda önem taşıyacağı düşünülmektedir. Bu dönemlerinde bireyin bağlanma stili de geliştiği için geleceğe dair sergileyeceği yeni davranış kalıplarının da ilk adımları atılmış olmaktadır (Bahar, 2019:239).

Sigara kullanımı modelleme yapılarak gelişen bir davranış olmasının yanında psikolojik olarak duygu ve düşüncelerinin, farkındalık bilincinin derecesinin etkisi de duygusal ve fiziksel bağımlılığı açısından önem arz etmektedir. Bu nedenle sigara bağımlılığını çevresel, bilişsel ve davranışsal bakımından ele alınması gerekmektedir. Sigara kullanımının öğrenilmiş bir davranış ve olumsuz düşünce kalıpları olarak savunan ve belirli uyaranlarla pekiştiği görüşünde olan “Bilişsel Davranışçı Kuramı” sigaranın psikolojik bağımlılığı ve farkındalık bilinci açısından nasıl geliştiğini açıklayan psikolojik bir yaklaşımdır. Bireyin, sigara hakkında belirlediği bilişsel çarpıtmalarını ve otomatik geliştirdiği düşünceler bütününe içermektedir (Şengezer, 2016:102). Sigara, davranışsal bağımlılık olarak klasik ve edimsel koşullanma olmak üzere 2’ye ayrılmaktadır. Klasik Koşullanma, sigara tüketiminin belirli kalıplarda oluşan tetikleyicilerle ilişkilendirilmesidir. Kahve eşliğinde, yemekten sonra ve stresli anlarda sigara içmek gibi durumların sigaranın psikolojik bağımlılığını temsil etmektedir (Babaoğlu, 2020:15). Bu duruma “Pavlov Etkisi” denilmektedir (Yaz, 2019:16). Zamanla bu durumlar sigara içme dürtüsünü arttırmaktadır. Edimsel Koşullanma, sigara kullanımından kaynaklı nikotin alımının pozitif ve negatif etkileri sebebiyle pekiştirilmesidir. Sigara kullanımı olumlu pozitif sonuçlar doğuruyorsa tekrarlanma ihtimali artmaktadır. Sakinleştirme, rahatlatma hissi pozitif anlamda pekiştirmektedir. Bu durumda sigara kullanımı devam etmektedir. Olumsuz negatif sonuçlar anksiyete, stres ve yoksunluk hissi gibi durumlar sigara içme davranışını tetiklemektedir. Edimsel koşullanma yöntemiyle, sigara bağımlılığının nasıl devam ettiğini ve nasıl bırakılabileceğini anlamada etkili bir çerçeve sunmaktadır. Edimsel koşullanma sigara kullanımının negatif ve pozitif sonuçlarının farkındalığını bilmeyi ve sonucunda getireceği hazzı ve olumsuzlukların bilincinde olmayı içermektedir (Güler, 2019:9-10; Gündüz Özkan, 2024:28). Alanyazında var olan çalışmalarda dört değişkenin bir arada

alışıldığı bir araştırmaya rastlanılmadığı araştırmamızın özerkliğini nitelemektedir. Kuramlar neticesinde değişkenlerinin birbirleri ile ilişkilerinin olduğu ve aralarındaki bu etkileşimin sonuçlarının araştırılması ve tartişılması çalışmamızın özgünlüğünü arttıracadığı düşünülmektedir.



İKİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Araştırmanın ikinci bölümünde; önemi, amacı ve türü, evreni ve örnekleme, araştırmanın hipotezi ve modeli, veri toplama araçları, verilerin analizi, araştırmanın sınırlılıkları, araştırmanın varsayımları ve araştırmanın etik ilkelerine detaylı bir şekilde yer almaktadır.

2.1. Araştırmanın Önemi

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre 1 yılda dünya genelinde yaklaşık 8 milyon insan sigara kullanımı sebebiyle hayatını kaybetmektedir. Sigara bağımlılığının altında yatan pek çok sebep olabilmektedir. Sigara bağımlılığı günümüzün belki de en önemli yaygın bağımlılık türlerinden biridir. Bağımlılık yaşının giderek düştüğü bilinmektedir. Sigaranın insan sağlığına kısa ve uzun dönemde etkileri sağlık sistemi açısından dikkate alındığında sigara kullanımı sonucu artan kronik hastalıklar 2. ve 3. Basamak sağlık hizmetlerinin yükünü arttırmaktadır. Dolayısıyla sigara kullanımı sadece kişiyi ilgilendiren bir alışkanlık olmanın ötesinde negatif dışsallığı yüksek olan bir konu olup sağlık yönetimi ve politika yapıcıları için de önemli bir konudur. Sigara kullanımının, toplumsal olarak azalması sağlık finansman yükünü arttıran kronik hastalıkların oranını da etkileyebilecek bir konudur. Bu sebeple tütün ve tütün mamulleri kullanımının önlenmesi adına çalışmaların gerçekleştirilmesi ve bu çalışmaların etkili olabilmesi için sigara bağımlılığının nedenlerinin bilinmesi gerektiği düşünülmektedir.

Sağlık Bakanlığı sigara bağımlılığı ile mücadele ederken çeşitli politikalar yürütmektedir. Örneğin, kapalı alanlarda tütün ürünleri tüketiminin yasaklanması, sigaranın zararları hakkında televizyon, radyo vb. araçlar ile bilgilendirmelerin yapılması, sigara paketleri üzerinde resim vb. uyarıların konulması, sigara bırakma danışma hattı gibi. Tüm bu çabalara rağmen Türkiye OECD ülkeleri arasında 15 yaşın üstünde sigara içenlerin tüm nüfusa oranında ilk sırada yer almaktadır. Buna göre Türkiye’de sigara içenler tüm nüfusun yüzde 28’ini oluşturmaktadır. Sigara bağımlılığı ile mücadele ederken çeşitli faktörler açısından değerlendirilmesi, bağımlılığa neden olan kaynakların araştırılması ve anlaşılması böylece daha etkin politikalar üretilmesine fayda

sağlayabilecektir. Toplumsal sağlık sorunu olarak görülen sigara bağımlılığının altında yatan birçok psikopatolojik durum açısından incelenmesinin gerekliliği düşünülmektedir. Çalışmamız da sigara bağımlılığı ile bilinçli farkındalık, psikolojik iyi oluş ve bireyin bebekliğine ve çocukluğuna inen kavram olan bağlanma stilleri ile birlikte çalışılması yapılacak olan koruyucu ve önleyici çalışmalara yol gösterici niteliğinde önem taşıyacağı düşünülmektedir. Sigara bağımlılığının, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluşla ilişkisinde bağlanma stillerinin aracı rolü olarak yer aldığı çalışmamızın sonuçlarının literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2.2. Araştırmanın Amacı ve Türü

Araştırmada, sigara bağımlılığının yetişkin bağlanma stilleri ile bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluşla ilişkisinin incelenmesi istenmektedir. Bu çalışmanın amacı, sigara bağımlılığının yetişkin bağlanma stillerini, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluşu anlamlı düzeyde yordayıp yordamadığının ve aralarındaki ilişkinin düzeyinin belirlenmesi istenmektedir. Ayrıca sosyo-demografik özellikler ile değişkenler arasında fark olup olmadığının da incelenmesi amaçlanmaktadır. Araştırma, sigara kullanan bireylerin psikolojik iyi oluş ile bilinçli farkındalık ve bağlanma stilleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla ilişkisel tarama modeli kullanılarak yapılmıştır. Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır.

Sigara bağımlılığı, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluş düzeyinden etkilenmektedir. Sigara bağımlılığının bağlanma stilleri üzerindeki etkisinde psikolojik iyi oluş ve bilinçli farkındalığın aracılık rolünün etkisinin olup olmadığının analizi yapılmıştır. Sigara bağımlılığı bağımlı değişken, bağlanma stilleri bağımsız değişken, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluş aracı değişken olarak belirlenmiştir.

2.3. Araştırmanın Sorusu ve Modeli

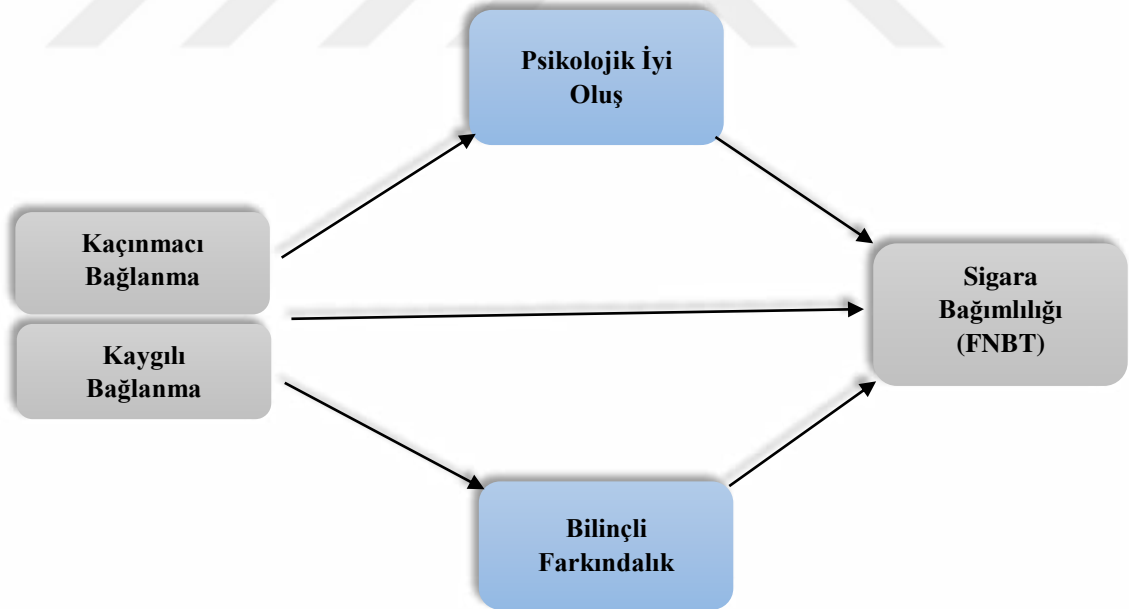
Araştırmanın Sorusu:

1. Sosyo-demografik değişkenler (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, yaşadığı yer, aile tipi, gelir durumu, bebekliğinde bakan, psikolojik yardım, sigara kullanım süresi, sigaraya başlama yaşı, kronik rahatsızlık, sigaraya başlama nedeni, 1 yıl içinde sigarayı bırakma düşüncesi, sohbet ederken sigara içme isteği, kızginken ve mutsuzken sigara içme durumu) ile bağlanma stilleri (kaçınmacı/kaygılı), psikolojik iyi oluş, bilinçli farkındalık ve sigara bağımlılık düzeyleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?

2. Yetişkin bağlanma stilleri, psikolojik iyi oluş ve bilinçli farkındalık ile sigara bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Yetişkin bağlanma stilleri, psikolojik iyi oluş ve bilinçli farkındalık düzeyleri, sigara bağımlılık düzeyini yordamakta mıdır?
4. Sigara bağımlılığı ile bağlanma stilleri ilişkisinde bilinçli farkındalığın aracılık rolü var mıdır?
5. Sigara bağımlılığı ile bağlanma stilleri ilişkisinde psikolojik iyi oluşun aracılık rolü var mıdır?

Araştırmanın Modeli:

Araştırmanın modeli yetişkin bağlanma stillerinin alt boyutlarının, psikolojik iyi oluş ve bilinçli farkındalık aracılığıyla sigara bağımlılığına etkisi üzerine kurulmuştur. Araştırmanın amacı da dikkate alınarak Şekil 10'daki model kurulmuştur.



Şekil 10: Araştırmanın Aracı Etki Analizine Yönelik Modeli

2.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Batı Akdeniz bölgesinde 18 yaş ve üzeri sigara kullanan bireyler oluşturmaktadır. Batı Akdeniz'de yaşayan sigara kullanan birey sayısı bilinmemektedir. Ancak 2023 yılı güncel verilerine göre Batı Akdeniz nüfusu Isparta ili 449.777 kişi, Burdur ili 277.452 kişi, Antalya ili 2.696.249 kişidir. Türkiye'de sigara içme oranı yaklaşık %25 olduğu düşünüldüğünde tahmini evren büyüklüğü 855.870 kişi olarak hesaplanabilir. Örneklem büyüklüğü %95 güven aralığı %5 hata payı ile belirlendiğinde 384 kişi olmaktadır. Çalışmada, gönüllük esasına dayalı olarak toplamda sigara kullanan 590 kişiye ulaşılmıştır.

Araştırmada örneklem öncelikle şehir büyüklükleri, kadın erkek oranları, sigara bağımlılığına dair veriler de dikkate alınarak tabakalı örnekleme yöntemine göre bölünecek daha sonra amaçlı örneklem yöntemi ile sigara içen bireylere kolayda örneklem yolu ile ulaşılmıştır. Araştırma verileri yüz yüze anket yöntemi ve Google formlar aracılığıyla toplanmıştır. Veri toplanacak mekanlar halka açık yerler, üniversiteler ve sosyal mekanlardır.

2.5. Veri Toplama Araçları

Araştırma bulgularını sigara kullanan yetişkin bireyler oluşturmaktadır. Araştırma 5 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde araştırmaya katılım sağlayan bireylerin sosyo-demografik özelliklerine yer verilmiştir. İkinci bölümde ise araştırma örnekleminde sigara kullanan bireylerin bağımlılık düzeylerini ölçmek amacıyla Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi kullanılmıştır (Uysal vd., 2004). Üçüncü bölümde bağlanma stillerini ölçmek için Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II-Kısa Formu kullanılmıştır (Antalyalı ve Özkul, 2016). Dördüncü bölümde ise farkındalık düzeylerini ölçmek amacıyla Bilinçli Farkındalık Ölçeği kullanılmıştır (Özyeşil vd., 2011). Son olarak beşinci bölümde ise psikolojik durumlarını değerlendirmek amacıyla Psikolojik İyi Oluş Ölçeği kullanılmıştır (Telef, 2013) (EK-1).

2.5.1. Kişisel Bilgi Formu

Çalışmaya katılım sağlayan bireylerin demografik özellikleri ile veri toplamak amacıyla yaş, cinsiyet, yaşadığı yer, medeni durum, eğitim durumu, aile tipi, gelir durumu, psikolojik yardım alma durumu, kronik hastalık durumu, sigaraya başlama yaşı, sigara kullanım süresi ve sigaraya başlama nedeni gibi çeşitli sorulara yer verilmiştir.

2.5.2. Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi

Fagerström'ün 1978 yılında geliştirdiği bağımlılık ölçeğini, Heatherton ve Kozlowski 1992 yılında yeniden düzenleyerek Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi'ni son haline getirmiştir. Türkçeye uyarlamasını Uysal ve arkadaşları (2004) tarafından yapılmıştır. Ölçek 6 sorudan oluşmaktadır ve her soru için puanlama farklıdır (Uysal vd., 2004:117). Ölçekten en az 0 puan en fazla 10 puan alınabilmektedir ve alınan puanlar arttıkça sigara bağımlılık düzeyi de artmaktadır. Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi puan sonucuna göre sigara bağımlılık düzeyi belirlenebilmektedir. Ölçekten alınan puanlar 0-2 arasında puan ise çok hafif bağımlılık, 3-4 arasında puan ise hafif bağımlılık, 5 puan orta derecede bağımlılık, 6-7 arasında puan ileri derecede bağımlılık ve 8-10 arasında puan ise çok ileri derecede bağımlılık olarak değerlendirilmiştir.

Çalışmada, Yeşilay'ın sigara bağımlılık düzeyini belirlemede kullandığı puanlama dikkate alınmıştır. 0-3 puan hafif derecede bağımlılık, 4-6 puan orta derecede bağımlılık 7-10 puan yüksek derecede bağımlılık şeklinde hesaplamalar yapılmıştır (YEDAM).

Tablo 2: Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi Madde Sayısı ve Güvenirlik Katsayıları

	Madde Sayısı	Toplam Puan (Min-Max)	İç Tutarlılık Katsayısı (α)
Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi (FNBT)	6	0-10	0,700

Çalışmada ise, Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .70 olarak hesaplanmıştır.

2.5.3. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II- Kısa Form (YİYE-II-K)

Fraley ve arkadaşları (2000) tarafından geliştirilen Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri II (Experiences in Close Relationships II) 36 maddelik ve 2 alt boyutu olan bir ölçektir. Fraley ve arkadaşları (2000) ölçeği, yetişkin bağlanma boyutlarının tespit edilmesi için geliştirmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenirliği (uyarlamasını) Selçuk ve arkadaşları (2005) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı kaygı boyutunda .82, kaçınma boyutunda .81 olarak bulunmuştur (Selçuk vd., 2005:7-8). YİYE-II ölçeğinin uzun olması ve sadece romantik ilişkileri kapsaması nedeniyle Fraley ve arkadaşları (2006) yılında revize ederek ölçeğin 9 maddelik (YİYE II-K) kısaltılmış formunu hazırlamıştır. Kısaltılmış formun Türkçe geçerlilik ve güvenirliğini ise Antalyalı

ve Özkul (2016) (YIYE-II-K) tarafından yapılmıştır. Kısaltılmış formun Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı kaçınma boyutunda .87 ve kaygı boyutunda ise .84 olarak bulunmuştur (Antalyalı ve Özkul, 2016:649). Çalışmada Antalyalı ve Özkul'un 2016 yılında geliştirmiş oldukları Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II-Kısa Formu kullanılmıştır. Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı kaçınma boyutunda .78 ve kaygı boyutunda ise .84 olarak bulunmuştur.

Tablo 3: Yetişkin Bağlanma Stili Alt Boyutlarının Madde Sayıları ve Güvenirlik Katsayıları

	Madde Sayısı	Toplam Puan (Min-Max)	İç Tutarlılık Katsayısı (α)
<i>Yetişkin Bağlanma Stilleri Ölçeği</i>			
Kaçınmacı Bağlanma	6	6-42	0,777
Kaygılı Bağlanma	3	3-21	0,843

Çalışmada ise, Kaçınmacı Bağlanma Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .777 ve Kaygılı Bağlanma .843 olarak hesaplanmıştır.

Yetişkin Bağlanma Stilleri Ölçeği 2 alt boyuttan oluşmaktadır. 9 maddelik ölçeğin ilk 6 maddesi (1, 2, 3, 4, 5, 6) kaçınma, son 3 maddesi (7, 8, 9) kaygı boyutu ele almıştır. Ölçeğin 1, 3, 4, 5 ve 6. maddeleri olmak üzere 5 maddesi çalışmada ters kodlanmıştır. Ölçeğin orijinali dikkate alınarak yanıtlar "1= Beni hiç tanımlamıyor" ve "7= Beni tam tanımlıyor" ifadeleri ile 7'li likert tipi bir ölçek kullanılmıştır. Ölçeğin her alt boyutu için verilen cevapların ortalaması hesaplanıp o boyutun ortanca değeri baz alınarak verilen cevapların ortancanın altında veya üstünde yer almasına göre bireyin (güvenli, kayıtsız, saplantılı, korkulu) bağlanma stili belirlenebilmektedir (Antalyalı ve Özkul, 2016:645).

Ölçeğin kaygı boyutu yakın ilişkilerinde bireyin hissettiği reddedilme, terk edilme duygusu ve aşırı hassasiyetten kaynaklanan bağlanma kaygısını; kaçınma boyutu ise bireyin başkalarına yakın olmaktan ya da başkalarının bireye yakın olmasından ve bağımlı olmaktan hissedilen rahatsızlık olarak tanımlanabilmektedir. Ölçeğin 2 alt boyutu kaygı ve kaçınmacı bağlanma boyutundan düşük puan alanlar, güvenli; iki alt boyuttan da yüksek puan alanlar, korkulu; kaygı boyutundan yüksek puan, kaçınmacı boyuttan düşük puan alanlar ise saplantılı ve kaygı boyutundan düşük puan kaçınmacı boyuttan yüksek puan alanlar ise kayıtsız bağlanma stiline sahip bireylerdir (Sümer, 2006:9).

2.5.4. Bilinçli Farkındalık Ölçeği

Araştırmaya katılım sağlayan bireylerin çevresel anlık değişimlere karşı dikkat ve farkındalık düzeylerini ölçmek amacıyla Brown ve Ryan (2003) tarafından geliştirilmiş, Özyeşil ve arkadaşları (2011) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenirliği yapılmış olan 6'lı likert tipi (1=Her Zaman, 6=Hiçbir Zaman) 15 maddelik ve tek boyutu olan Bilinçli Farkındalık Ölçeği kullanılmıştır. Ölçekten alınan yüksek puanlar bilinçli farkındalığın yüksek olduğunu belirtmektedir. Ölçekten en fazla 90 puan (yüksek düzeyde bilinçli farkındalık), en az 15 puan (düşük düzeyde bilinçli farkındalık) alınabilmektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .82 olarak bulunmuştur (Özyeşil vd., 2011:228).

Tablo 4: Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Madde Sayısı ve Güvenirlik Katsayısı

	Madde Sayısı	Toplam Puan (Min-Max)	İç Tutarlılık Katsayısı (α)
Bilinçli Farkındalık	15	15-90	0,850

Çalışmada ise, Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .85 olarak hesaplanmıştır.

2.5.5. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

Diener ve arkadaşları tarafından (2009) geliştirilen, Türkçeye uyarlamasını Telef (2013) tarafından yapılmıştır. Ölçek katılım sağlayan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçek, 8 maddeden tek boyuttan ve olumlu ifadelerden oluşan 7'li likert tipi (1=Kesinlikle Katılmıyorum, 7=Kesinlikle Katılıyorum) bir ölçektir. Ölçekten en az alınabilecek puan 8 (düşük düzeyde psikolojik iyi oluş) ve en çok 56 puan (yüksek düzeyde psikolojik iyi oluş) alınabilmektedir. Araştırmaya katılım sağlayan bireylerin ölçekten yüksek puan almaları yüksek psikolojik güce sahip oldukları anlamına gelmektedir. Orijinal ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .87 olarak bulunmuştur (Telef, 2013:376).

Tablo 5: Psikolojik İyi Oluş Ölçeğinin Madde Sayıları ve Güvenirlik Katsayıları

	Madde Sayısı	Toplam Puan (Min-Max)	İç Tutarlılık Katsayısı (α)
Psikolojik İyi Oluş	8	8-56	0,901

Çalışmada ise, Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .90 olarak hesaplanmıştır.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırma, Batı Akdeniz Bölgesindeki (Antalya, Isparta ve Burdur) sigara içen bireylerden oluştuğu için sınırlıdır. Bu sebeple araştırma bulguları Türkiye'deki diğer illerde sigara içenler için genelleme yapılamaz.
- Araştırma verileri 2024 yılı için sınırlıdır.
- Araştırmanın, kesitsel bir çalışma olması, sadece belirli bir zaman aralığında verilerin toplanması ve zaman içindeki yenilikçi değişimler araştırma için sınırlıdır.
- Araştırma, amaç kapsamında sadece sigara içen bireylerden oluştuğu için bu bireylere erişimin zor olacağı araştırma için bir sınırlılıktır.

2.7. Araştırma Varsayımları

- Araştırmadaki katılımcı sayısının evreni temsil edebilecek düzeyde olduğu varsayılmaktadır.
- Araştırma kapsamındaki katılımcıların ölçek maddelerine doğru, samimi ve başkalarının görüşlerinden etkilenmeden cevaplandıkları varsayılmaktadır.
- Araştırma için verilerin toplanmasını sağlayan ölçme araçlarının araştırmanın değişkenlerini ölçmek için güvenilir ve geçerli ölçme araçları olduğu varsayılmaktadır.
- Araştırmaya katılım sağlayan katılımcıların anket sorularını bilinçli, tarafsız, içten, samimi ve gerçeği yansıtarak cevap verdikleri varsayılmıştır.

2.8. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın gerçekleştirilmesi için Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan etik kurul izni (Etik Kurul Tarih: 07.02.2024, Toplantı No: 2024/2, Karar No: GO 2024/66) alınmıştır (EK-2). Araştırmaya katılım sağlayan katılımcılara, katılımın tamamen gönüllük esasına dayalı olduğunu, anket sorularına vermiş oldukları yanıtların sadece çalışmanın amacı doğrultusunda kullanılacağı ve gizli tutulacağı, diledikleri an çalışmayı sonlandırma haklarının bulunduğu dair bilgilendirme yapılmış olup, “bilgilendirilmiş onam rızaları” alınmıştır. Ayrıca araştırma da kullanılan Türkçe geçerlilik ve güvenilirlikleri yapılan ölçeklerin yazarları tarafından gerekli izinler e-posta yoluyla alınmıştır.

2.9. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırmada International Business Machines The Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS) 26.0 paket programı ve Jamovi programı kullanılarak analizler gerçekleştirilmiştir. SPSS 26.0 paket programı ile sosyo-demografik soruların frekans (aritmetik ortalama, yüzde, standart sapma) analizi, güvenirlik analizi, t-testi, ANOVA ve korelasyon analizleri gerçekleştirilmiştir. Aracılık rolü için Jamovi programında faydalanılmıştır. Sonrasında ölçeklere ait güvenirlik (cronbach alfa α) değerlerine bakılmıştır. İlk olarak verilerin analizinde ise normallik dağılımları değerlendirilmiştir. Normallik dağılımlarının değerlendirilmesinde çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri dikkate alınmıştır. Tablo 6'ya göre, ölçeklerden elde edilen çarpıklık ve basıklık katsayı değerleri +1 ile -1 arasında olduğu için normal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir (Morgan vd., 2004).

Verilerin normal dağılım gösterdiği durumlarda iki grup arasındaki karşılaştırma bağımsız örneklem t-testi, üç ve daha fazla gruplar arasındaki karşılaştırmada ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Verilerin normal dağılım göstermediği durumlarda çoklu grup karşılaştırmalarında Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Yapılan analizler sonucunda çoklu grup karşılaştırmalarında anlamlı farklılık çıkması sonucunda post-hoc testlerinden Bonferroni testine başvurulmuştur. Ölçek değişkenleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için korelasyon (r) analizi yapılmıştır. Bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisini belirlemek için üçüncü bir değişken aracılığıyla aracı etki analizi kullanılmıştır. 590 anket formundan elde edilen verilerde herhangi bir kayıp veri bulunmadığından tümü analize dahil edilmiş olup %95 güven aralığında ve %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Tablo 6: Araştırmada Kullanılan Ölçeklere ve Alt Boyutlarına İlişkin Normallik Testi Sonuçları (n=590)

Değişkenler	Çarpıklık (Skewness)	Basıklık (Kurtosis)
Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi	0,070	-0,872
Kaçınmacı Bağlanma	-0,352	-0,171
Kaygılı Bağlanma	0,424	-0,691
Bilinçli Farkındalık	0,115	0,123
Psikolojik İyi Oluş	-0,622	-0,301

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI

Araştırmanın bulgular bölümünde, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini içeren tanımlayıcı bulguları, fark analizi (t-testi, Mann Whitney U, ANOVA, Kruskal Wallis H) bulguları, korelasyon analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

3.1. Tanımlayıcı İstatistikler

Araştırma kapsamında katılımcılardan elde edilen sosyo-demografik sorulara ait bulgular Tablo 7’de sunulmuştur. Yaş kategorisi Türkiye Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Raporu’nda (2012) belirlemiş olduğu yaş aralığı dikkate alınarak belirlenmiştir.

Tablo 7: Katılımcıların Sosyo-Demografik Değişkenlere Ait Bulguları

Değişkenler	Özellik	N	Yüzde (%)
Yaş	18-24 arası	209	%35,4
	25-44 arası	286	%48,5
	45-64 arası	91	%15,4
	65 ve Üzeri	4	%0,7
Cinsiyet	Kadın	239	%40,5
	Erkek	351	%59,5
Eğitim Durumu	İlkokul/Ortaokul	96	%16,3
	Lise	133	%22,5
	Üniversite	340	%57,6
	Lisansüstü	21	%3,6
Medeni Durum	Evli	265	%44,9
	Bekar	325	%55,1
Yaşadığınız Yer	Köy	53	%9
	İlçe	193	%32,7
	Şehir	143	%24,2
	Büyükşehir	201	%34,1
Aile Tipi	Çekirdek Aile	444	%75,3
	Geniş Aile	112	%19
	Parçalanmış Aile	34	%5,7
Gelir Durumu	Kötü	48	%8,1
	Orta	399	%67,6
	İyi	143	%24,2

Bebeklik döneminde bakımını üstlenen kimdir?	Öz Anne/Baba	538	%91,2
	Üvey Anne/Baba	11	%1,9
	Büyük Anne/Baba	32	%5,4
	Kurum Bakımından Yararlanma	9	%1,5
Psikolojik yardım aldınız mı?	Evet	150	%25,4
	Hayır	440	%74,6
Kronik hastalığınız var mı?	Evet	127	%21,5
	Hayır	463	%78,5
Sigaraya Başlama Nedeniniz?	Aile*	48	%8,2
	Arkadaş Çevresi	316	%53,5
	Merak Duygusu	186	%31,5
	Sinir/Stres	40	%6,8
Önümüzdeki bir yıl içerisinde sigarayı bırakmayı düşünüyor musunuz?	Evet	165	%27,9
	Kararsızım	220	%37,4
	Hayır	204	%34,7
Mutsuzken daha fazla sigara içer misiniz?	Evet	422	%71,5
	Kararsızım	71	%12,0
	Hayır	97	%16,5
TOPLAM		590	%100

*Aile: Ailesinden birinin sigara içiyor olması durumu.

Araştırmaya katılan katılımcıların, yaş dağılımları incelendiğinde; 286 bireyin (%48,5) 25-44 yaş aralığında, 209 bireyin (%35,4) 18-24 yaş aralığında, 91 bireyin (%15,4) 45-64 yaş aralığında, 4 bireyin ise (%0,7) 65 yaş ve üzeri olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılım sağlayan sigara kullanan 590 bireyin 351'i (%59,5) erkek, 239'ü (%40,5) kadındır. Katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde; 340 bireyin (%57,6) üniversite, 133'ünün (%22,5) lise, 96'sının (%16,3) ilkokul/ortaokul mezunu iken 21'i (%3,6) lisansüstü mezundur.

Araştırma katılımcılarının medeni durumuna bakıldığında, 325'i (%55,1) bekar ve 265'i (%44,9) evli bireylerden oluşmaktadır. Katılımcıların yaşadıkları yer incelendiğinde; 201'i (%34,1) büyükşehirde, 193'ü (%32,7) ilçede, 143'ü (%24,2) şehirde ve 53'ünde (%9) köyde yaşadıklarına sonucuna ulaşılmıştır.

Aile tipleri incelendiğinde; 444'ü (%75,3) çekirdek aile, 112'si (%19) geniş aile ve 34'ü (%5,7) parçalanmış aile tipine sahip oldukları tespit edilmiştir. Gelir durumuna göre katılımcıların, 399'u (%67,6) orta gelire, 143'ü (%24,2) iyi gelire sahip iken 48'i (%8,1) kötü bir aylık gelire sahip oldukları belirlenmiştir.

Katılımcıların, bebeklik döneminde bakımı üstlenenin kim olduğu soruna bakıldığında; 538'i (%91,2) öz annesi/ babası tarafından, 32'si (%5,4) büyük anne/babası tarafından, 11'i (%1,9) üvey anne/babası tarafından ve 9'unun (%1,5) ise kurum bakımı tarafından büyütüldüğü sonuçlarına ulaşılmıştır.

Katılımcılardan, 440 bireyin (%74,6) psikolojik yardım almadıkları, 150 bireyin ise (%25,4) psikolojik yardım aldıkları belirlenmiştir. Kronik hastalığa sahip olma durumuna bakıldığında 463 bireyin (%78,5) hastalığının olmadığı, 127 bireyin (%21,5) kronik hastalığının olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların, sigara başlama nedenlerine bakıldığında; 316 bireyin (%53,5) arkadaş ortamından etkilendikleri, 186 bireyin (%31,5) merak ettiği için, 48 bireyin (%8,2) aile ortamından, 40 bireyin (%6,8) ise sinir/stres kaynaklı sigara kullanımına başladıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcıların, önümüzdeki bir yıl içerisinde sigarayı bırakma düşüncesine bakıldığında; 220 birey (%37,4) kararsız olduğunu, 204 birey (%34,7) sigarayı bırakmayı düşünmediğini ve 165 birey (%27,9) ise sigarayı bırakmayı düşündüğünü ifade etmişlerdir. Mutsuzken daha fazla sigara içme durumuna bakıldığında ise; katılımcılardan 422 bireyin (%71,2) mutsuzken daha çok sigara içtiğini, 97 bireyin (%16,5) mutsuzken sigara içme durumunda bir artışının olmadığını ve 71 bireyin (%12) ise kararsız oldukları belirlenmiştir.

Tablo 8: Katılımcıların Sigara Kullanım Süresi ve Sigaraya Başlama Yaşı Ortalaması ve Standart Sapma Değerleri

	$\bar{X}$	SS	Min-Max
Sigaraya Başlama Yaşı	18,91	5,356	10-47
Sigara Kullanım Süresi	12,97	9,753	1-50

Katılımcıların, sigara kullanımına başlama yaşı ortalaması $18,91 \pm 5,356$ yıl, sigara kullanım süresi ise $12,97 \pm 9,753$ yıl olarak belirlenmiştir. Katılımcıların, sigara kullanımına başlama yaşı en düşük 10 yaştır. Sigara kullanım süresi ise en yüksek 50 yıldır.

Tablo 9: Araştırma Değişkenlerinin Toplam Puanlarına Ait Ortalama ve Standart Sapma Değerleri (n:590)

Ölçek ve Alt Boyutları	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart Sapma
Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi	0,00	10,00	4,33	2,66
Yetişkin Bağlanma Stilleri Ölçeği				
- Kaçınmacı Bağlanma	5,00	35,00	20,3	7,20
- Kaygılı Bağlanma	3,00	21,00	9,35	4,81
Bilinçli Farkındalık	15,00	90,00	55,5	13,3
Psikolojik İyi Oluş	8,00	56,00	39,6	11,0

Katılımcıların, sigara bağımlılığı, yetişkin bağlanma stilleri alt boyutları, psikolojik iyi oluş ve bilinçli farkındalık ölçeğinden aldıkları toplam puanların dağılımı Tablo 9’da verilmiştir. Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi toplam puan sonucu ortalaması 4,33’tür. Ölçekten toplam puan minimum 0, maksimum 10 puan alınabilmektedir. Yetişkin bağlanma stilleri ölçeği sadece alt boyutları ile değerlendirmeye alınması sebebiyle, kaçınmacı bağlanma stili ölçeği maddelerinden alınan toplam puan minimum 5, maksimum 35 puandır. Kaçınmacı bağlanma stili ölçek puan ortalaması ise 20,3’tür. Kaygılı bağlanma stili ölçeği maddelerinden alınan toplam puan minimum 3 puan ve maksimum 21 puandır. Kaygılı bağlanma stili ölçek puan ortalaması 9,35’tir. Bilinçli farkındalık ölçeği maddelerinden alınan toplam puan minimum 15, maksimum 90 puandır. Bilinçli farkındalık ölçek puan ortalaması 55,5’tir. Katılımcıların, bilinçli farkındalık düzeyleri ortalamanın üstünde olduğu görülmektedir. Psikolojik iyi oluş ölçeği maddelerinden alınan toplam puan minimum 8, maksimum 56 puandır. Ölçek puan ortalaması 39,6’dır. Katılımcıların, psikolojik iyi oluş düzeyi ortalamanın üstündedir.

Tablo 10: Fagerström Nikotin Bağımlılık Testinin Frekans ve Yüzde Dağılımları

Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi		
	<i>f</i>	%
1)İlk sigaranızı sabah uyandıktan ne kadar sonra içersiniz?		
Uyandıktan İlk 5 dakika içerisinde	151	25,6
6-30 dakika içerisinde	176	29,8
31-60 dakika içerisinde	133	22,5
1 saatten fazla	130	22,1
2)Sigara içmenin yasak olduğu yerlerde (otobüs, sinema vb.) bu yasağa uymakta zorlanıyor musunuz?		
Evet	141	23,9
Hayır	449	76,1
3)İçmeden duramayacağınız diğer bir deyişle vazgeçemeyeceğiniz sigara hangisidir?		
Sabah içtiğim herhangi biri	235	39,8
Diğer herhangi biri	355	60,2
4)Günde kaç adet sigara içiyorsunuz?		
10 adet veya daha az	133	22,5
11-20 adet	227	38,5
21-30 adet	168	28,5
31 adet ve daha fazlası	62	10,5
5)Sabah uyanmayı izleyen ilk saatlerde, günün diğer saatlerine göre daha sık sigara içer misiniz?		
Evet	196	33,2
Hayır	394	66,8
6)Günün büyük bölümünü yatakta geçirmenize neden olacak kadar hasta olsanız bile sigara içer misiniz?		
Evet	297	50,3
Hayır	293	49,7
TOPLAM	590	100

Araştırmaya katılım sağlayan sigara kullanan bireylerin, %29,8'i sabah uyandıktan 6-30 dakika içerisinde günün ilk sigarasını içtiğini, %25,6'si ise uyandıktan sonra 5 dakika içerisinde ilk sigarasını içtiğini belirtmiştir. Sigara içmenin yasak olduğu yerlerde katılımcıların %76,1'i bu yasağa uymakta zorlanmadıklarını ifade etmişlerdir. Günün tamamına göre katılımcıların %39,8'i sabah saatlerinde içtikleri sigaradan

vazgeçemeyeceklerini belirtirken %60,2'si ise günün diğer herhangi bir zamanındaki sigaradan vazgeçemeyeceğini belirtmiştir. Katılımcıların, %38,5'i bir günde 11-20 adet arası sigara tükettiğini, %28,5'i 21-30 adet arası sigara içtiğini, %22,5'i se 10 adet sigaradan daha az sigara içtiğini belirtmiştir. Katılımcıların, %10,5'i ise bir günde 31 adet ve daha fazla sigara içtiğini belirtmiştir. Katılımcıların, %33,2'si sabah saatlerinde günün diğer saatlerine göre daha fazla sigara içtiğini belirtmiştir. Sigara içen bireylerin %50,3'ü çok hasta olsa bile sigara içtiğini, %49,7'si ise hastalık durumunda sigara içmediğinin ifade etmiştir. Hastalık durumunda sigara içme ve sigara içmeme durumlarına katılımcılar birbirlerine yakın cevap vermişlerdir.

Tablo 11: Katılımcıların Sigara Bağımlılık Düzeylerinin Gösteren Frekans ve Yüzde Dağılımı

<i>Sigara Bağımlılık Düzeyi</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Hafif Derece Bağımlı	232	39,3
Orta Derece Bağımlı	226	38,3
Yüksek Derece Bağımlı	132	22,4
Toplam	590	100,0

Tablo 11'e göre sigara kullanan bireylerin %39,3'ü yani 232 birey hafif derecede sigara bağımlısı, %38,3'ü 226 birey orta derecede sigara bağımlısıdır. Katılımcıların, %22,4'ü yani 132 birey ise yüksek derecede sigara bağımlısı olan bireylerden oluşmaktadır.

3.2. Değişkenlere Ait Fark Analizi Bulguları

3.2.1. Sigara Bağımlılığına İlişkin Fark Analizi Bulguları

Sigara bağımlılık şiddeti düzeyinin, sigaraya başlama yaşı ve sigara kullanım süresinin araştırma ölçeklerine ilişkin fark sonuçları bağımsız örneklem T-testi Tablo 13'de ve ANOVA analizi Tablo 12'de verilmiştir.

Tablo 12: Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi Sonuçlarına Göre Sigara Bağımlılık Düzeyleri ile Kaçınmacı ve Kaygılı Bağlanma, Psikolojik İyi Oluş ve Bilinçli Farkındalık Ölçek Puan Ortalamalarına Ait Fark Analizi Sonuçları (ANOVA)

Sigara Bağımlılık Düzeyleri								
	Kaçınmacı Bağlanma		Kaygılı Bağlanma		Bilinçli Farkındalık		Psikolojik İyi Oluş	
	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Hafif Bağımlı (1)	3,66	1,27	2,83	1,49	3,85	0,87	5,33	1,28
Orta Bağımlı (2)	4,10	1,15	3,37	1,60	3,72	0,86	4,76	1,36
Yüksek Bağımlı (3)	4,18	1,23	3,19	1,73	3,40	0,89	4,59	1,44
Post-Hoc Analizi	F:10.863 p:0,00* 2,3>1		F:6.968 p:0,001* 2>1		F:11.202 p:0,00* 1,2>3		F:15.951 p:0,00* 1>2,3	

*p<0,00

Sigara bağımlılık düzeyleri ile yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonucunda kaçınmacı bağlanma, kaygılı bağlanma, psikolojik iyi oluş ve bilinçli farkındalıkla aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir ($p<0,05$). Varyans homojenliği sağlandığından gruplar arası anlamlı farklılığın tespiti için Post-Hoc testlerinden Bonferroni testi kullanılmıştır.

Analiz sonuçlarına göre katılımcıların kaçınmacı bağlanma davranışı, sigaraya olan bağımlılığı yüksek ($\bar{X}=4,18$) ve orta ($\bar{X}=4,10$) derece olan bireylerin sigaraya bağımlılığı hafif ($\bar{X}=3,66$) derece olan bireylere göre daha yüksektir. Kaygılı bağlanma davranışı, sigara bağımlılık düzeyi orta derece bağımlı ($\bar{X}=3,37$) olan bireylerin sigara bağımlılık düzeyi hafif derece bağımlı ($\bar{X}=2,83$) olan bireylere göre daha yüksektir.

Sigara bağımlılık düzeyi hafif derecede bağımlı ($\bar{X}=3,85$) ve orta derecede bağımlı ($\bar{X}=3,72$) olan bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri, sigara bağımlılık düzeyi yüksek derecede bağımlı ($\bar{X}=3,40$) olan bireylere göre daha yüksektir.

Katılımcıların, sigara bağımlılık düzeyi hafif derecede bağımlı ($\bar{X}=5,33$) olan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri, sigara bağımlılık düzeyi orta derecede bağımlı ($\bar{X}=4,76$) ve yüksek derecede bağımlı ($\bar{X}=4,59$) olan bireylere göre daha yüksektir.

Tablo 13: Sigaraya Başlama Yaşına İlişkin Fark Analizi Sonuçları (T-testi)

	N	Sigara Bağımlılığı		Kaçınmacı Bağlanma		Kaygılı Bağlanma		Bilinçli Farkındalık		Psikolojik İyi Oluş	
		$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Sigaraya Başlama Yaşı											
18 Yaş ve Altı	338	4,91	2,62	4,04	1,48	3,13	1,68	3,73	0,92	4,99	1,36
18 Yaş Üzeri	252	3,56	2,51	4,09	1,38	3,11	1,51	3,65	0,83	4,89	1,41
T-testi	590	t:6,322 p:0,00**		t:-0,391 p:0,696		t:0,163 p:0,871		t:1,084 p:0,279		t:0,931 p:0,352	

*p<0,05, **p<0,00

Sigara kullanmaya başlama yaşı ile yapılan bağımsız örneklem T-testi sonucuna göre sadece sigara bağımlılığı ile arasında fark vardır. Bu farklılık p<0,01 düzeyinde anlamlıdır (t:6,322, p=0,00). Sigara kullanmaya 18 yaş ve altında ($\bar{X}$:4,91, SS:2,62) başlayanların, 18 yaş üzeri ($\bar{X}$:3,56, SS:2,51) başlayanlara göre sigara bağımlılık düzeyleri anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur.

Kaçınmacı ve kaygılı bağlanma, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluşla yapılan t-testi sonucuna göre sigaraya başlama yaşı ile aralarında anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05).

Tablo 14: Sigara Kullanım Süresine İlişkin Fark Analiz Sonuçları (ANOVA)

	N	Sigara Bağımlılığı		Kaçınmacı Bağlanma		Kaygılı Bağlanma		Bilinçli Farkındalık		Psikolojik İyi Oluş	
		$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS	$\bar{X}$	SS
Sigara Kullanım Süresi											
1-5 Yıl (1)	145	2,90	2,66	3,67	1,84	2,93	1,50	3,59	0,82	5,00	1,21
6-10 Yıl (2)	165	4,62	2,53	3,78	1,50	2,98	1,65	3,63	0,97	5,00	1,41
11-20 Yıl (3)	162	4,79	2,58	4,39	1,49	3,44	1,56	3,79	0,84	4,68	1,46
21 Yıl ve Üzeri (4)	118	5,06	2,30	4,50	1,35	3,11	1,67	3,81	0,88	5,17	1,35
Post-Hoc Analizi		F:21,265; p:0,00** 2,3,4>1		F:12,853 p:0,00** 3,4>1,2		F:3,254 p:0,021* 3>1		F:2,350 P:0,071		F:3,260 p:0,021* 4>3	

*p<0,05, **p<0,00

Katılımcıların sigara kullanım süresinin çeşitli değişkenlere ilişkin fark analizi sonucu Tablo 14’de verilmiştir. Sigara kullanım süresi ile yapılan analizler sonucunda sigara bağımlılığı, kaçınmacı bağlanma, kaygılı bağlanma ve psikolojik iyi oluş düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$).

Analiz sonuçlarına göre sigara kullanım süresi ile sigara bağımlılığıyla yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonucuna göre iki değişken arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Varyans homojenliği sağlandığı için gruplar arası farkın tespiti için Bonferroni testi yapılmıştır. Sigara kullanım süresi 6 yıl ve üzeri olan bireylerin, sigara kullanım süresi 1-5 yıl olan bireylere göre sigara bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sigara kullanım süresiyle kaçınmacı bağlanma stili ile yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Yapılan Post-Hoc analizi Bonferroni testi bulgularına göre 11 yıl ve üzeri sigara kullanan bireylerin, 10 yıl ve altı sigara kullanan bireylere göre kaçınmacı bağlanma davranışı daha yüksektir. Sigara kullanım süresi arttıkça bireyin kaçınmacı bağlanma davranışı da doğru orantılı bir şekilde artmaktadır.

Sigara kullanım süresiyle kaygılı bağlanma stili ile yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Bonferroni testi bulgularına göre 11-20 yıl arası sigara kullanan bireylerin, 1-5 yıl arası sigara kullanan bireylere göre kaygılı bağlanma davranışı daha yüksektir.

Katılımcıların, sigara kullanım süresi ile bilinçli farkındalık ile yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonucuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Sigara kullanım süresinin bilinçli farkındalık düzeyiyle aralarında anlamlı farklılık yoktur ($p=0,071$).

Sigara kullanım süresi ile psikolojik iyi oluşla yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonucuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p<0,05$). Varyans homojenliği sağlanmadığı için gruplar arası farkın tespiti için Games Howell testi yapılmıştır. Test sonucuna göre 21 yıl ve üzeri sigara kullanan bireylerin, 11-20 yıl arası sigara kullanan bireylere göre psikolojik iyi oluş düzeyleri daha yüksektir.

Fagerström Nikotin Bağımlılık Testinin toplam puan ortalamalarının çeşitli değişkenlere ilişkin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olup olmadığını test etmek için yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçları Tablo 15’de ve tek yönlü ANOVA analizi sonuçları Tablo 16’da verilmiştir.

Tablo 15: Sigara Bağımlılığının Çeşitli Değişkenlere Ait Fark Analizi Sonuçları (T-testi)

Sigara Bağımlılığı				T-testi	
Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	t	p
Kadın	239	3,79	2,59	t:-4,134	p:0,00*
Erkek	351	4,70	2,65		
Medeni Durum					
Evli	265	4,46	2,56	t:1,057	p:0,291
Bekar	325	4,23	2,74		
Psikolojik Yardım					
Evet	150	5,09	2,72	t:4,112	p:0,00*
Hayır	440	4,07	2,59		
Kronik Hastalık					
Evet	127	4,63	2,37	t:0,185	p:0,853
Hayır	463	4,57	2,52		

*p<0,05

Sigara bağımlılığının cinsiyet, medeni durum, psikolojik yardım alıp almama durumu, kronik hastalığa sahip olma durumuna ilişkin bağımsız örneklem T-testi sonuçlarına bakıldığında cinsiyet ve psikolojik yardım alıp almama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır (p<0,05). Medeni durum ve kronik hastalık durumuna göre ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (p>0,05).

Analiz sonuçlarına göre erkeklerin sigara bağımlılık düzeyleri ($\bar{X}$ =4,70) kadınlara göre daha yüksektir ($\bar{X}$ =3,79). Psikolojik yardım alan bireylerin sigara bağımlılık düzeyleri ($\bar{X}$ =5,09) psikolojik yardım almayanlara göre daha yüksektir ($\bar{X}$ =4,07).

Tablo 16: Sigara Bağımlılığının Çeşitli Değişkenlere İlişkin Fark Analizi Sonuçları (ANOVA/Kruskall Wallis H)

Sigara Bağımlılığının Düzeyleri				ANOVA/Kruskall Wallis H		
	N	$\bar{X}$	SS	F	p	Post-Hoc Analizi
Eğitim Durumu				Kruskall WH		
İlkokul/Ortaokul	96	4,49	2,38	11,073	p:0,011*	2>3
Lise	133	4,95	2,53			
Üniversite	340	4,06	2,74			
Lisansüstü	21	4,05	2,91			
Aile Tipi				Anova		
Çekirdek Aile	444	4,12	2,63	6,829	p:0,001*	2,3>1
Geniş Aile	112	4,79	2,78			
Parçalanmış Aile	34	5,56	2,20			
Gelir Durumu				Kruskall WH		
Kötü	48	5,70	2,71	24,122	p:0,00*	1,3>2
Orta	399	3,40	2,57			
İyi	143	4,80	2,69			
Sigaraya Başlama Nedeni				Kruskall WH		
Aile	48	5,39	2,41	14,046	p:0,002*	1,2,3>4
Arkadaş Çevresi	316	4,71	2,59			
Merak Duygusu	186	4,52	2,24			
Sinir/Stres	40	2,87	2,24			
1 yıl içinde Sigarayı Bırakma Düşüncesi				Anova		
Evet	165	3,65	2,43	10,182	p:0,00*	3,2>1
Kararsızım	220	4,80	2,40			
Hayır	205	5,10	2,44			

*p<0,05

Tablo 16’da sigara bağımlılığının çeşitli değişkenlere ilişkin fark analizi sonuçları verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda sigara bağımlılığının eğitim durumu, aile tipi, gelir durumu, sigaraya başlama nedeni ve 1 yıl içinde sigarayı bırakma düşüncesi ile istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Sigara bağımlılığının,

yaş, yaşadığınız yer, bebeklik dönemi bakımını üstelenenle, çay içerken, kızginken ve mutsuzken sigara içmek ile arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Sigara bağımlılığının, eğitim durumu ile yapılan Kruskal Wallis H testi sonucuna göre anlamlı farklılık belirlenmiş olup ($p<0,05$), bu anlamlı farklılığın tespiti için Games Howell testi kullanılmıştır. Eğitim durumu lise olan bireylerin ($\bar{X}=4,95$) sigara bağımlılıkları eğitim durumu üniversite olan bireylere ($\bar{X}=4,06$) göre daha yüksektir.

Sigara bağımlılığının, aile tipi ile yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonucuna göre anlamlı farklılık belirlenmiş olup ($p<0,05$), bu anlamlı farklılığın tespiti için Bonferroni testi yapılmıştır. Aile tipi geniş aile ($\bar{X}=4,79$) ve parçalanmış aile ($\bar{X}=5,56$) olan bireylerin sigara bağımlılıkları aile tipi çekirdek aile ($\bar{X}=4,12$) olan bireylere göre daha yüksektir.

Katılımcıların, sigara bağımlılığı ile gelir durumu arasında yapılan Kruskal Wallis H testi sonucuna göre çıkan anlamlı farklılığın ($p<0,05$) tespiti için Games Howell testi yapılmıştır. Gelir durumu kötü ($\bar{X}=5,70$) ve iyi ($\bar{X}=4,80$) olan bireylerin sigara bağımlılık düzeyleri gelir durumu orta ($\bar{X}=3,40$) olan bireylere göre daha fazladır.

Sigara bağımlılığının sigaraya başlama nedeni ile arasında yapılan fark analizinde varyanslar homojen dağılmadığı için Kruskal Wallis H testi yapılmıştır. Gruplar arası anlamlı farklılığın tespiti için Games Howell testi kullanılmıştır. Sigaraya başlama nedeni aile ($\bar{X}=5,39$), arkadaş çevresi ($\bar{X}=4,71$) ve merak duygu ($\bar{X}=4,52$) olan bireylerin sigaraya olan bağımlılıkları sigarayı sinirden ve stresten ($\bar{X}=2,87$) başlayan bireylere göre daha yüksektir. Sinirden veya stresten sigara içen bireylerin sigara bağımlılık düzeyleri düşüktür.

Sigara bağımlılığının, önümüzdeki bir yıl içerisinde sigarayı bırakma düşüncesi ile yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonucuna göre anlamlı farklılık belirlenmiş olup ($p<0,05$), bu anlamlı farklılığın tespiti için Bonferroni testi yapılmıştır. Sigarayı bırakma konusunda önümüzdeki bir yıl içerisinde sigarayı bırakmayı düşünmeyen ($\bar{X}=5,10$) ve kararsız ($\bar{X}=4,80$) olan bireylerin sigara bağımlılık düzeyleri sigarayı önümüzdeki bir yıl içerisinde bırakmayı düşünenlere ($\bar{X}=3,65$) göre daha yüksektir.

3.2.2. Yetişkin Bağlanma Stillerine İlişkin Fark Analizi Bulguları

Yetişkin bağlanma stilleri ölçeği puan ortalaması alt boyutlarının ayrı ortalaması alınarak hesaplanmaktadır (Antalyalı ve Özkul, 2016:645). Alt boyutu olan kaçınmacı ve kaygılı bağlanma stili için puan ortalamaları alınarak analizler yapılmıştır. Kaçınmacı ve kaygılı bağlanma stillerinin çeşitli değişkenlere ilişkin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olup olmadığını test etmek için yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçları Tablo 17 ve Tablo 18’de verilmiştir.

Tablo 17: Kaçınmacı Bağlanma Stilinin Çeşitli Değişkenlere İlişkin Fark Analizi Sonuçları (T-testi)

Kaçınmacı Bağlanma				T-testi	
Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	t	p
Kadın	239	4,00	1,43	t:-0,829	p:0,408
Erkek	351	4,10	1,45		
Medeni Durum				t:4,692	p:0,00*
Evli	265	4,36	1,42		
Bekar	325	3,82	1,41		
Psikolojik Yardım				t:1,519	p:0,129
Evet	150	4,22	1,40		
Hayır	440	4,00	1,45		
Kronik Hastalık				t:0,670	p:0,504
Evet	127	4,44	1,25		
Hayır	463	4,32	1,45		

*p<0,05

Kaçınmacı bağlanma stili, cinsiyet, medeni durum, psikolojik yardım alıp almama durumu, kronik hastalığa sahip olma durumuna ilişkin bağımsız örneklem T-testi sonuçlarına bakıldığında medeni durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır (p<0,05). Cinsiyet, psikolojik yardım alıp almama durumu ve kronik hastalık durumuna göre ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (p>0,05).

Analiz sonuçlarına göre bekar ($\bar{X}$ =3,82) bireylerin kaçınmacı bağlanma davranışı evli ($\bar{X}$ =4,36) bireylere göre daha fazladır (p<0,05).

Tablo 18: Kaygılı Bağlanma Stilinin Çeşitli Değişkenlere Ait Fark Analizi Sonuçları (T-testi)

Kaygılı Bağlanma				T-testi	
Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	t	p
Kadın	239	3,26	1,72	t:1,69	p:0,091
Erkek	351	3,02	1,51		
Medeni Durum					
Evli	265	3,25	1,60	t:1,83	p:0,068
Bekar	325	3,01	1,61		
Psikolojik Yardım					
Evet	150	3,73	1,81	t:4,99	p:0,00*
Hayır	440	2,91	1,47		
Kronik Hastalık					
Evet	127	3,41	1,67	t:1,03	p:0,304
Hayır	463	3,19	1,58		

*p<0,05

Kaygılı bağlanma stili, cinsiyet, medeni durum, psikolojik yardım alıp almama durumu, kronik hastalığa sahip olma durumuna ilişkin bağımsız örneklem T-testi sonuçları incelendiğinde psikolojik yardım alıp almama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır (p<0,05). Cinsiyet, medeni durum ve kronik hastalık durumuna göre ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (p>0,05).

Analiz sonuçlarına göre psikolojik yardım alan ($\bar{X}$ =3,73) bireylerin kaygılı bağlanma davranışı psikolojik yardım almayan ($\bar{X}$ =2,91) bireylere göre daha fazladır.

Kaçınmacı ve kaygılı bağlanma stillerinin çeşitli değişkenlere ilişkin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olup olmadığını test etmek için yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonuçları Tablo 19 ve Tablo 20’de verilmiştir.

Tablo 19: Kaçınmacı Bağlanma Stillerinin Çeşitli Değişkenlere İlişkin Fark Analizi Sonuçları (ANOVA/Kruskall Wallis H)

Kaçınmacı Bağlanma				ANOVA/Kruskall Wallis H		
	N	$\bar{X}$	SS	F	p	Post-Hoc Analizi
Yaş				Kruskall WH		
18-24	209	3,65	1,34			
25-44	286	4,25	1,46			
45-64	91	4,44	1,37	30,956	p:0,000*	2,3>1
65 yaş ve üzeri	4	4,10	1,47			
Eğitim Durumu				Anova		
İlkokul/Ortaokul	96	4,44	1,50			
Lise	133	4,27	1,44			
Üniversite	340	3,90	1,39	5,181	p:0,002*	1>3
Lisansüstü	21	3,64	1,52			

*p<0,05

Tablo 19’da kaçınmacı bağlanma stillerinin çeşitli değişkenlere ilişkin fark analizi sonuçları verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda kaçınmacı bağlanma davranışı ile yaş ve eğitim durumuyla arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Kaçınmacı bağlanma davranışının yaşadığınız yer, aile tipi, gelir durumu, bebeklik dönemi bakımını üstelenenle, sigaraya başlama nedeni, 1 yıl içinde sigarayı bırakma düşüncesi, çay içerken, kızginken ve mutsuzken sigara içmek ile arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Yaş değişkeni Türkiye Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Raporu (2012) verilerine göre belirlenmiştir. Yaş grupları arasındaki farklılıkların yüksek olması nedeniyle nonparamedik test uygulanmıştır. Kaçınmacı bağlanma davranışının yaş ile arasında yapılan fark analizinde varyanslar homojen dağılmadığı için Kruskall Wallis H testi yapılmıştır. Gruplar arası anlamlı farklılığın tespiti için Games Howell testi kullanılmıştır. Yaş aralığı 25-44 ($\bar{X}=4,25$) ve 45-64 ($\bar{X}=4,44$) olan bireylerin kaçınmacı bağlanma davranışı 18-24 ($\bar{X}=3,65$) yaş aralığına göre daha fazladır. Orta yaş grubunun daha fazla kaçınmacı bağlanma davranışı sergilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Kaçınmacı bağlanma davranışı, eğitim durumu ile yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonucuna göre anlamlı farklılık belirlenmiş olup ($p<0,05$), bu anlamlı farklılığın tespiti için Bonferroni testi uygulanmıştır. Eğitim durumu ilkokul/ortaokul olan bireylerin ($\bar{X}=4,44$) kaçınmacı bağlanma davranışı, eğitim durumu üniversite olan bireylere ($\bar{X}=3,90$) göre daha yüksektir.

Tablo 20: Kaygılı Bağlanma Stillerinin Çeşitli Değişkenlere İlişkin Fark Analizi Sonuçları (ANOVA)

Kaygılı Bağlanma				ANOVA		
	N	$\bar{X}$	SS	F	p	Post-Hoc Analizi
Sigaraya Başlama Nedeni				Anova		
Aile ⁺	48	3,80	1,75	3,923	p:0,009*	1,2>4
Arkadaş Çevresi	316	3,35	1,55			
Merak Duygusu	186	3,11	1,62			
Sinir/Stres	40	2,39	1,36			

+: Aile: Ailesinden birinin sigara içiyor olması durumu, * $p<0,05$

Tablo 20’de kaygılı bağlanma stillerinin çeşitli değişkenlere ilişkin fark analizi sonuçları verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda kaçınmacı bağlanma davranışı ile sigara başlama nedeniyle arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Kaygılı bağlanma davranışının yaş, eğitim durumu, yaşadığınız yer, aile tipi, gelir durumu, bebeklik dönemi bakımını üstelenenle, 1 yıl içinde sigarayı bırakma düşüncesi, çay içerken, kızginken ve mutsuzken sigara içmek ile arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Kaygılı bağlanma davranışının sigaraya başlama nedeni ile arasında yapılan fark analizinde varyanslar homojen dağıldığı için tek yönlü ANOVA analizi yapılmıştır. Gruplar arası anlamlı farklılığın tespiti için Bonferroni testi kullanılmıştır. Sigaraya başlama nedeni aile ortamı ($\bar{X}=3,80$) ve arkadaş çevresi ($\bar{X}=3,35$) olan bireylerin kaygılı bağlanma davranışı sinirden ve stresten ($\bar{X}=2,39$) sigaraya başlayanlara göre daha fazladır.

3.2.3. Bilinçli Farkındalık Düzeyine İlişkin Fark Analizi Bulguları

Bilinçli farkındalık ortalamalarının çeşitli değişkenlere ilişkin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olup olmadığını test etmek için yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçları Tablo 21’de ve tek yönlü ANOVA analizi sonuçları Tablo 22’de verilmiştir.

Tablo 21: Bilinçli Farkındalığın Çeşitli Değişkenlere İlişkin Fark Analizi Sonuçları (T-testi)

Bilinçli Farkındalık				T-testi	
Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	t	p
Kadın	239	3,65	0,85	t:-1,147	p:0,252
Erkek	351	3,73	0,90		
Medeni Durum					
Evli	265	3,83	0,87	t:3,354	p:0,001*
Bekar	325	3,59	0,89		
Psikolojik Yardım					
Evet	150	3,44	0,90	t:-4,187	p:0,00*
Hayır	440	3,79	0,86		
Kronik Hastalık					
Evet	127	3,59	0,78	t:-2,080	p:0,038*
Hayır	463	3,83	0,90		

*p<0,05

Bilinçli farkındalık ile cinsiyet, medeni durum, psikolojik yardım alıp almama durumu, kronik hastalığa sahip olma durumuna ilişkin bağımsız örneklem T-testi sonuçları incelendiğinde medeni durum, psikolojik yardım alıp almama durumu ve kronik hastalık durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır (p<0,05). Cinsiyete göre ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (p>0,05).

Analiz sonuçlarına göre evli bireylerin ($\bar{X}$ =3,83) bilinçli farkındalık düzeyleri bekar bireylere ($\bar{X}$ =3,59) göre daha fazladır. Katılımcılardan psikolojik yardım almayan ($\bar{X}$ =3,79) bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri psikolojik yardım alan ($\bar{X}$ =3,44) bireylere göre daha yüksektir. Psikolojik destek almayan bireylerin bilinçli farkındalık

düzeyleri daha yüksektir. Kronik hastalığı olmayan bireylerin ($\bar{X}=3,83$) bilinçli farkındalık düzeyleri kronik hastalığı olan bireylere ($\bar{X}=3,59$) göre daha yüksektir.

Tablo 22: Bilinçli Farkındalığın Çeşitli Değişkenlere İlişkin Fark Analizi Sonuçları (ANOVA/Kruskall Wallis H)

Bilinçli Farkındalık	ANOVA/Kruskall Wallis H					
	N	$\bar{X}$	SS	F	p	Post-Hoc Analizi
Yaş	Kruskall WH					
18-24	209	3,52	0,84	13,830	p:0,003*	2>1
25-44	286	3,79	0,87			
45-64	91	3,80	0,96			
65 yaş ve üzeri	4	3,83	0,83			
Bebeklik Döneminde Bakan	Kruskall WH					
Öz Anne/Baba	538	3,72	0,88	3,801	p:0,005*	2>4
Üvey Anne/Baba	11	4,11	1,00			
Büyük Anne/Baba	32	3,41	0,85			
Kurum Bakımından Yararlanma	9	2,61	1,00			
Mutsuzken Sigara İçimi	Anova					
Evet	243	3,70	0,85	3,244	p:0,040*	3>1
Kararsızım	41	3,85	0,90			
Hayır	56	4,02	0,98			

*p<0,05

Tablo 22’de bilinçli farkındalık ile çeşitli değişkenlere ilişkin fark analizi sonuçları verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda bilinçli farkındalık ile yaş, bebeklik döneminde bakımını üstlenen ve mutsuzken sigara içme durumuyla arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur (p<0,05). Bilinçli farkındalığın eğitim durumu, yaşadığınız yer, aile tipi, gelir durumu, sigara başlama nedeniyle, 1 yıl içinde sigarayı bırakma düşüncesi, çay içerken ve kızginken sigara içmek ile arasında anlamlı fark bulunamamıştır (p>0,05).

Bilinçli farkındalık ile yaş arasında yapılan fark analizinde varyanslar homojen dağılmadığı için Kruskall Wallis H testi yapılmıştır. Gruplar arası anlamlı farklılığın

tespiti için Games Howell testi kullanılmıştır. Yaş aralığı 25-44 ($\bar{X}=3,79$) olan bireylerin bilinçli farkındalık düzeyi 18-24 ($\bar{X}=3,52$) yaş aralığına göre daha fazladır.

Bebeklik döneminde bakımını üstlenen kim olduğu ile bilinçli farkındalıkla arasında yapılan Kruskal Wallis H testi sonucuna göre çıkan anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunun tespiti için Games Howell testi kullanılmıştır. Bireyin bebeklik döneminde bakımını üvey anne ve babası ($\bar{X}=4,11$) tarafından üstlenenlerin bilinçli farkındalık düzeyi bebeklik dönemi kurum bakımından yararlanarak ($\bar{X}=2,61$) geçenlere göre daha yüksektir.

Bilinçli farkındalık ile mutsuzken sigara içme durumuyla arasında yapılan fark analizinde varyanslar homojen dağıldığı için tek yönlü ANOVA analizi yapılmıştır. Gruplar arası anlamlı farklılığın tespiti için Bonferroni testi kullanılmıştır. Mutsuzken daha az sigara içirim ($\bar{X}=4,02$) diyenlerin bilinçli farkındalık düzeyleri mutsuzken daha çok sigara içirim ($\bar{X}=3,70$) diyenlere göre daha yüksektir.

3.2.4. Psikolojik İyi Oluş Düzeyine İlişkin Fark Analizi Bulguları

Psikolojik iyi oluş ortalamalarının çeşitli değişkenlere ilişkin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olup olmadığını test etmek için yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçları Tablo 23’de ve tek yönlü ANOVA analizi sonuçları Tablo 24’de verilmiştir.

Tablo 23: Psikolojik İyi Oluşun Çeşitli Değişkenlere Ait Fark Analizi Sonuçları (T-testi)

Psikolojik İyi Oluş				T-testi	
Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	t	p
Kadın	239	4,95	1,32	t:0,007	p:0,995
Erkek	351	4,95	1,42		
Medeni Durum					
Evli	265	4,93	1,40	t:-0,353	p:0,724
Bekar	325	4,97	1,36		
Psikolojik Yardım					
Evet	150	4,55	1,39	t:-4,153	p:0,00*
Hayır	440	5,08	1,35		
Kronik Hastalık					
Evet	127	4,99	1,44	t:1,441	p:0,150
Hayır	463	4,71	1,46		

*p<0,05

Psikolojik iyi oluş ile cinsiyet, medeni durum, psikolojik yardım alıp almama durumu, kronik hastalığa sahip olma durumuna ilişkin bağımsız örneklem T-testi sonuçları incelendiğinde psikolojik yardım alıp almama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p<0,05$). Cinsiyet, medeni durum ve kronik hastalık durumuna göre ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p>0,05$).

Analiz sonuçlarına göre psikolojik yardım almayan ($\bar{X}=5,08$) bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri psikolojik yardım alan ($\bar{X}=4,55$) bireylere göre daha yüksektir. Psikolojik destek almayan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri daha yüksektir.

Tablo 24: Psikolojik İyi Oluşun Çeşitli Değişkenlere İlişkin Fark Analizi Sonuçları (ANOVA/Kruskall Wallis H)

Psikolojik İyi Oluş	ANOVA/ Kruskall Wallis H					
	N	$\bar{X}$	SS	F	p	Post-Hoc Analizi
Yaş				Kruskall WH		
18-24	209	5,10	1,27	15,875	p:0,001*	1,3>2
25-44	286	4,74	1,45			
45-64	91	5,30	1,29			
65 yaş ve üzeri	4	3,75	1,74			
Eğitim Durumu				Anova		
İlkokul/Ortaokul	96	5,01	1,43	5,498	p:0,001*	3>2
Lise	133	4,53	1,42			
Üniversite	340	5,08	1,32			
Lisansüstü	21	5,23	1,44			
Aile Tipi				Anova		
Çekirdek Aile	444	5,00	1,38	5,047	p:0,007*	1,2>3
Geniş Aile	112	4,93	1,36			
Parçalanmış Aile	34	4,23	1,25			
Gelir Durumu				Anova		
Kötü	48	4,34	1,44	6,071	p:0,002*	2>1
Orta	399	5,05	1,31			
İyi	143	4,87	1,49			
Bebeklik Döneminde Bakım				Anova		
Öz Anne/Baba	538	5,00	1,37	4,186	p:0,002*	1>4
Üvey Anne/Baba	11	4,52	1,53			
Büyük Anne/Baba	32	4,64	1,27			
Kurum Bakımından	9	3,00	1,03			
Yararlanma						

* $p<0,05$

Tablo 24’de psikolojik iyi oluşun çeşitli değişkenlere ilişkin fark analizi sonuçları verilmiştir. Yapılan analizler sonucunda psikolojik iyi oluş ile yaş, eğitim durumu, aile tipi, gelir durumu ve bebeklik döneminde bakımını üstlenenle arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Psikolojik iyi oluşun yaşadığınız yer, sigara başlama nedeniyle, 1 yıl içinde sigarayı bırakma düşüncesi, çay içerken, kızginken ve mutsuzken sigara içmek ile arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Psikolojik iyi oluş ile yaş arasında yapılan fark analizinde varyanslar homojen dağılmadığı için Kruskal Wallis H testi yapılmıştır. Gruplar arası anlamlı farklılığın tespiti için Games Howell testi kullanılmıştır. Yaş aralığı 18-24 ($\bar{X}=5,10$) ve 45-64 ($\bar{X}=5,30$) olan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyi 25-44 ($\bar{X}=4,74$) yaş aralığına göre daha fazladır.

Psikolojik iyi oluş düzeyinin, eğitim durumu ile yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonucuna göre anlamlı farklılık belirlenmiş olup ($p<0,05$), bu anlamlı farklılığın tespiti için Bonferroni testi kullanılmıştır. Eğitim durumu üniversite olan bireylerin ($\bar{X}=5,08$) psikolojik iyi oluş düzeyi, eğitim durumu lise olan bireylere ($\bar{X}=4,53$) göre daha yüksektir.

Psikolojik iyi oluş düzeyinin, aile tipi ile yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonucuna göre anlamlı farklılık belirlenmiş olup ($p<0,05$), bu anlamlı farklılığın tespiti için Bonferroni testi yapılmıştır. Aile tipi çekirdek aile ($\bar{X}=5,00$) ve geniş aile ($\bar{X}=4,93$) olan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri aile tipi parçalanmış aile ($\bar{X}=4,23$) olan bireylere göre daha yüksektir.

Katılımcıların, psikolojik iyi oluş düzeyleri ile gelir durumu arasında yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonucuna göre çıkan anlamlı farklılığın ($p<0,05$) tespiti için Bonferroni testi yapılmıştır. Gelir durumu orta ($\bar{X}=5,05$) olan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri gelir durumu kötü ($\bar{X}=4,34$) olan bireylere göre daha yüksektir.

Bebeklik döneminde bakımını üstlenen kim olduğu ile psikolojik iyi oluşla arasında yapılan tek yönlü ANOVA analizi sonucuna göre çıkan anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğunun tespiti için Bonferroni testi kullanılmıştır. Bireyin bebeklik döneminde bakımını öz anne ve babası ($\bar{X}=5,00$) üstlenenlerin psikolojik iyi oluş düzeyi bebeklik döneminde kurum bakımından yararlananlara ($\bar{X}=3,00$) göre daha yüksektir.

3.3. Ölçekler ve Alt Boyutları Arasındaki Korelasyon Analizi Bulguları

Sigara Bağımlılığı, Kaçınmacı Bağlanma, Kaygılı Bağlanma, Bilinçli Farkındalık ve Psikolojik İyi Oluşla aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olup olmadığını test etmek amacıyla yapılan çoklu korelasyon analizi sonuçları aşağıda Tablo 25’de verilmiştir. Korelasyon katsayısının büyüklüğü +1 ile -1 sınırları arasında değer almalıdır ($-1 \leq r \leq +1$). Katsayının büyüklüğüne göre; $1 \leq r \leq 0,7$ kuvvetli ilişki, $0,7 \leq r \leq 0,3$ orta ilişki ve $0,3 \leq r \leq 0$ zayıf derecede bir ilişkinin gücünden bahsedilmektedir. Korelasyon katsayısının aldığı değere bakılarak zayıf veya kuvvetli olduğu şeklinde yorumlanabilmektedir. Korelasyon katsayısının işaretine göre de pozitif veya negatif olması ilişkinin yönünü belirtmektedir. İki değişkenin aralarındaki ilişkinin pozitif yönlü olması değişkenlerin birlikte hareket ettiği anlamına gelmektedir. Negatif yönlü korelasyon ise değişkenlerden biri artarken diğerinin azaldığı anlamına gelmektedir (Özdemir, 2019:295; Gürbüz ve Şahin, 2018:262).

Tablo 25: Sigara Bağımlılığı, Yetişkin Bağlanma Stilleri Alt Boyutları, Bilinçli Farkındalık ve Psikolojik İyi Oluş Ait Çoklu Korelasyon Bulguları

Değişkenler	1	2	3	4	5
1 FNB	1				
2 Kaçınmacı Bağlanma	0,190**	1			
3 Kaygılı Bağlanma	0,091*	0,092*	1		
4 Bilinçli Farkındalık	-0,171**	-0,088*	-0,239**	1	
5 Psikolojik İyi Oluş	-0,220**	-0,243**	-0,192**	0,371**	1

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$ düzeyinde anlamlı korelasyon

Katılımcıların, Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi (FNB) toplam puan sonuçları sigara bağımlılık düzeylerini vermektedir. Yapılan korelasyon analizi sonucunda sigara bağımlılığının yetişkin bağlanma stilleri olan kaçınmacı bağlanma ($r=0,190$, $p < 0,01$) ve kaygılı bağlanma ($r=0,092$, $p < 0,05$) ile arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü düşük düzeyde ilişki tespit edilmiştir.

Sigara bağımlılığının, bilinçli farkındalıkla ($r=-0,171$, $p < 0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyde ilişki bulunmuştur. Psikolojik iyi oluşla ($r=-0,220$, $p < 0,01$) ise arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur.

Yetişkin bağlanma stili alt boyutu olan kaçınmacı bağlanma ile bilinçli farkındalıkla ($r=-0,088$, $p<0,05$) arasında yapılan korelasyon analizinde istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyde ilişki tespit edilirken, psikolojik iyi oluşla ($r=-0,243$, $p<0,01$) arasında yapılan korelasyon analizinde negatif yönlü, orta düzeyde ilişki tespit edilmiştir.

Yetişkin bağlanma stili diğer alt boyutu olan kaygılı bağlanma ile bilinçli farkındalıkla ($r=-0,239$, $p<0,01$) arasında yapılan korelasyon analizinde istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve orta düzeyde ilişki tespit edilirken, psikolojik iyi oluşla ($r=-0,192$, $p<0,01$) arasında yapılan korelasyon analizinde negatif yönlü, düşük düzeyde ilişki tespit edilmiştir.

Bilinçli farkındalık ile psikolojik iyi oluş ($r=0,371$, $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve orta düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Katılımcıların, bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça psikolojik iyi oluş düzeyleri de doğru orantılı bir şekilde artmaktadır.

3.4. Ölçekler ve Alt Boyutları Arasındaki Regresyon Analizi Bulguları

Kaçınmacı bağlanma ve kaygılı bağlanmanın sigara bağımlılığı üzerindeki etkisini ortaya koymak için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Psikolojik iyi oluş ve bilinçli farkındalığın sigara bağımlılığı üzerindeki etkisini belirlemek için ayrı ayrı basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır.

Çoklu doğrusal regresyon analizi bir bağımlı ve birden fazla bağımsız değişken arasındaki etkileşimi gösteren bir analiz modelidir. Analizin yapılabilmesi için araştırmaya dahil edilen değişkenler arasında oto-korelasyon ve çoklu doğrusallık durumunun olmaması gereklidir. Oto-korelasyon analizde Durbin Watson değerine bakılarak incelenir. Durbin Watson katsayı değerinin 2 civarı çıkması beklenir (Kalaycı, 2010:264). Araştırma değişkenleri arasındaki çoklu doğrusallık durumuna ise VIF değerine bakılarak karar verilir. VIF değerinin 3'ten düşük bir değer olması beklenir (Hair vd., 2019:15). Yapılan analizin çoklu regresyon analizinin gerçekleşmesi için gereken varsayımları karşıladığı görülmektedir. Yapılan analiz sonucu Tablo 26'da verilmiştir.

Tablo 26: Bağlanma Stillinin Alt Boyutlarının Sigara Bağımlılığı Üzerine Etkisi

Değişken	B	S.H.	β	t	p	VIF	Durbin Watson
Sabit (Constant)	2,518	0,376		6,699	,000		
Kaçınmacı Bağlanma	0,342	0,075	0,185	4,571	,000	1,002	1,829
Kaygılı Bağlanma	0,137	0,067	0,082	2,037	,042	1,002	
R= 0,206 R² = 0,042 Adj= 0,039 F=13,003 p<0,01							
Bağımlı Değişken: Sigara Bağımlılığı							

Regresyon analizi sonucuna göre elde edilen bulgular istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (F=13,003; p<0,01). Bağlanma stillerinin alt boyutu olan kaçınmacı bağlanma ve kaygılı bağlanmanın sigara bağımlılığındaki değişimin %4,2'sini (R²=0,042) açıklamaktadır.

Regresyon analiz modeline göre, regresyon katsayısının anlamlı olmasına ilişkin t-testi sonucu incelendiğinde katılımcıların, kaçınmacı bağlanma (t=4,571; p<0,01) ve kaygılı bağlanma davranışlarının (t=2,037; p<0,05) artması sigara bağımlılık düzeyini istatistiksel olarak arttırmaktadır. Kaçınmacı bağlanma davranışı düzeyindeki 1 birimlik artış, sigara bağımlılığı üzerinde 0,342 oranında (B=0,342); kaygılı bağlanma davranışı düzeyindeki 1 birimlik artış ise sigara bağımlılığı üzerinde 0,137 oranında (B=0,137) artışa neden olmaktadır.

Tablo 27: Bilinçli Farkındalığın Sigara Bağımlılığı Üzerine Etkisi

Değişken	B	S.H.	β	t	p
Sabit (Constant)	6,231	0,465		13,408	,000
Bilinçli Farkındalık	-0,513	0,122	-0,171	-4,202	,000
R= 0,171 R² = 0,029 Adj= 0,027 F= 17,653 p<0,01					
Bağımlı Değişken: Sigara Bağımlılığı					

Tablo 27'de bilinçli farkındalığın sigara bağımlılığını etkileyip etkilemediğini belirlemek amacıyla basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Elde edilen analiz bulgularına göre regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlıdır (F=17,653; p<0,01). Buna göre bağımsız değişken bilinçli farkındalık, bağımlı değişken olan sigara bağımlılığını anlamlı olarak yordamaktadır. Bilinçli farkındalığın, sigara bağımlılığındaki değişimin %2,9'unu (R²=0,029) açıklamaktadır.

Regresyon analiz modelinde, regresyon katsayısının anlamlı olmasına ilişkin t-testi sonucu incelendiğinde katılımcıların bilinçli farkındalık düzeylerinin azalması ($t=-4,202$; $p<001$) sigara bağımlılık şiddetini istatistiksel olarak arttırmaktadır. Bilinçli farkındalık düzeyindeki 1 birimlik artış, sigara bağımlılığı üzerinde 0,513 oranında azalışa neden olmaktadır ($B=-0,513$).

Tablo 28: Psikolojik İyi Oluşun Sigara Bağımlılığı Üzerine Etkisi

Değişken	B	S.H.	β	t	p
Sabit (Constant)	6,429	0,398		16,150	,000
Psikolojik İyi Oluş	-0,424	0,078	-0,220	-5,469	,000
R= 0,220 R²= 0,048 Adj= 0,047 F= 29,908 p<0,01					
Bağımlı Değişken: Sigara Bağımlılığı					

Tablo 28’de psikolojik iyi oluşun sigara bağımlılığını etkileyip etkilemediğini belirlemek amacıyla basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Elde edilen analiz bulgularına göre regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlıdır ($F=29,908$; $p<0,01$). Buna göre bağımsız değişken psikolojik iyi oluş, bağımlı değişken olan sigara bağımlılığını istatistiksel açıdan anlamlı olarak yordamaktadır. Psikolojik iyi oluş, sigara bağımlılığındaki değişimin %4,8’ini ($R^2=0,048$) açıklamaktadır.

Regresyon analiz modelinde, regresyon katsayısının anlamlı olmasına ilişkin t-testi sonucu incelendiğinde katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerinin azalması ($t=-5,469$; $p<001$) sigara bağımlılık şiddetini istatistiksel olarak arttırmaktadır. Psikolojik iyi oluş düzeyindeki 1 birimlik artış, sigara bağımlılığı üzerinde 0,424 oranında azalışa neden olmaktadır ($B=-0,424$).

Tablo 29: Bağlanma Stilleri, Psikolojik İyi Oluş ve Bilinçli Farkındalık İle Sigara Bağımlılığı Arasındaki İlişkide Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Değişkenler	B	S.H.	β	t	p	VIF	Durbin Watson
Sabit (Constant)	5,523	0,732		7,543	,000		
Kaçınmacı Bağlanma	0,269	0,076	0,146	3,559	,000	1,063	
Kaygılı Bağlanma	0,055	0,068	0,033	0,810	,418	1,075	1,793
Bilinçli Farkındalık	-0,301	0,131	-0,100	-2,299	,022	1,201	
Psikolojik İyi Oluş	-0,272	0,085	-0,141	-3,190	,001	1,242	
R= 0,280 R²= 0,079 Adj= 0,072 F=12,485 p<0,01							
Bağımlı Değişken: Sigara Bağımlılığı							

Çoklu doğrusal regresyon analizinde, bağlanma stilleri, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluşu yordayıcı olarak ele alındığında sigara bağımlılığını ne kadar açıklayacağı Tablo 29’da incelenmiştir (F=12,485; p<0,01). Analiz sonucuna göre, kaçınmacı bağlanma, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluş sigara bağımlılığını yordamada istatistiksel olarak anlamlı (p<0,05), kaygılı bağlanma ise istatistiksel olarak anlamlı bulunamamıştır (p>0,05).

Bağlanma stili alt boyutu olan kaçınmacı bağlanma, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluş sigara bağımlılığındaki değişimin %7,9’unu ($R^2=0,079$) açıklamaktadır. Regresyon analiz modeline göre, regresyon katsayısının anlamlılığına ilişkin t-testi sonucu incelendiğinde katılımcıların, kaçınmacı bağlanma düzeylerinin yükselmesi sigara bağımlılığını istatistiksel olarak arttırırken (t=3,559; p<0,01) bilinçli farkındalık (t=2,299; p<0,05) ve psikolojik iyi oluş (t=3,190; p<0,05) düzeylerinin yükselmesi sigara bağımlılık düzeyini istatistiksel olarak azaltmaktadır.

Kaçınmacı bağlanma davranışı düzeyindeki 1 birimlik artış, sigara bağımlılığı üzerinde 0,269 oranında (B=0,269) artışa; bilinçli farkındalık düzeyindeki 1 birimlik artış ise sigara bağımlılığı üzerinde 0,301 oranında (B=-0,272) ve psikolojik iyi oluş düzeyindeki 1 birimlik artış ise sigara bağımlılığı üzerinde 0,272 oranında (B=-0,272) azalışa neden olmaktadır.

3.5. Ölçekler ve Alt Boyutları Arasındaki Aracı Etki Analizi Bulguları

Aracı etki analizi, bir bağımsız değişkenin bir bağımlı değişken üzerindeki etkisinin üçüncü bir diğer değişken (aracı) aracılığıyla gerçekleşmesi durumunun analizidir (Alparslan, 2022:261). Bağımsız olan değişkenin, bağımlı olan değişken üzerinde doğrudan (direct) veya dolaylı (indirect) bir etkiye sahip olabilmektedir. Analiz modeline aracı değişkenin girmemesi durumundaki etkisi toplam (total) etki olarak ifade edilmektedir. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasına üçüncü bir değişken yani aracı değişken eklenirse aracı etki analizi yapılmış olur. Bu analiz sonucunda bağımsız değişkenin bağımlı değişkene toplam etkisinin ne kadarının dolaylı (indirect) ve ne kadarının doğrudan (direct) olduğu sonucunu vermektedir. Aracı etki analizi Jamovi programı analiz bölümünde yer alan “mermod” modülü ile testi sağlanmıştır (Alparslan, 2022:262).

Aracı etki analizi sonucu 3 kritere göre yorumlanmaktadır. Birincisi, dolaylı etki anlamlı düzeyde değilse ($p>0,05$) “aracılık etkisinin olmadığı”; ikincisi hem dolaylı hem de doğrudan etkinin ikisinin de anlamlı düzeyde olduğu ($p<0,05$) “kısmi aracılık etkisi”; son olarak üçüncüsü ise, direkt etkinin anlamlı düzeyde olmadığı ($p>0,05$) dolaylı etkinin ise anlamlı düzeyde olduğu ($p<0,05$) “tam aracılık etkisi” olduğu anlamına gelmektedir (Alparslan, 2022:261).

Aracı etki analizi sonucunun anlamlılık değerlerinin yer aldığı “Mediation Estimates” tablosundan ulaşılmaktadır. Aracı etki katsayıları “Path Estimates” tablosunda yer almaktadır. Doğrudan (direct) ve dolaylı (indirect) etkinin katsayıları (estimate), etki katsayılarının gücünü anlamak için kullanılmaktadır. Estimate katsayısının değeri 0,01’e yakın ise düşük etki, 0,09’a yakın ise orta etki ve 0,25’e yakınsa yüksek bir etkiden bahsedilebilmektedir (Preacher ve Kelley, 2011; Alparslan, 2022:264). Doğrudan ve dolaylı etkinin birbirlerine göre yüzde olarak değerleri “Mediation Estimate” tablosunda yer alan “% Mediation” kısmında bulunmaktadır. Araştırma analizinde bağımsız olan değişkenin, bağımlı olan değişken üzerindeki toplam etkisinin % kaçını dolaylı etki tarafından açıklandığını ifade etmektedir.

3.5.1. Yetişkin Bağlanma Stillerinin Sigara Bağımlılığına Etkisinde Psikolojik İyi Oluşun Aracılık Rolü

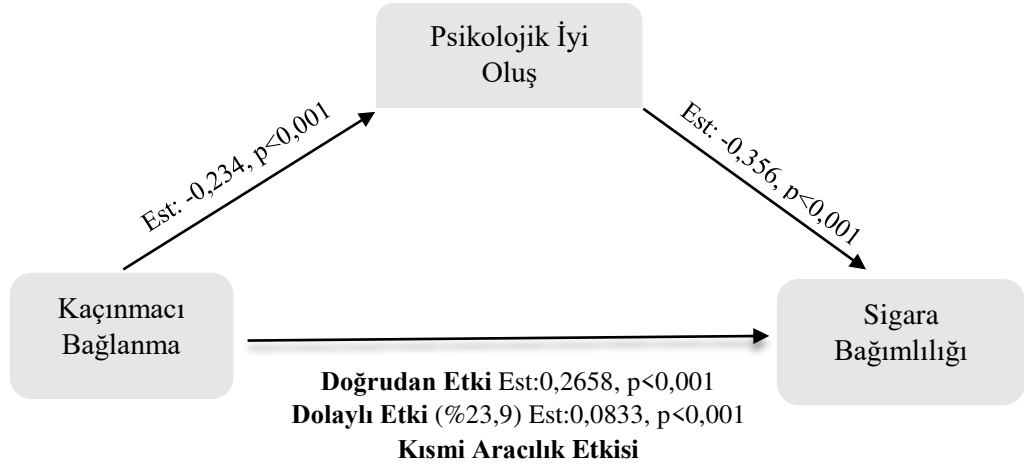
Tablo 30: Kaçınmacı Bağlanma Stilinin, Psikolojik İyi Oluş Aracılığıyla Sigara Bağımlılığı Üzerindeki Etkisi

Mediation Estimates						
Effect	Estimate	SE	Z	p	%Mediation	
Dolaylı	0.0833	0.0229	3.63	<.001	23.9	
Doğrudan	0.2658	0.0758	3.51	<.001	76.1	
Toplam	0.3491	0.0747	4.67	<.001	100.0	

Path Estimates						
			Estimate	SE	Z	p
Kaçınmacı Bağlanma	→	Psikolojik İyi Oluş	-0.234	0.0383	-6.10	<.001
Psikolojik İyi Oluş	→	Sigara Bağımlılığı	-0.356	0.0790	-4.51	<.001
Kaçınmacı Bağlanma	→	Sigara Bağımlılığı	0.266	0.0758	3.51	<.001

Tablo 30'a göre kaçınmacı bağlanma değişkeninin psikolojik iyi oluş değişkenine etkisi Est: -0,234, $p<0,001$ düzeyindedir. Psikolojik iyi oluş değişkeni de sigara bağımlılığını Est: -0,356 düzeyinde açıklamaktadır. Bu modele göre kaçınmacı bağlanma değişkeninin sigara bağımlılığı değişkenine etkisi anlamlı görülmüştür (Est: 0,266, $p<0,001$).

Kaçınmacı bağlanmanın sigara bağımlılığına etkisinde psikolojik iyi oluşun dolaylı etkisi pozitif ve anlamlıdır ($p<0,001$). Dolaylı etki (Est:0,0833) orta derecede kuvvetlidir. Toplam etkinin (Est: 0,3491, $p<0,001$) %23,9'luk kısmı psikolojik iyi oluşun kısmi aracı dolaylı etkisini kapsamaktadır. Katılımcıların, kaçınmacı bağlanma davranışı psikolojik iyi oluş düzeyini azaltmakta, azalan psikolojik iyi oluş düzeyi ile birlikte bireyler daha fazla sigara bağımlılık davranışı sergilemektedir.



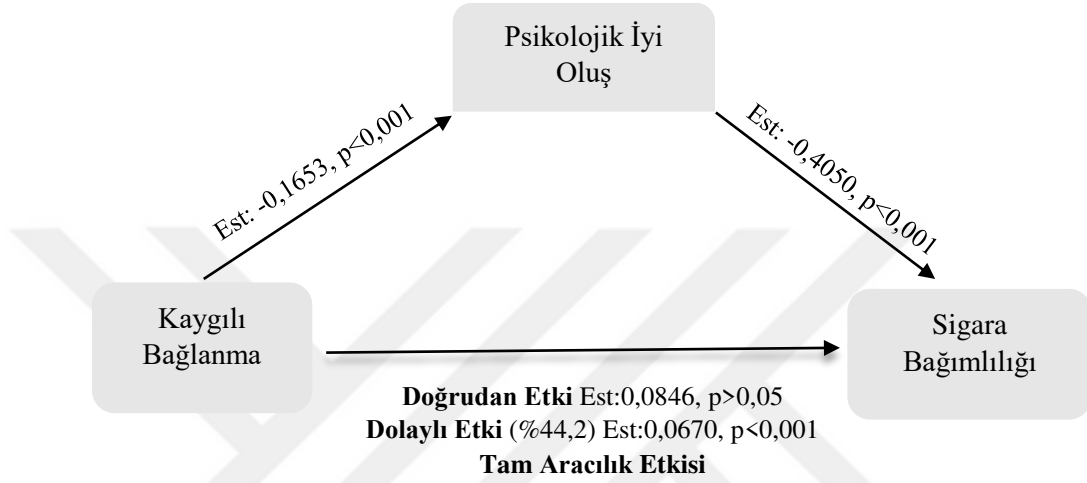
Şekil 11: Kaygılı Bağlanma ve Sigara Bağımlılığı İlişkisinde Psikolojik İyi Oluşun Kısmi Aracı Rolüne İlişkin Modeli

Tablo 31: Kaygılı Bağlanma Stilinin, Psikolojik İyi Oluş Aracılığıyla Sigara Bağımlılığı Üzerindeki Etkisi

Mediation Estimates						
Effect		Estimate	SE	Z	p	%Mediation
Dolaylı		0.0670	0.0192	3.49	<.001	44.2
Doğrudan		0.0846	0.0678	1.25	0.212	55.8
Toplam		0.1515	0.0680	2.23	0.026	100.0
Path Estimates						
			Estimate	SE	Z	p
Kaygılı Bağlanma	→	Psikolojik İyi Oluş	-0.1653	0.0348	-4.75	<.001
Psikolojik İyi Oluş	→	Sigara Bağımlılığı	-0.4050	0.0787	-5.14	<.001
Kaygılı Bağlanma	→	Sigara Bağımlılığı	0.0846	0.0678	1.25	0.212

Tablo 31'e göre kaygılı bağlanma değişkeninin psikolojik iyi oluş değişkenine etkisi Est: -0,1653, p<0,001 düzeyindedir. Psikolojik iyi oluş değişkeni de sigara bağımlılığını Est: -0,4050 düzeyinde açıklamaktadır. Bu modele göre kaygılı bağlanma değişkeninin sigara bağımlılığı değişkenine etkisi anlamlı görülmemiştir (Est: 0,0846, p>0,05).

Kaygılı bağlanmanın sigara bağımlılığına etkisinde psikolojik iyi oluşun dolaylı etkisi pozitif ve anlamlıdır ($p < 0,001$). Dolaylı etki (Est:0,0670) orta derecede kuvvetlidir. Toplam etkinin (Est: 0,1515, $p < 0,05$) %44,2'lik kısmı psikolojik iyi oluşun tam aracı dolaylı etkisini kapsamaktadır. Katılımcıların, kaygılı bağlanma davranışı psikolojik iyi oluş düzeyini azaltmakta, azalan psikolojik iyi oluş düzeyi ile birlikte bireyler daha fazla sigara bağımlılık davranışı sergilemektedir.



Şekil 12: Kaygılı Bağlanma ve Sigara Bağımlılığı İlişkisinde Psikolojik İyi Oluşun Tam Aracı Rolüne İlişkin Modeli

3.5.2.Yetişkin Bağlanma Stillerinin Sigara Bağımlılığına Etkisinde Bilinçli Farkındalığın Aracılık Rolü

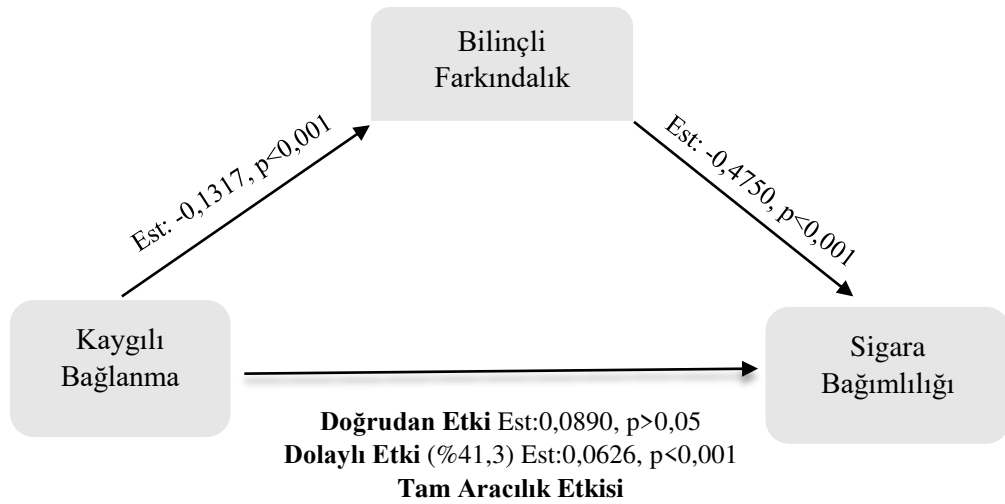
Tablo 32: Kaygılı Bağlanma Stilinin, Bilinçli Farkındalık Aracılığıyla Sigara Bağımlılığı Üzerindeki Etkisi

Mediation Estimates					
Effect	Estimate	SE	Z	p	%Mediation
Dolaylı	0.0626	0.0196	3.20	<.001	41.3
Doğrudan	0.0890	0.0692	1.29	0.198	58.7
Toplam	0.1515	0.0680	2.23	0.026	100.0

Path Estimates			Estimate	SE	Z	p
Kaygılı Bağlanma	→	Bilinçli Farkındalık	-0.1317	0.0221	-5.97	<.001
Bilinçli Farkındalık	→	Sigara Bağımlılığı	-0.4750	0.1255	-3.79	<.001
Kaygılı Bağlanma	→	Sigara Bağımlılığı	0.0890	0.0692	1.29	0.198

Tablo 32'ye göre kaygılı bağlanma değişkeninin bilinçli farkındalık değişkenine etkisi Est: -0,1317, $p < 0,001$ düzeyindedir. Bilinçli farkındalık değişkeni ile sigara bağımlılığını Est: -0,4750 düzeyinde açıklamaktadır. Bu modele göre kaygılı bağlanma değişkeninin sigara bağımlılığı değişkenine etkisi anlamlı görülmemiştir (Est: 0,0890, $p > 0,05$).

Kaygılı bağlanmanın sigara bağımlılığına etkisinde bilinçli farkındalığın dolaylı etkisi pozitif ve anlamlıdır ($p < 0,001$). Dolaylı etki (Est:0,0626) orta derecede kuvvetlidir. Toplam etkinin (Est: 0,1515, $p < 0,05$) %41,3'lük kısmı psikolojik iyi oluşun tam aracı dolaylı etkisini kapsamaktadır. Katılımcıların, kaygılı bağlanma davranışı bilinçli farkındalık düzeyini azaltmakta, azalan bilinçli farkındalık düzeyi ile birlikte bireyler daha fazla sigara bağımlılık davranışı sergilemektedir.



Şekil 13: Kaygılı Bağlanma ve Sigara Bağımlılığı İlişkisinde Bilinçli Farkındalığın Tam Aracı Rolüne İlişkin Modeli

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın bu bölümünde araştırma sonucunda ulaşılan bulguların tartışılması ve literatürdeki ilgili diğer çalışma bulguları ile karşılaştırılarak tartışmalar yapılarak değerlendirilmiş ve katılımcılardan elde edilen verilerin analizi ile ortaya çıkan sonuçlar ve bu analiz sonuçları dahilinde araştırmacının gözlemleri ile katılımcı görüşleri de dikkate alınarak yapılan önerilere yer verilmiştir.

4.1. Tartışma Ve Sonuç

Sigara bağımlılığı toplumsal bir halk sağlığı sorunudur. Yasal olması ve kolay bir şekilde temin edilmesinden kaynaklı en yaygın bağımlılık türüdür. Bu nedenle sigara kullanımından kaynaklı gelişen birçok sağlık sorununa ve ekonomik yüke yol açmaktadır. Önlenebilir bir sağlık sorunu olduğu için bağımlılıkla mücadelede yeni tedavi yöntemleri oluşturulmalıdır. Koruyucu sağlık hizmetlerine önem verilmesi sigara ile mücadelede sürecinde daha caydırıcı yaptırımlarla yol alınması ve sigara kullanımına ilişkin nedenlerin bilmesine yönelik araştırmaların yapılması bu konuyla ilgili çalışmamızın sonuçlarının da literatüre sağlayacağı katkısının önem arz edeceği düşünülmektedir. Bireyleri sigara kullanımına teşvik eden birçok neden olabilmektedir. Bunlardan bazıları ise bireyin diğerlerine karşı sosyal uyum sağlamak amacıyla veya duygusal boşluklarını doldurmak için seçtikleri bir bağımlılık davranışdır. Sigara kullanım alışkanlığının zamanla artması sonucu sigara bağımlılığı ortaya çıkmaktadır. Sigaraya bağlı sağlık sorunlarının ortaya çıkması ise bireyin hayatında olumsuz deneyimler yaşamasına neden olmaktadır. Bağlanma stillerindeki farklılıklardan kaynaklı olarak bireylerin hayatlarında gelişen olumlu veya olumsuz olaylara karşı verdikleri tepkilerde bağlanma stillerine göre şekillenmektedir. Her bireyin bağlanma stiline farklı olabileceği gibi stresle mücadele biçimi de farklıdır.

Araştırma katılımcıların, %39,3'ü hafif derece, %38,3'ü orta derece ve %22,4'ü de yüksek derecede sigara bağımlısı olan bireylerden oluşmaktadır. Cinsiyete göre sigara bağımlılığı incelendiğinde çalışmada erkeklerin %59,5'i oranında kadınların ise %40,5'i sigara bağımlısıdır. Aydemir (2019) yapmış olduğu çalışmasında erkeklerin %57,1'i,

kadınların ise %42,9'u sigara bağımlısıdır. Alma (2016) araştırmasında ise erkeklerin %53'ü, kadınların %47'si sigara bağımlısıdır. Cinsiyet ile sigara bağımlılık düzeyi arasında yapılan fark analizinde erkeklerin, kadınlara göre daha fazla sigaraya bağımlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sigara bağımlılığı çalışmada ve diğer çalışmalarda olduğu gibi erkeklerde, kadınlara göre daha fazladır (Mayda vd., 2009; Kim vd., 2016; Atlam ve Yüncü, 2017). Erkek bireylerin sigara bağımlılık oranları yüksektir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2022 yılı verilerine göre ise Türkiye'de 15 yaş ve üzeri bireylerin %28,3'ü sigara kullandığı sonucuna ulaşılmıştır. Sigara kullanım oranı cinsiyete göre incelendiğinde kadınların %15,5'i, erkeklerin %41,3'ü sigara kullandığı belirlenmiştir (TÜİK, 2023). Katılımcıların sigaraya başlama yaşı ortalaması 18,91 yıl olarak belirlenmiştir. Yakar ve arkadaşlarının (2024) üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada, sigaraya başlama yaşını 18,04 yıl olarak bulunmuştur. Özer Özlü ve arkadaşlarının (2024) hemşirelik öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada, sigara kullanımına ilk olarak başlama yaşı ortalamasını 14,47 yıl olarak belirlenmiştir. Sigaraya başlama yaşı ile yapılan fark analizi sonucuna göre 18 yaş ve altı sigara kullanımına başlayan bireylerin sigara bağımlılık düzeyleri daha yüksektir. Okutan ve arkadaşlarının (2007) sağlık alanında çalışanların sigaraya olan bağımlılık düzeylerinin nedenleri ile ilgili yapmış oldukları araştırma sonucu incelendiğinde sağlık çalışanlarının sigara kullanımına başlama yaşının düşmesi, sigara bağımlılık şiddetini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Sigara bağımlılık şiddeti, çekirdek ailede yaşayanların, geliri orta olanların, sigaraya başlama nedeni sinir/stres kaynaklı olanların ve bir yıl içinde sigarayı bırakmayı düşünenlerin sigara bağımlılık düzeyi daha düşüktür. Sigara kullanım süresi arttıkça da sigaraya olan bağımlılığın şiddeti artmaktadır. Bu sonuca göre sigara zaman içerisinde bağımlılığının şiddetinin artarak devam ettiğinin göstergesidir.

Çalışmada, sigara kullanan katılımcıların nikotin bağımlılık testine vermiş oldukları yanıtlar değerlendirildiğinde günün ilk sigarasını katılımcıların %29,8'i ilk 30 dakika içerisinde içtiğini, sigaranın yasak olduğu yerlerde %76,1'i zorlanmadığını belirtmiştir. Bilgiç (2013) yapmış olduğu araştırmasında güne başlarken içilen ilk sigaranın uyandıktan ne kadar süre sonra olduğu, sigara kullanımının yasak olduğu alanlarda zorlanma durumu ve gün içinde sigara kullanımının hangi zaman aralıkları içerisinde daha çok olduğuyla ilgili benzer sonuçlar elde edilmiştir. Katılımcıların, %29,8'i sabah uyandıktan ilk 6-30 dakika arasında ilk sigaralarını içtikleri ve bir günde

içilen sigaranın en çok sabah saatlerinde (%39,8) değil, günün herhangi bir saatinde (%60,2) içilen sigaradan vazgeçmenin daha zor olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sigara kullanan bireylerin, %38,5'i bir günde 11-20 adet arası sigara kullanmaktadır. Sabah saatlerinde içilen sigaranın sıklığı, günün diğer saatlerinde içilen sigaranın sıklığından daha azdır. Sigara kullanan katılımcıların sabah saatlerinde günün diğer zamanlarına göre daha az sigara içtiği sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların yarısı, yataktan çıkamayacak kadar hasta olsalar bile sigara kullanacaklarını ifade etmiştir. Tunç Omar (2019) yaptığı çalışmada katılımcıların %60,9'unun çok hasta olsalar bile sigara içme davranışını terk etmeyecekleri sonucuna ulaşılmıştır.

Sigara kullanan bireylerin, sigaraya olan bağımlılık şiddeti kaçınmacı bağlanma, kaygılı bağlanma, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluş düzeylerini etkilemektedir. Sigara bağımlılık şiddetinin artması, kaçınmacı ve kaygılı bağlanma davranışını arttırırken, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluş düzeyini düşürmektedir. Sigara bağımlılık düzeyi orta ve yüksek derece olan katılımcıların kaçınmacı bağlanma davranışı hafif derecede bağımlı olan bireylere göre daha yüksektir. Orta derece bağımlı olan bireylerin ise hafif derecede sigara bağımlısı olan bireylere göre kaygılı bağlanma davranışı daha fazladır. Bilinçli farkındalık düzeyi hafif ve orta derece sigara bağımlısı olan bireylerin, yüksek derece sigara bağımlısı olan bireylere göre daha yüksektir. Sigara bağımlılık şiddeti arttıkça bilinçli farkındalık düzeyi azalmaktadır. Orta ve yüksek derecede sigara bağımlısı olan bireylerin hafif derece sigara bağımlısı olan bireylere göre psikolojik iyi oluş düzeyleri daha düşüktür. Sigara bağımlılık düzeyi arttıkça psikolojik iyi olma azalmaktadır. Bu duruma göre sigara kullanımı bireylerin daha fazla kaçınmacı ve kaygılı davranış sergilemesine neden olurken psikolojik olarak iyi hissetme ve farkındalık durumlarını düşürmektedir. Bağlanma stillerinin sigara kullanımı ile ilişkisinin olduğu ve sigara bağımlılığının da şiddeti bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi hissetme durumunu etkilediği görülmüştür.

Sigaraya başlama yaşı 18 yaş ve altı olan bireylerin, sigara kullanımına başlama yaşı 18 yaş üzeri olan bireylere göre sigaraya olan bağımlılıkları daha fazladır. Sigaraya başlama yaşı düştükçe sigara bağımlılık şiddeti de artmaktadır. Özüiçli (2019) yaptığı çalışmada yaş değişkeninin sigara bağımlılık düzeyi ile ilişkisinin olduğu sonucuna ulaşmıştır. Sigara kullanım yaşının düşmesi bağımlılık şiddetini arttırmaktadır. Pierce ve arkadaşlarının (2021) yaptığı araştırmada sigara kullanmaya 18 yaş ve sonrasında

başlayanların bir günde sigara içme oranı %6 daha düşüktür. Erken yaşta sigara kullanmaya başlamak zamanla daha fazla bağımlılık düzeyinin artmasına neden olmaktadır. Bu durumda sigara bağımlılık şiddetinin artmasına yol açmaktadır. Basan (2021) yaptığı çalışmasında sigaraya başlama yaşı ile bağımlılık düzeyi ile arasında negatif yönlü bir korelasyon olduğu sonucuna ulaşmıştır. Sigara kullanımına başlama yaşı düştükçe, sigara bağımlılık düzeyi de artmaktadır. Kabar (2021) sigara kullanan bireyler üzerinde yapmış olduğu çalışması incelendiğinde nikotin bağımlılığının, sigaraya başlama yaşı ile arasında yapılan fark analizi sonucunda 10-17 yaş aralığında sigara kullanımına başlayanların, 18 yaş ve üzeri başlayanlara göre nikotin bağımlılık düzeyinin anlamlı olarak yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan araştırmalar neticesinde sigaraya başlama yaşı düştükçe nikotin bağımlılık düzeyi artmaktadır. Araştırma bulguları literatür bilgilerini desteklemektedir (Seven ve Günay, 2023; Sütüoğlu, 2023; Karlıkaya vd., 2006). Eğitim durumunun sigara bağımlılık düzeyiyle arasında anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir. Bu farklılaşma eğitim durumu lise olan bireylerin eğitim durumu üniversite olan bireyler arasındadır. Lise mezunu olan bireylerin sigara bağımlılık şiddeti üniversite mezunlarına göre yüksektir. Bu sonuca göre eğitim durumun yükseltilmesi sigara bağımlılığı mücadelede etkili olabileceği öngörülmektedir. Turhan (2010) sigara bağımlılığı ile ilgili çalışmasında eğitim durumunun sigarayı bırakma başarısı ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sigara kullanımının eğitim ile ilişkili olduğu sonucuna göre eğitim programlarında sigaranın zararları ile ilgili bilgilendirici seminerlerin daha yaygın yapılması sigara kullanımını önleme ya da bırakma konusunda eğitimin etkili olabileceği öngörülmüştür.

Sigara kullanım süresi ortalaması 12,97 yıl olarak belirlenmiştir. Sigara kullanım süresinin sigara bağımlılık derecesi, kaçınmacı bağlanma, kaygılı bağlanma ve psikolojik iyi oluş ile arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Sigara kullanım süresi 0-5 yıl arasında olan bireylerin 6 yıl ve üzeri olan bireylere göre sigaraya olan bağımlılık düzeyleri daha düşüktür. Sigara kullanım süresi 0-10 yıl arasında olan bireylerin ise sigara kullanım süresi 11 yıl ve üzeri olan bireylere göre kaçınmacı bağlanma davranışı daha yüksektir. 10 yıldan az bir süre sigara kullanan bireyler daha az kaçınan davranış sergilemektedir. 11-20 yıl arası sigara kullanan bireyler, 0-5 yıl arası sigara kullanan bireylere göre daha fazla kaygılı bağlanmışlardır. 11-20 yıl arası sigara kullanan bireylerin kaygılı bağlanma davranışı daha yüksektir. 21 yıl ve üzeri sigara

kullanan bireylerin, 11-20 yıl arası sigara kullanan bireylere göre psikolojik iyi oluş düzeyleri daha fazladır. Alma (2016) yapmış olduğu sigara bağımlılığı ile ilgili çalışmasında sigara kullanım süresinin artması, sigara bağımlılık düzeyini de arttırmaktadır. Arslantaş (2023) sigara kullanım süresi ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmasında yıllara göre sigara bağımlılık şiddetinin arttığı bu durumdan kaynaklı olarak da psikolojik iyi hissetme düzeyinin de düştüğü sonucuna ulaşılmıştır. Sigara kullanımının zamanla bağımlılık şiddetinin artmasından kaynaklı olarak bireylerin psikolojik anlamda duygu durumunu da etkilediği sonucuna ulaşılmaktadır. Rosewich ve arkadaşlarının (2012) yaptığı sigara kullanım durumunun sağlık ve iyi oluş düzeyleri ile etkisini incelediği çalışmasında sigara kullanan bireylerin sigara kullanmayan bireylere göre sağlıklı olma ve iyi oluş düzeylerinin daha düşük seviyede olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sigara kullanım süresi, sigara bağımlılığını arttırmakta ve artan sigara bağımlılığı ise psikolojik iyi olma düzeyini düşürmektedir. Psikolojik iyi olma, bireyin sigara kullanım süresi ile ilişkilidir. Sigara kullanım süresinin bilinçli farkındalık ile arasında anlamlı bir fark yoktur. Araştırma sonucunda sigara kullanım yılının bilinçli farkındalık düzeyini etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır. Sigaraya başlama nedeni aile ortamı ve arkadaş çevresi olanların sinir ve stresten sigara içenlere göre daha fazla sigaraya bağımlı oldukları ve daha fazla kaygılı bağlandıkları sonucu elde edilmiştir. Sigaraya başlama yaşı ve kullanım süresi bağımlılık şiddetinde etkili olduğu kadar başlama nedeni de bağımlılığın şiddetinde o kadar önemlidir. Sigara kullanım süresini azaltmak ve sigaraya başlama yaşını daha yetişkinlik dönemlerine doğru taşımak için gerekli çalışmaların yapılması sigara bağımlılığı ile mücadele de önemli bir etkiye sahiptir. Çalışmamızın sonucundan da yola çıkarak sigara bağımlılığı bireyin bağlanma stili, bilinçli farkındalığı ve psikolojik iyi olma durumu ile ilişkilidir. Sigara kullanan bireylerin sigarayı bırakması için daha kapsamlı yolların belirlenmesi ile etkili ve sürdürülebilir olması açısından psikolojik etmenler ve farkındalık temelli çalışmalar dikkate alınarak yapılmalıdır.

Medeni durumu evli olan bireylerin bekar olanlara göre, 25-64 yaş arası sigara kullananların 18-24 yaş arasına göre ve ilköğretim mezunlarının üniversite mezunlarına göre daha fazla kaçınmacı bağlanma davranışı sergilediği, psikolojik yardım alanların ise almayanlara göre daha fazla kaygılı bağlanma davranışında bulundukları sonucuna varılmıştır. Kaygılı bağlanmalarından kaynaklı olarak psikolojik yardım talep ettikleri

söylenbilir. Sigara kullanan bireyler arasından psikolojik yardım almayanların kaygılı bağlanma davranışı psikolojik yardım alanlara göre daha azdır. Psikolojik yardım almayanların çocukluk döneminde bakım vereni ile sağlıklı iletişim kurduğu ve ihtiyaçlarına olumlu geri dönütler aldığı bir ortamda büyüdüğü söylenbilir. Bilinçli farkındalık düzeyi evli, psikolojik yardım almayan ve kronik hastalığı olmayan bireylerin daha yüksektir.

Cinsiyetin bağlanma stili ile farklılaşmadığı sonucuna göre kaçınma veya kaygılı bağlanmanın bireylerin erkek ya da kadın olması ile ilgili değildir. Hudson ve arkadaşlarının (2014) bağlanma stili ile ilişki memnuniyeti arasında yaptığı çalışmada medeni durumu evli olan bireylerde erkeklerin daha fazla kaçınmacı bağlanma davranışı sergiledikleri belirlenmiştir. Evli olmanın bir sorumluluk bilinci oluşturduğu düşünüldüğünde kaçınmacı bağlanmanın da bu durumdan ötürü evli olan bireylerde daha yüksek olduğu düşünülebilir. 18-24 yaş aralığında olan ve eğitim durumu üniversite olan katılımcıların kaçınmacı bağlanma davranışı daha düşüktür. Eğitim durumu üniversite olan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyi lise olan bireylere göre daha yüksektir. Eğitim durumu psikolojik iyi oluşu yükseltmektedir. Winefield ve arkadaşlarının (2012) yaptığı çalışma psikolojik iyi oluşun eğitim bilgisine göre doğru orantılı olarak arttığı tespit edilmiştir.

Yaş ile psikolojik iyi oluş arasında yapılan fark analizinde 18-24 yaş aralığında ile 45-64 yaş aralığında olan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri 25-44 yaş aralığında olan bireylerden daha yüksektir. Bu durumun nedeni 25-44 yaş aralığında bireyin hayatı için önemli adımlar atacağı bir yaş döneminin olması ve gelecek kaygısının, yetişkin olmanın verdiği sorumluluklardan kaynaklanan stresi yoğun bir şekilde yaşadığı bir evre olmasından kaynaklanabilmektedir. Gelecek kaygısı yaşayan ve yaşamın diğer olumsuzlukları bireyin psikolojik anlamda sağlıklı hissetmesini engellemektedir. 25-44 yaş aralığında olan ve mutsuzken daha fazla sigara içmeyen bireylerin farkındalık düzeyi yüksektir. Psikolojik yardım alanların, 25-44 yaş aralığında lise mezunu olanların, parçalanmış aileye sahip olan bireylerin, geliri kötü olanların ve kurum bakımından yararlanarak büyüyenlerin psikolojik iyi oluşu düşüktür.

Kaçınma bağlanma ile yaş değişkeni arasında yapılan analiz sonucunda ise 25-64 yaş aralığında olan bireylerin 18-24 yaş aralığında olan bireylere göre daha fazla

kaçınmacı bağlanma davranışı sergilemektedir. 25 yaşından sonra hayatın kaçınılmaz olarak vermiş olduğu sorumluluklarla farkındalık bilincinin oluşmasıyla bireyin olumsuz durumları karşı verdiği tepkiler bağlanma stilleriyle ortaya çıkmaktadır. Sagone ve arkadaşlarının (2023) psikolojik iyi oluş ile kaçınmacı/kaygılı bağlanma ile yaptıkları çalışmasında güvensiz bağlanma stillerinin psikolojik iyi oluş ile negatif ilişkili olduğu ve yaş faktörünün psikolojik iyi oluş ve bağlanma stilineki değişikliklere göre farklılaştığı sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma neticesinde ilişkisel bulgular incelendiğinde, sigara bağımlılığının, kaçınmacı ve kaygılı bağlanma stili ile arasında pozitif yönde düşük düzeyde ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcıların bağlanma stilleri sigara bağımlılık şiddetine pozitif yönde etkilemektedir. Yüksek kaçınmacı ve kaygılı bağlanan bireylerin sigaraya olan bağımlılık şiddeti de doğru orantılı bir şekilde artmaktadır. Bunun sonucunda kaçınmacı ve kaygılı bağlanma stiline sahip olan bireylerin daha fazla sigara kullanım eğilimi göstermeleri beklenen bir durum olmaktadır. Lyvers ve arkadaşlarının 2008 yılında yaptığı toplam 219 sigara içen ve içmeyen yetişkin bireylere yaptığı çalışmalarında sigara içenlerin güvensiz (kaçınmacı ve kaygılı) bağlanma stillerinin sigara içmeyenlere göre daha yüksek puan aldıkları sonucu tespit edilmiştir. Kinley ve Reyno (2013) çalışmasında bağlanma stillerini, bireylerin yoğun stres ve panik halinde sergileyeceği davranış ve içinde bulunduğu durumu nasıl yönetebileceği ile ilgili yol arama davranışı olarak belirtmiştir. Çalışma sonucunda, güvensiz bağlanan (kaygılı/kaçınmacı) bireylerin tütünün stres azaltıcı etkisi nedeniyle sigara kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır. Wise ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan tütün kullanım bozukluğu ve bağlanma stilleri ile ilgili çalışmasında kaygılı ve kaçınmacı bağlanma stili ile tütün kullanımı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır. Tütün kullanmayan bireylerin ise güvenli bağlanma düzeyi daha yüksek olduğu sonucu görülmüştür. Güler ve Yavaş Çelik (2023) yaptıkları sigara kullanım durumunun bireylerde bağlanma stillerinin ve yaşam doyumunun değerlendirilmesi ile ilgili çalışmalarında sigara kullananların kaygılı ve kaçınmacı bağlanma stilleri davranışının sigara kullanmayan bireylere göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bağlanma stilleri ve sigara bağımlılığı ile ilgili yapılan diğer çalışmalarda bu iki değişken arasında sigara bağımlılığının, güvenli bağlanma stili ile negatif yönde, güvensiz bağlanma stili (korkulu, kaygılı ve kaçınmacı) pozitif yönde bir ilişki ortaya konmaktadır (Nakhoul vd., 2020; Estevez vd., 2017; Kabar, 2021;

Domatesçi, 2023). Sümer ve arkadaşlarının (2015) yapmış oldukları araştırmada ise bağlanma stilleri ve bağımlılığın birçok değişken ile ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Örneğin, yaşam doyum, depresyon, anksiyete, psikopatolojik durumlar gibi (Set, 2019; Mickelson vd., 1997; Horowitz ve Rosenstein, 1996; Şenormancı vd., 2014). Thorberg ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan çalışmada, bağlanma stillerinin aleksitimi (duygu körlüğü) ve bağımlılık ilişkisinde aracılık rolünün olduğu tespit edilmiştir.

Sigara bağımlılığının, bilinçli farkındalık ile aralarında yapılan korelasyon analizinde negatif yönde düşük düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Barros ve arkadaşlarının (2015) sigara kullanım durumunun bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi olma ile ilgili yapmış oldukları çalışmada sigara bağımlılığı yüksek olan bireylerin bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha düşük olduğu sonucuna ulaşıldığı görülmektedir. Emlik (2023) yapmış olduğu çalışmasında sigara kullanmayan bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri sigara kullanan bireylere göre daha yüksek olduğu sonucu belirlenmiştir. Sigara kullanımı bilinçli farkındalık düzeyini düşürmektedir. Çalışmamızın sonucu da literatürdeki diğer çalışmaları destekler nitelikte sonuçlara ulaşılmıştır (Özüoğlu, 2019; Özer, 2018; Büyüköztürk vd., 2019). M-POWER paketi kapsamında halkın sigara dumanından korunması için yapılan çalışmalarda (SABİM ve Yeşil Detektör) şikayet ve ihbar konusunda bireyin haklarını tanımasıyla daha bilinçlenmesi ve farkında olması denetim sistemine hakim olan daha geniş kitlelere hitap edeceği düşünülebilmektedir. Bu sebepten ötürü sigara dumanından korunmada halkın bilinçli farkındalığı önemlidir.

Sigara bağımlılığı ile psikolojik iyi oluş arasında yapılan ilişki analizinde negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sigara bağımlılık şiddeti yüksek olan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri düşüktür. İki değişken arasında ters yönlü bir ilişki görülmektedir. M-POWER paketi ile sigara kullanımını bırakma konusunda ALO 171 Danışma Hattı ve Sigara Bırakma Poliklinikleri ile sigarayı bırakmada psikolojik anlamda destek niteliğindedir. Fithria ve arkadaşlarının (2018) sigara kullanım durumunun psikolojik iyi oluşla ilişkisi ile ilgili yaptıkları çalışmalarında sigara kullanan bireylerin psikolojik iyi oluşları sigara kullanmayan bireylere göre daha düşük düzeyde olduğu sonucuna ulaştıkları görülmektedir. Habibi ve arkadaşlarının (2018) bağlanma stilleri, yalnızlık, kişisel iyi oluş ve sigara kullanımı ile ilgili yaptıkları araştırma neticesinde sigara kullanan bireylerin sigara kullanmayan bireylere göre daha

fazla psikolojik probleminin olduğu, yalnız kaldıkları duygusunu yoğun yaşadıkları ve sigara kullanmayan bireylere göre de daha fazla kaygılı bağlanma davranışı sergiledikleri araştırma sonucunda belirlenmiştir. Bulut ve Aslan (2024) yapmış olduğu tütün kullanımı ile ilgili çalışmasının sonuçlarına göre, sigara kullanımının bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleriyle negatif yönde ilişkili olduğu sonucu görülmektedir. Çalışmanın sonucu, çalışmamızı destekler nitelikte benzerlik göstermektedir. Fathi Ashtiani ve Sheikholeslami (2019) bağlanma stillerinin psikolojik iyi oluş ile arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada güvensiz bağlanma stiline psikolojik iyi oluşu negatif ilişkisinin olduğunu ve güvenli bağlanma stiline ise psikolojik iyi oluş ile pozitif ilişkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Güvenli bağlanan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyi daha yüksektir. Kaçınmacı ve kaygılı bağlanma davranışı düzeyi yüksek olanların psikolojik iyi oluşu azalmakta ve azalan psikolojik iyi oluş düzeyi de sigara bağımlılık düzeyinin arttırmaktadır.

Bağlanma stilleri ile bilinçli farkındalık arasında yapılan ilişki analizinde kaçınmacı ve kaygılı bağlanma düzeyiyle bilinçli farkındalığın negatif yönlü bir ilişkisi tespit edilmiştir. Kaçınmacı ve kaygılı bağlanan bireylerin bilinçli farkındalık düzeyleri düşüktür. Cordon (2009) yılında bağlanma stilleri ile farkındalık arasında yaptığı çalışmasında bağlanma stillerinin stresten kaynaklı farkındalık düzeyine etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bireyin bağlanma stili ile birlikte stresin de farkındalık düzeyini etkilediği ve farkındalık eğitimi ile stresin azaldığı tespit edilmiştir.

Çalışmada, bilinçli farkındalık ile psikolojik iyi oluş arasında yapılan ilişki analizinde pozitif yönde orta düzeyde korelasyon tespit edilmiştir. Masten (2001) yaptığı çalışmasında, psikolojik iyi oluşu bireyin kişisel gelişimi ve uyumu için önemli bir kavram olduğunu ve psikolojik iyi oluşun yüksekliği birey için hayatın olumsuz koşullarına karşı mücadele edebilmeyi, stres verici durumları bilinçli bir şekilde yönetebilmeyi ve sağlıklı kalabilmeyi sağlaması açısından oldukça önemlidir. Çalışma sonucunda, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönlü orta düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Işık ve arkadaşlarının (2020) yapmış olduğu çalışmasında psikolojik iyi oluş ile bilinçli farkındalık arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Farkındalığı yüksek olan bireylerin, psikolojik iyi olmayı olumsuz yönde etkileyen duygu ve düşüncelerini azalttığını göstermektedir. Tao ve arkadaşlarının (2024) yapmış oldukları üniversite öğrencilerinde farkındalık düzeyleri ile

öznel iyi oluş düzeylerini belirlemek için yaptıkları araştırmada farkındalık düzeyi yüksek olan öğrencilerin öznel iyi oluşu da doğru orantılı şekilde yüksektir. Genç yetişkinlik dönemine geçiş ile ilgili yapılan çalışmalarda bireylerin psikolojik iyi oluş düzeyleri arttıkça bilinçli farkındalıklarının da arttığı sonucuna varılmıştır (Evli vd., 2023; Canıöz, 2023). Yapılan literatür taramasında ise ulaşılan sonuçlar araştırma sonuçlarını destekler niteliktedir (Deniz vd., 2017; Zümbül, 2019; Tezcan, 2021; Ege, 2023; Pietrukaniec, 2022; Polyvyannaya ve Akhtaeva, 2023; Tyagi ve Agarwal, 2021; İmroğlu vd., 2021). Psikolojik iyi oluş ve bilinçli farkındalığın aynı zamanda sigara bağımlılığı ile beraber incelendiği çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmalarda, bireylerin sigara bağımlılığı arttıkça bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluş düzeyi azaldığı yönünde olduğundan sigara bağımlılığı ile değişkenler arasında ters orantılı bir ilişkinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Emlik, 2023; Özer, 2018).

Araştırma kapsamında, sigara bağımlılığının yetişkin bağlanma stilleri, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluşa etkisini belirlemek amacıyla regresyon analizi yapılmıştır. Sigara bağımlılığının bağlanma stillerine etkisi değerlendirildiğinde, kaçınmacı ve kaygılı bağlanmanın sigara bağımlılığını etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Kaygılı ve kaçınmacı bağlanan bireylerin sigara kullanma ihtimalinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılabilmektedir. Değişkenlerin sigara bağımlılık düzeyine etkisindeki değişimin %7,9 oranında açıklamaktadır. Kaçınmacı bağlanma davranışının yükselmesi sigara bağımlılığına etkisini istatistiksel olarak arttırırken, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin yükselmesi sigara bağımlılığına etkisini istatistiksel olarak azaltmaktadır. Çalışmamız sonucuna uygun olarak Ahrens ve arkadaşlarının (2012) sigara içme davranışı ile yetişkin bağlanma stilleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Güvensiz bağlanma stili olan kaygılı ve kaçınmacı bağlanma davranışı ile sigara içme durumuna etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kari ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmalarında davranışsal sağlık bozukluğu yüksek olan bireylerin kaygılı ve kaçınan bağlanma stiline sahip oldukları, davranışsal sağlık bozukluğu olmayanların ise güvenli bağlanma stiline sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Shaikhifini ve arkadaşlarının (2011) yaptıkları çalışmalarında sigara ve madde kullanım durumunun güvenli bağlanma ile arasında negatif yönlü ilişkinin olduğunu saptamışlardır. Güvensiz bağlanma stillerinin sigara ve madde kullanımına etkisinin olduğu saptanmıştır. Duran (2018) hemşirelik öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada sigara içmeyenlerin güvenli

bağlanma davranışı sigara içenlere göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yerli (2019) sigara bağımlılığı ile yetişkin bağlanma stilleri üzerinde yaptığı çalışmada kaygılı bağlanma stiline sigara bağımlılığını etkilediği sonucu saptanmıştır. Kaygılı bağlanan bireylerin sigara kullanmaya daha meyilli olduğu düşünülmektedir.

Sigara bağımlılığının bilinçli farkındalığa etkisi incelendiğinde ise sigara bağımlılığının bilinçli farkındalık düzeyini anlamlı düzeyde etkilediği belirlenmiştir. Farkındalık düzeyinin düşmesi, sigara bağımlılık şiddetine arttırıcı etkisi tespit edilmiştir. Özüiçli (2019) yaptığı çalışmada sigara bağımlılığı ile farkındalık düzeyleri arasında ilişkinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sigara kullanan bireylerin, sigara içmeden asla dikkatlerini toplayamadıkları, bir konuya odaklanmakta zorlandıkları gibi sonuçlara yer verilmiştir. Bu durumda sigara kullanımı, bireylerin farkında olmadan etkisi altına girdiği bir durumdur. Sigara bağımlılığının psikolojik iyi oluşa etkisi incelendiğinde ise sigara bağımlılığının psikolojik iyi oluş düzeyini anlamlı düzeyde etkilediği belirlenmiştir. Mousavi ve arkadaşları (2012) tarafından üniversite öğrencilerine yapılmış olan çalışmada, sigara kullanımı durumunun psikolojik problemler ile ilişkisi incelenmiştir. Psikolojik problemi olan üniversite öğrencilerinin daha sigara içme davranışı sergilediği belirlenmiştir. Anksiyete, depresyon gibi psikolojik hassasiyeti olan bireylerin sigara kullanma skoru daha yüksektir. Yerli (2019) psikolojik iyi oluş ve sigara bağımlılığı ile ilgili çalışması sonucunda kişisel iyi oluşun sigara bağımlılık düzeyine etkisi olduğu belirlenmiştir. İyi oluştaki artışın, sigara bağımlılığına azaltıcı etkisi olduğu tespit edilmiştir.

Sigara bağımlılığı ve bağlanma stilleri ilişkisinde bilinçli farkındalığın ve psikolojik iyi oluşun aracılık etkisi analizinde, sigara bağımlılığı ile kaçınmacı bağlanma davranışı arasında bilinçli farkındalığın aracılık etkisinin olmadığı ancak psikolojik iyi oluşun kısmi aracılık rolündeki dolaylı etkisi ise pozitif ve anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Toplam etkinin %23,9'u dolaylı etkiyi kapsamaktadır. Kaçınmacı bağlanma davranışı psikolojik iyi oluş düzeyini azaltmakta ve azalan psikolojik iyi oluş düzeyi ise sigara bağımlılık şiddetini arttırmaktadır. Kaçınmacı bağlanma düzeyinin sigara bağımlılığı üzerinde bilinçli farkındalığın dolaylı etkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Kaygılı bağlanmanın sigara bağımlılığı üzerinde doğrudan etkisinin olmadığına, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluş aracılığıyla sigara bağımlılığını dolaylı etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Kaygılı bağlanma düzeyinin sigara bağımlılığına

etkisi dolaydır. Bu etkide psikolojik iyi oluş aracılık rolünü üstlenmiştir. Sigara bağımlılığı ile kaygılı bağlanma davranışı ilişkisinde psikolojik iyi oluşun ve bilinçli farkındalığın ayrı ayrı tam aracılık rolünde dolaylı etkisi pozitif ve anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Toplam etkinin %44,2'sini dolaylı etkiyi oluşturmaktadır. Kaygılı bağlanma davranışı, psikolojik iyi oluş düzeyini azaltmaktadır. Azalan psikolojik iyi oluş düzeyi de pozitif etkiden dolayı sigara bağımlılık şiddeti artmaktadır. Kaygılı bağlanma düzeyinin sigara bağımlılığına etkisi dolaydır. Bu etkide bilinçli farkındalık aracılık rolünü üstlenmiştir. Sigara bağımlılığı ile kaygılı bağlanma davranışı arasında bilinçli farkındalığın tam aracılık yaptığı sonucuna ulaşılmıştır. Sigara bağımlılığı ile kaygılı bağlanma davranışı arasında bilinçli farkındalığın yaptığı tam aracılık rolünde dolaylı etkisi pozitif ve anlamlıdır. Toplam aracılık etkisinin %41,3'ünü bilinçli farkındalığın dolaylı etkisi kapsamaktadır. Kaygılı bağlanma davranışı, bilinçli farkındalık düzeyini azaltmaktadır. Azalan bilinçli farkındalık düzeyi sigara bağımlılığını arttırmaktadır. Ege (2023) yılında yaptığı çalışmada bağlanma stillerinin psikolojik iyi oluşu ve bilinçli farkındalığı anlamlı bir şekilde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bilinçli farkındalık ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişkinden bahsedilirken, bağlanma stilleri ile psikolojik iyi oluş arasında negatif bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir. Güvensiz bağlanma stili psikolojik iyi olmayı düşürmektedir. Azalan psikolojik iyi oluş ise bilinçli farkındalığı düzeyini azaltmaktadır. Aslan (2024) bağlanma stilleri ve psikolojik iyi oluş üzerine yaptığı çalışmada kaçınmacı ve kaygılı bağlanma ile psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki de duyguları ifade etmenin aracılık etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bağlanma stillerinin, psikolojik anlamda iyi olmadaki ve iyi hissetmedeki etkisinde duygu durumunu ifade etmenin de etkisi olduğu belirlenmiştir.

Bunun sonucunda bireyler farkında olmadan daha fazla sigara içme eylemi gösteriyor ve sigaranın içerdiği bağımlılık yapıcı maddelerden kaynaklı olarak da bağımlılık düzeyi artmaktadır. Bu bireyler farkında olmadan sigaraya bağımlı hale gelmektedirler. Sonuç olarak sigara kullanımı, kaçınmacı ve kaygılı bağlanma stilinden etkilenip, bilinçli farkındalık ve psikolojik iyi oluşu etkilemektedir. Yüksek düzeyde kaçınmacı veya kaygılı bağlanma davranışı gösteren bireylerin benlik ve başkaları algısının olumsuz yönde olmasından kaynaklı bu bireylerin hayata bakış açısı kendisine ve çevresine karşı hep olumsuz bir düşünce yapısı şeklindedir. Kendi benliğini yetersiz hissetme gibi yanlış kişileştirmeler yaparak oluşturmuş bir bireyin bu duygu durumu

içerisinde başkalarına karşı hissettiği duygularına ilişkin algılarında yanılgılar olması kaçınılmazdır. Bireyin kendi öz anlayış biçiminin, yaşamı boyunca duygu ve düşüncelerini şekillendirdiği için psikolojik sağlığıyla da yakından ilişkili olmaktadır. Psikolojik iyi oluş kavramı genel ruhsal sağlık durumunu ve yaşam memnuniyetini ifade etmektedir. Bireyler bu duygu durumundan kaynaklı hissettikleri rahatsızlığı gidermek amacıyla sigara gibi rahatlatıcı etkisinin olduğuna inandıkları maddelere başvurabilmektedir. Sigara kullanımına başlamanın nedenleri arasında bireyin bağlanma stilinin de değerlendirilmesi, düşük farkındalık bilinci ve düşük psikolojik iyi hissetme durumunun da sigara bağımlılık nedenleri arasında sayılmalıdır. Sigara ile mücadele başarısında bütüncül yaklaşımlar benimsenmeli ve bireylerin psikolojik durumları, bağlanma stilleri ve farkındalık düzeylerinin belirlenmesi ve oluşturulacak olan yeni politikaların daha etkili, verimli sonuçların ortaya çıkacağına yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Sigara bağımlılığının yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal boyutlarının da olduğunu vurgulamaktadır. Bu nedenle sigara bağımlılığı ile mücadelede bireysel psikolojik etmenlerin ve bağlanma stillerinin dikkate alınmasının önemlidir.

4.2. Öneriler

- Sigara bağımlılığı tüm dünyada önlenmesi mümkün olan bir halk sağlığı sorunudur. Sigara kullanımının zararları ile ilgili farkındalık yaratacak çalışmalara önem verilmesi sigara kullanımının olumsuz etkileri ile ilgili güncel politikalara yenileri eklenerek daha caydırıcı önlemler alınmalıdır.
- Sigaraya olan bağımlılığın ülke ekonomisine ve sağlığa verdiği olumsuz etkilerinden dolayı sigara bıraktırmaya yönelik politikaların da önemi artmaktadır. Sigara bağımlılığı ile mücadelede bağlanma stillerinin etkili olacağı düşünülmektedir. Fakat bağlanma stilleri bireyin bebeklik ve çocukluk döneminden itibaren yaşadığı çocukluk travmalarına göre şekillendiği için bireyin bağlanma stilinin değiştirilebilir veya iyileştirilebilir bir durum olmamaktadır. Bu nedenle sigara bağımlılığının bağlanma stilleri etkisinde psikolojik iyi oluş ve farkındalık düzeyini arttırmaya yönelik bilinçlendirici çalışmaların daha etkili olacağı düşünülmektedir.
- Toplum sağlığı merkezlerinin sigara bıraktırmaya yönelik çalışmalarında sigaranın psikolojik olarak bağımlılığı ile ilgili yapılacak olan çalışmalara önem

vermesi ve psikososyal faktörlerin sigara bağımlılığıyla yürütülecek politikalarda etkili olacağı ön görülmektedir.

- M-POWER paketi çerçevesinde tütün kontrolünün sağlanabilmesinde kişinin sigaraya başlama nedenlerinin de ele alınması bıraktırma ve mücadele sürecinde etkili olabileceği düşünülmelidir.
- Sigara kullanımına başlama yaşı her geçen gün düşmektedir. Bu durumun önlenmesi için genç yetişkinlik döneminde olan bireylere yönelik bilgilendirici ve caydırıcı önlemler alınmaya ilişkin politikalar belirlenmelidir. Eğitim kurumlarında sigara ile mücadele konusunda düzenlenen konferanslar belirli periyotlar şeklinde daha sık düzenlenmelidir.
- Bireyin, bağlanma stilinin sigara kullanımındaki bağımlılık şiddeti veya süreci üzerindeki etkisinin incelenmesi ve değerlendirilmesine yönelik daha kapsamlı araştırmalara literatürde yer verilmelidir.
- Bağlanma stilleri ile sigara kullanımına başlama nedenleri arasındaki ilişki ile ilgili yeni araştırmalar yapılarak bu nedenlerin ortadan kaldırmasına yönelik sigara kullanımı ile ilgili mücadelede caydırıcı politikalar veya etkili çalışmalar ile önemli derecede bir yol kat edileceği düşünülmelidir.
- Sigara bağımlılığı birden fazla konuyla ilişkilidir. Nedenleri ile ilgili daha uzun süreli ve kapsamlı araştırmaların yapılması sigara bağımlılığı ile mücadelede önemli bir veri kaynağı niteliğinde olacağı düşünülmektedir.
- Psikolojik iyi oluş ve bilinçli farkındalık düzeyinin yükseltilmesine yönelik sosyal araştırmalar yapılmalıdır. Bu kavram sigara kullanımını etkilediği için sonuçları doğrultusunda sigara ile mücadelede düzenlemeler veya yeni uygulamalar getirilmelidir.
- Bağlanma stillerindeki çeşitliliğe göre farklı çalışmalar yapılmalıdır. Bireyin psikolojik iyi oluş ve bilinçli farkındalık düzeyi bağlanma stiline göre değişmektedir. Toplumdaki her bireyin bağlanma stili hakkında eğitimler almasını sağlamak sigara kullanımı, iyi oluş ve farkındalık düzeyinde iyileşmelerin sağlanacağı düşünülmektedir.
- Araştırma sadece sigara kullanan bireyler üzerinde yapıldığı için bağlanma stili veya farkındalık ve iyi oluş düzeylerinin sigara kullanmayan bireyler ile birlikte

karşılaştırılarak yapılması sigara ile mücadele yararlanılabilecek daha farklı sonuçların çıkacağı konusunda yardımcı olabilir.



KAYNAKÇA

- Acer, M. (2024). *Beyaz Yakalı Çalışanlarda Bağlanma Stilleri ile Bilişsel Duygu Düzenleme ve Öznel Kariyer Başarısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Beykent Üniversitesi. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Psikoloji Anabilim Dalı. İstanbul.
- Ahrens, K. R., Ciechanowski, P., & Katon, W. (2012). Associations between adult attachment style and health risk behaviors in an adult female primary care population. *Journal of Psychosomatic Research*, 72(5), 364-370.
- Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E, Wall S. (1979). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ, Psychology Press.
- Akdemir, A. ve Özcan, E. (2023). Mindfulness (Bilinçli Farkındalık) ve Emzirme. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 9(Özel Sayı-1), 62-66.
- Akşit, S. (2019). *Ege Bölgesinde Sigara Bağımlılığı Bulunan Bireylerin Bağlanma ve Psikolojik Semptomları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Aktepe, İ. ve Tolan, Ö. (2020). Bilinçli farkındalık: güncel bir gözden geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(4), 534-561.
- Albayrak, B. (2015). *Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Biçimleri, Bilinçli Farkındalık Düzeyleri ve Psikolojik Belirtileri Arasındaki İlişkiler*. Yüksek Lisans Tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Albayrak, M. (2021). *Sigara Bağımlılığında Genetik-Çevre Etkileşiminin Araştırılması*. Doktora Tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Trabzon.
- Alma, L. (2016). *Sigara Bağımlılığının Üstbilişsel Model Çerçevesinde İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İzmir.
- Alparslan, A. M. (2022). Aracı Etki Analizi. A. M. Alparslan ve Ö. L. Antalyalı (Ed.). Jamovi. Uygulamalı İstatistik Analizleri. Ankara. Nobel Akademik Yayıncılık.

- Alparslan, A. M., Özkul, A. S. ve Erhan, T. (2021). Düşünme İhtiyacı-Ustalık Yönelimi-Psikolojik İyi Oluş İlişkisi: Eğitimciler Üzerinde Bir İnceleme. *Journal of Administrative Sciences/Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Yönetim Bilimleri Dergisi*, 19(42).
- Antalyalı, Ö. L. ve Özkul, A. S. (2016). The psychometric evaluation of Experiences in Close Relationships-Revised-Short Form (ECR-RS) for administrative and organizational researches. *Balkan Journal of Social Sciences*, 5, 640-655.
- Antalyalı, Ö. L., Dumlupınar, M. ve Özkul, A. S. (2017). Yetişkin bağlanma stillerinin örgütsel güven ve örgütsel bağlılığa etkisi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(4), 1679-1702.
- Antalyalı, Ö. L., Özkul, A. S. ve Şatırer, H. (2021). Temel Motivasyon Kaynakları, Hedef Türleri ve Bağlanma Stilleri Işığında Girişimcilik. *Alanya Akademik Bakış*, 5(1), 21-43.
- Apple, R. (2015). Mindfulness matters: a powerful resource for over-stressed physician leaders. *Physician leadership journal*, 2(3), 42.
- Argüder, E., Karalezli, A., Hezer, H., Kılıç, H., Er, M., Hasanoğlu, H. C. ve Demir, P. (2013). Sigara bırakma başarısını etkileyen faktörler. *Türk Toraks Dergisi*, 14(3), 81-87.
- Arslan, E. ve Teze, S. (2016). *Bağlanma Kuramı. Eğitim ve Psikolojiden Yansımalar*. 71-90.
- Arslandaş, S. N. (2023). *Sigara Kullanan Evli Kadınların Bilişsel Esneklik ve Psikolojik İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. KTO Karatay Üniversitesi. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Konya.
- Asi, E. ve Gözüm, S. (2020). Tütün Ürünlerine Yönelik Oluşturulan Politikalara Verilen Tepkiler ve Türkiye’deki Karşılığı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(2), 319-330.
- Aslan, D. (2005). Dünyada ve Türkiye’de Tütün Kontrolünde Yeni Bir Dönem Başladı: Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 14(1), 19-21.

- Aslan, D. (2024). *Üniversite Öğrencilerinde Kişiler Arası Kabul Red Değişkeni ve Bağlanma Stilleri İle Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkide Duyguları İfade Etmenin Aracı Rolü*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı. İstanbul.
- Atalay Oral, M. (2019). A Research on Smoking Consumption Habits of Young People with thoughts for Product Package. 9 (1), 237-244.
- Atalay, Z. (2019). *Mindfulness-Bilinçli Farkındalık: Farkındalıkla Anda Kalabilme Sanatı*. İstanbul, İnkılap Yayınevi.
- Ateş, F. (2021). *Yetişkin Bağlanma Kuramı ve Hastane Çalışanlarının Çalıştıkları Kuruma Bağlanma Biçimlerinin İncelenmesi*. Doktora Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Isparta.
- Atlam, D. H. ve Yüncü, Z. (2017). Üniversitesi Öğrencilerinde Sigara, Alkol, Madde Kullanım Bozukluğu ve Ailesel Madde Kullanımı Arasındaki İlişki. *Klinik Psikiyatri*, 20(3), 161-170.
- Aydemir, H. D. (2019). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Belirtileri ile Sigara Bağımlılığı Şiddeti Arasındaki İlişki. *Tıpta Uzmanlık Tezi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi. Ankara*.
- Aydın, G. Ş., Eryiğit, T. ve Nurdan, S. (2022). Üniversitesi Öğrencilerinin Sigaraya Başlama Nedenleri ve Kullanma Oranları. *Lâpseki Meslek Yüksekokulu Uygulamalı Araştırmalar Dergisi*, 3(6), 1-14.
- Ayhan, A. S. (2020). *Üniversite Öğrencilerinde Öz Anlayış ve Bağlanma Stillerinin Psikolojik İyi Oluş Üzerinde Yordayıcılığın İncelenmesi*. Master's thesis. Marmara Üniversitesi. İstanbul.
- Azak, A. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinin Bilinçli Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(3), 170-176.
- Babaoğlu, E. (2020). Tütün Bağımlılığının Nörobiyolojisi. *Göğüs Hastalıkları*, 13-20.
- Bahar, B. (2019). Sosyal Öğrenme Kuramı ve Sosyal Değişim Kuramı Perspektifinden Etik Liderlik. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(16), 237-242.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-hall.

- Barros, V. V., Kozasa, E. H., Formagini, T. D. B., Pereira, L. H. & Ronzani, T. M. (2015). Smokers show lower levels of psychological well-being and mindfulness than non-smokers. *PloS one*, 10(8), e0135377.
- Bartholomew, K. & Horowitz, L. M. (1991). Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four-Category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2). 226-244.
- Bartholomew, K. & Shaver, P. R. (1998). Methods of assessing adult attachment. *Attachment theory and close relationships*, 1998, 25-45.
- Basan, M. Y. (2021). *Bireylerin Sigara Bağımlılığının Bağlanma Stilleri ve Olumsuz Otomatik Düşünceleri ile İlişkisinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir.
- Başol, E. ve Can, S. (2015). Tütün Tüketiminin Ekonomik Etkileri ve Tütün Kontrol Politikaları Üzerine Bir İnceleme. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(7).
- Batıgün, A. D. ve Büyüksahin, A. (2008). Aleksitimi: Psikolojik Belirtiler ve Bağlanma Stilleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11(3).
- Bayrakçı, M. (2007). Sosyal Öğrenme Kuramı ve Eğitimde Uygulanması. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (14), 198-210.
- Bayrı, H. ve Sapancı, A. (2022). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Yordanmasında Öz-Düzenleme ve Psikolojik Kırılganlığın Rolü. *Electronic Journal of Social Sciences*, 21(84). 1446-1464.
- Benowitz, N. L. (2010). Nicotine addiction. *New England Journal of Medicine*, 362(24), 2295-2303.
- Berber Çelik, Ç. (2018). Bağlanma Stilleri, Psikolojik İyi Olma ve Sosyal Güvende Hissetme: Aralarındaki İlişki Ne? *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13(25), 27-40.
- Bilgiç, N. (2013). *Lise öğrencileri üzerinde sigara konusunda yürütülecek olan akran eğitiminin sigara kullanma davranışı üzerindeki etkinliğinin değerlendirilmesi*. Doktora Tezi. DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir.

- Bilir, N. (2009). Türkiye Tütün Kontrolünde Dünyanın Neresinde? *Turkish Thoracic Journal/Turk Toraks Dergisi*, 10(1).
- Bilir, N., Çakır, B., Dağlı, E., Ergüder, T. ve Önder, Z. (2010). Türkiye’de tütün kontrolü politikaları. *World Health Organization Report*. Available from.
- Bilir, N., Kaplan, B., Biçer, B. K., Ararat, E., Akyol, M., Arslan, A. ve Yüksek, H. F. (2013). Ankara'da Bir Grup Lise Öğrencisinin Sigara Paketleri Üzerindeki Resimli Uyarılar Hakkındaki Görüşleri. *Turk Toraks Dergisi*, 14(4), 127.
- Brennan, K. A., Clarck, C. L. & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. J. A. Simpson., W. S. holes (Eds.), *Attachment Theory and Close Relationships* (p.46-76) Newyork: Guilford Press.
- Brown, K. W. & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(1), 822–848.
- Bulut, İ. T. ve Arslan, C. E. (2024). Tütün Kullanımı ile Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Current Addiction Research*, 8(1), 34-44.
- Büyükçatalbaş, S. (2022). *Üniversite Öğrencilerinin Belirsizliğe Tahammülsüzlük Düzeylerinin ve Bağlanma Stillerinin Psikolojik İyi Oluşlarını Yordamadaki Rolü*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Büyüköztürk, Ş., Yılmaz, S., Özbay, Y., Eşici, H., Tomar, İ. H., Aliyev, R., ... & Akyılmaz, F. D. (2019). The Effectiveness of Addiction Prevention Training Program of Turkey on Improved Acquisition of Knowledge and Emotional Awareness about Addiction. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(1).
- Canıöz, E. K. (2023). Yoga and Psychological Well-Being: Sequential Mediating Role of Happiness and Mindfulness. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 15(Supplement 1), 87-94.
- Cevik, T. (2024). Romantik İlişki Yaşayan Bireylerde Bağlanma Stili Açısından İlişki Doyumu ve Bilinçli Farkındalığın İncelenmesi. *Uluslararası Türk Kültür Coğrafyasında Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(2), 327-340.

- Cordon, S. L. (2009). The role of mindfulness-based stress reduction on perceived stress: Preliminary evidence for the moderating role of attachment style. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 23(3), 258.
- Cömert, I. T. ve Ögel, K. (2014). Madde Kullanan Ergenlerin Bağlanma Stilleri. *The Turkish Journal on Addictions*, 1(1), 9-40.
- Çalışır, M. (2009). Yetişkin Bağlanma Kuramı ve Duyguların Düzenleme Stratejilerinin Depresyonla İlişkisi/The Relationship of Adult Attachment Theory and Affect Regulation Strategies to Depression. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(3), 240-255.
- Çankaya, M. (2020). Sağlık Çalışanlarında Algılanan Örgütsel Destek ve Psikolojik İyi Oluşun İşten Ayrılma Niyeti Üzerindeki Etkisi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(8), 79-98.
- Çetin, M. (2023). *Sigara Bağımlılığına Karşı Geliştirilen Eğitim Yazılımının Lise Öğrencilerinin Bilgi Düzeylerine ve Olumlu Duygu Gelişimlerine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Adana.
- Çetinkaya, B. (2015). *Sevdiğinizle bağlı mısınız, bağımlı mısınız? Bağlanma*. Ankara: Pegem Akademi.
- Çiftçi, G. E., Gürer, A. ve Solmaztürk, A. B. (2024). Bilinçli Farkındalık ile Kariyer Uyum Yetenekleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Çalışanlar Üzerinde Bir Araştırma. *İktisadi İdari ve Siyasal Araştırmalar Dergisi*, 9(24), 389-409.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life's domains. *Canadian psychology/Psychologie canadienne*, 49(1), 14.
- Demirci, İ. ve Şar, A. H. (2017). Kendini Bilme ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 6(5), 2710-2728.
- Demirel, A. C. ve Batman, H. (2023). Bağlanma Kuramı ve Sosyal Hizmet. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(3), 682-692.

- Deniz, M. E., Erus, S. M. ve Büyükcebeci, A. (2017). Bilinçli Farkındalık ile Psikolojik İyi Oluş İlişkisinde Duygusal Zekanın Aracılık Rolü. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 7(47), 17-31.
- Direk, F. (2019). *Sağlık Davranışları ve Davranış Değiştirme Açısından Sigara Bağımlılığı*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Doğan, D. G. ve Ulukol, B. (2010). Ergenlerin Sigara İçmesini Etkileyen Faktörler ve Sigara Karşıtı İki Eğitim Modelinin Etkinliği. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 17(3), 179-185.
- Doll, R., Peto, R., Boreham, J. & Sutherland, I. (2004). Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. *Bmj*, 328(7455), 1519.
- Domatesçi, A. (2023). *Bağlanma Stilleri ve Sigara Kullanımı Arasındaki İlişki*. Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Duran, S. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin sigara içme davranışının aile ilişkileri ve bağlanma stilleri ile ilişkisi. *Genel Tıp Dergisi*, 28(1), 6-13.
- Durgut, R., İleri, B. N. A., İskender, M. & Demir, Ş. (2024). A review of studies on mindfulness in Türkiye: A systematic review. *International Journal of Düzce Educational Sciences*, 2(1), 71-85.
- Düşünceli, B., Kaya, G. Ö. ve Sumeli, M. Y. (2023). Üniversite Öğrencilerinin Mental İyi Oluş Düzeylerinin Bağlanma Stillerine Göre İncelenmesi. *Ege Bilimsel Araştırmalar Dergisi*, 11-27.
- Ege, A. (2023). *Yetişkinlerde Bilinçli Farkındalık ve Bağlanma Stillerinin Psikolojik İyi Oluşu Yordama Düzeyi*. Yüksek Lisans Tezi. Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Burdur.
- Eke, B. C. ve Yüce, Y. (2022). Türkiye'de yeni üretilen ve geliştirilmekte olan nikotin ve tütün ürünleri ile ilgili yasal düzenlemeler. *Turkish Bulletin of Hygiene & Experimental Biology/Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji*, 79(3).

- Elbek, O., Kılınç, O., Aytemur, Z. A., Akyıldız, L., Küçük, Ç. U., Özge, C. ve Dağlı, E. (2014). Türkiye’de tütün kontrolü/ Tobacco Control in Turkey. *Türk Toraks Dergisi*. Tütün Kontrolü Çalışma Grubu, Ankara.
- Emlik, A. (2023). *Sigara Kullanan ve Kullanmayan Bireylerde Bilinçli Farkındalık ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Karşılaştırılması*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi. Ankara.
- Er, M. (2024). Bilinçli Farkındalık ve Sosyal Kaygı Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme ve Kendilik Algısının Aracı Rolü. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 7(14), 7-18.
- Er, M., Karalezli, A. ve Hasanoğlu, H. C. (2009). Sigara bırakma yöntemleri. *Türk Tıp Dergisi*, 3(3), 167-180.
- Ercan, H. (2015). Ergenler İçin Arkadaşa Bağlanma Ölçeğinin Psikometrik Özellikleri ve Uyarlama Çalışması. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 8(38), 227-240.
- Erdem, Ş. ve Kabasakal, Z. (2015). Psikolojik İyi Olma ve Yetişkin Bağlanma Boyutları. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*. 4(1), 82-90.
- Erdem, Ş. ve Kabasakal, Z. (2016). Ergenlikte Algılanan Duygusal İstismar ve Bağlanma. *The Journal of Academic Social Science*, 33(33), 389-409.
- Erus, S. M. ve Deniz, M. E. (2020). Kişilerarası Bilinçli Farkındalık Üzerine Derleme Çalışması. *The Journal Of Academic Social Science Studies*, (Year: 13-Number: 79), 67-80.
- Estevez, A. N. A., Jáuregui, P., Sanchez-Marcos, I., López-González, H. & Griffiths, M. D. (2017). Attachment and emotion regulation in substance addictions and behavioral addictions. *Journal of behavioral addictions*, 6(4), 534-544.
- Evli, M., Albayrak, E., Şimşek, N. & Uzdil, N. (2023). Mindfulness, Psychological Well-being, Social Media Use, and Internet Use Time among Adolescents: A Structural Equation Modeling. *Bağımlılık Dergisi*, 24(4), 407-416.

- Fathi Ashtiani, M., & Sheikholeslami, R. (2019). Relationship between attachment style and psychological well-being: The mediating role of cognitive flexibility. *Journal of Psychology*, 23(2), 134-147.
- Fithria, F., Tahlil, T., Adlim, A., Jannah, S. R., Darmawati, D. & Armada, C. D. (2018). Psychological well-being among adolescent smokers. *Proceeding of AIC: Health and Life Sciences*, 8(1).
- Foulds, J. (2024). Cigarette Smoking And Health. *Lifestyle Medicine*, 446.
- Fraley, R. C., Niedenthal, P. M., Marks, M. J., Brumbaugh, C. C., & Vicary, A. (2006). Adult attachment and the perception of emotional expressions: Probing the hyperactivating strategies underlying anxious attachment, *Journal of Personality*, 74, 1163-1190.
- Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of personality and social psychology*, 78(2), 350.
- Gediz, C. N., Gülas, H., Fırat, K., Kaplan, S., Şahin, K., Yıldız, S. ve Yağmur, K. A. Y. A. (2024). Üniversite Öğrencilerinin Akademik Mükemmeliyetçilikleri ile Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişki. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (69), 205-226.
- Gökçek, Ö. C., Hüzmeli, E. D., Deniz, M. A., Başer, M., Katayıfçı, N., Öz, F. ve Doğru, S. (2024). Egzersizin Sigara Bağımlılığı, Yaşam Kalitesi ve Uyku Kalitesine Etkisi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 12(1), 44-58.
- Göker, H. ve Kaplan, M. (2020). Psikolojik Sermayenin İş Erteleme Üzerindeki Etkisi: Psikolojik İyi Oluşun Düzenleyici Rolü. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 30(1), 273-289.
- Gözüm, S. ve Bağ, B. (1998). Etkin Sağlık Eğitiminde Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramının Kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2).
- Gül, K. N. (2023). Bağımlılık, Bağlanma ve Öfke Kapsamında Bir Olgu Sunumu. *Pearson Journal*, 8(24), 237-246.

- Güler, K. ve Usluca, M. (2021). Yetişkin Bireylerde Bilinçli Farkındalık ile Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(1), 372-383.
- Güler, S. ve Yavaş Çelik, M. (2023). Evaluation of attachment styles and life satisfaction of adolescents (12-18 years) with and without smoking, alcohol, and substance use. *Journal of Substance Use*, 1-7.
- Güler, T. (2019). *İstanbul'da Sigara Bağımlılığının Bağlanma ve Psikolojik Belirtilerle Olan İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Gündüz Özkan, G. (2024). *Deprem Döneminde Belirsizliğe Tahammülsüzlük Düzeyinin Çalışanların İş Stresi Üzerindeki Etkisinde Psikolojik İyi Oluşun Aracılık Rolü*. Yüksek Lisans Tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi. Gaziantep.
- Güngör, D. (2000). *Bağlanma Stillerinin ve Zihinsel Modellerin Kuşaklararası Aktarımında Anababalık Stillerinin Rolü*. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2018). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. Ankara. Seçkin Yayınevi. 261-268.
- Habibi, M., Hosseini, F., Darharaj, M., Moghadamzadeh, A., Radfar, F., & Ghaffari, Y. (2018). Attachment style, perceived loneliness, and psychological well-being in smoking and non-smoking university students. *The Journal of psychology*, 152(4), 226-236.
- Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M. & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. *European business review*, 31(1), 2-24.
- Hazan, C. ve Shaver, P. R. (2000). Bağlanma: yakın ilişkilerle ilgili, araştırmalar için bir çerçeve. A. Dönmez, (çev.), Türk Psikoloji Bülteni, 16(7), 29-50.
- Herken, H., Özkan, İ., Çilli, A. S., Telcioğlu, M. ve Kucur, R. (2000). Sigara Kullanma Davranışında Sosyal Öğrenmenin Etkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 1(1), 38-42.

- Hezer, H. ve Karalezli, A. (2019). Sigaraya psikolojik bağımlılığın sigara içme arzusu ve nikotin yoksunluk semptomlarına etkisi. *Ankara Medical Journal*, 19(4), 700-707.
- Horowitz, HA. & Rosenstein, DS. (1996). Adolescent attachment and psychopathology. *J Consult Clin Psychol*. 64: 244-253.
- Hoseini, F., Habibi, M. & Radfar, F. (2015). Comparison of Attachment Style, Perceived Loneliness and Mental Health in Smoker and Nonsmoker Students. *Health Psychology*, 4(14), 45-61.
- Hudson, N. W., Fraley, R. C., Brumbaugh, C. C., & Vicary, A. M. (2014). Coregulation in romantic partners' attachment styles: A longitudinal investigation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 40(7), 845-857.
- Işık, U., Karakullukçu, Ö. F. ve Güngörmüş, H. A. (2020). Bilinçli Farkındalığın Psikolojik İyi Oluş Üzerindeki Etkisi: Boş Zamanda Can Sıkıntısının Aracılık Rolü. *Sportif Bakış: Spor ve Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7, 49-61.
- İşıktaş, S., Karafistan, M., Ayaz, D. ve Yılmaz, A. S. (2019). Sigara İçen ve İçmeyen Bireylerin Stresle Başa Çıkma Tutumları Açısından Karşılaştırılması. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(2), 102-107.
- İmiroğlu, A., Demir, R. ve Murat, M. (2021). Psikolojik İyi Oluşun Yordayıcıları Olarak Bilişsel Esneklik, Bilinçli Farkındalık ve Umut. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(80), 2037-2057.
- İnce, E. (2022). *Genç Yetişkinlerin Bağlanma Stillerinin, Kişiler Arası Duygu Düzenleme Stratejilerinin ve Psikolojik İyi Oluşlarının İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Kent Üniversitesi. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Kabar, P. (2021). *Sigara İçen Bireylerde Nikotin Bağımlılık Düzeyi, Yetişkin Bağlanma Stilleri ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Rumeli Üniversitesi. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Kabat-Zinn, J. (1994). Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life. New York: Hyperion.
- Kabat-Zinn, J. (2013). Full Catastrophe of Living. New York: Bantam Dell.

- Kalaycı, Ş. (2010). *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri* (Vol. 5, p. 359). Ankara, Turkey: Asil Yayın Dağıtım.
- Kandemir, M. (2022). Psikolojik yardım sürecinde terapötik ittifak. Bağlanma stilleri ve öz yeterlilik. Ankara: Pegem Akademi.
- Kara, E. (2016). *Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin bağlanma stilleri ve bilinçli farkındalık ile ilişkisi: öz kontrolün aracılık rolü*. Master's thesis. Anadolu Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Eskişehir.
- Karabacak, A. ve Demir, M. (2017). Özerklik, bağlanma stilleri, bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(23), 271-291.
- Karaçalı, M. ve Korkmaz, S. (2023). Psikolojik İyi Oluş, Yaşamda Anlam ve Dindarlık Arasındaki İlişkiler. *Yakın Doğu Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 9(2), 128-147.
- Karadeniz, Ü. (2021). *Üniversite Öğrencilerinde Bağlanma Stilleri ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Kent Üniversitesi. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Karakaya, H. (2020). *Üniversite Öğrencilerinde Yetişkin Bağlanma Stilleri, Psikolojik İyi Oluş ve Hayatı Anlamlandırma Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Kari, F., Ghafari Nouran, O. & Moosazade, T. (2015). On the comparison of self-perception, emotional self-regulation, and attachment styles between normal people and drug-dependent people. *Scientific Quarterly Research on Addiction*. 8(32), 105-117.
- Karlıkaya, C., Öztuna, F., Solak, Z. A., Özkan, M. ve Örsel, O. (2006). Tütün kontrolü. *Toraks dergisi*, 7(1), 51-64.
- Kassel, J.D., Wardle, M. & Roberts, E., J. (2007). Adult Attachment Security and College Student Substance Use. *Addictive Behaviors*, 32(6), 1164-1176.

- Kaya, M. ve Ergün, A. (2020). Sağlık Bilimleri Öğrencilerinin Sigara İçme Durumu, Etkileyen Faktörler ve İkincil Sigara Dumanı ile İlgili Farkındalık Düzeyleri. *Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 6(3), 416-25.
- Kesler, Ü. (2020). *Sigara Bağımlılığı Tedavi Birimine Başvuran Hastaların Sigara Bağımlılık Düzeyleri, Sosyo-demografik ve Klinik Özellikleri*. Uzmanlık Tezi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi. Sivas.
- Kılıç, B. (2019). *Örgütsel Bağlılık Algısının Psikolojik İyi Oluşa Etkisi: Sağlık Çalışanları ile Banka Çalışanları Arasında Bir Karşılaştırma*. Yüksek Lisans Tezi. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Kahramanmaraş.
- Kim, S. J., Lamichhane, D. K., Park, S. G., Lee, B. J., Moon, S. H., Park, S. M., ... & Kim, H. C. (2016). Association between second-hand smoke and psychological well-being amongst non-smoking wagedworkers in Republic of Korea. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 28, 1-9.
- Kinley J. & Reyno S. (2013). Attachment style changes following intensive short-term group psychotherapy. *International Journal of Group Psychotherapy*. 63(1):53-75.
- Kiye, Ö. Ü. S. (2023). Bilişsel Duygu Düzenleme ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki. *Balkan 9th International Conference on Social Sciences*. 595-608.
- Kocakaya, D., Şenol, H., Aslan, S., Çırakoğlu, A. M., Çakır, M., Telci, H. ve Berrin, C. (2021). Sigara Bırakma Polikliniğine Başvuran Bireylerde Tedavi Başarısını Etkileyen Faktörler. *Bağımlılık Dergisi*, 23(1), 69-77.
- Kong, F., Wang, X. & Zhao, J. (2014). Dispositional mindfulness and life satisfaction: The role of core self-evaluations. *Personality and individual differences*, 56, 165-169.
- Korkmaz, G. ve Şimşek, Ç. (2017). Sigara Bağımlılığına Yönelik Müdahaleler. 14-23.
- Kökçü, H.S. (2019). *Batı Marmara Bölgesinde Sigara Bağımlılığı Bulunan Bireylerin Bağlanma ve Kişisel İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

- Kuzu, S. Y. ve Asqarova, S. (2024). Sigara İçen Gençlerin Psikososyal Faktörleri ve Ergoterapi Perspektifinden Bakış. *Pearson Journal*, 8(28), 1477-1489.
- Küçük, M. (2020). *Yetişkinlerin öz şefkat, bağlanma stilleri ve psikolojik iyi oluş özelliklerinin incelenmesi*. Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Küresel Yetişkin Tütün Araştırma Raporu, Türkiye 2012, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 948, Ankara, 2014. (<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/dokumanlar-2/raporlar.html> Erişim Tarihi: 19/10/2024).
- Leone, A., Landini, L. & Leone, A. (2010). What is tobacco smoke? Sociocultural dimensions of the association with cardiovascular risk. *Current pharmaceutical design*, 16(23), 2510-2517.
- Levine, J. (2006). Conscious awareness and (self-) representation. *Self-representational approaches to consciousness*, 173-198.
- Lyvers, M., Thorberg, F. A., Dobie, A., Huang, J. & Reginald, P. (2008). Mood and interpersonal functioning in heavy smokers. *Journal of Substance Use*, 13(5), 308-318.
- Masten A.S. (2001) Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56, 227–238.
- Matud, M. P., López-Curbelo, M. & Fortes, D. (2019). Gender and psychological well-being. *International journal of environmental research and public health*, 16(19), 3531.
- Mayda, A. S., Gümüş, G., Demir, S., Deniz, M., Sürücü, Z. P., Konuk, M. ve Gerçek, Ç. G. (2010). Düzce Üniversitesi Orman Fakültesi öğrencilerinde sigara, alkol ve madde kullanımı sıklığı ve kullanmaya başlama nedenleri. *Duzce Medical Journal*, 12(3), 7-14.
- McWilliams, L. A. & Bailey, S. J. (2010). Associations Between Adult Attachment Ratings and Health Conditions: Evidence from The National Comorbidity Survey Replication. *Health Psychology*, 29(4), 446-453.

- Mickelson KD, Kessler RC. & Shaver PR. (1997). Adult attachment in a nationally representative sample. *J Pers Soc Psychol*. 73:1092-1106.
- Mobini M, Tehrani FM. & Bahrehdar MJ. (2015). Comparison of attachment styles and personality traits in two groups of patients with addiction and normal individuals. *Bhu. J. RNR*. 3(7): 392-402.
- Moreira, H., Martins, T., Gouveia, M. J. & Canavarro, M. C. (2015). Assessing adult attachment across different contexts: Validation of the Portuguese version of the Experiences in Close Relationships–Relationship Structures Questionnaire. *Journal of personality assessment*, 97(1), 22-30.
- Morgan, G. A., Leech, N. L., Gloeckner, G. W. & Barrett, K. C. (2004). *SPSS for introductory statistics: Use and interpretation*. Psychology Press.
- Morsünbül, Ü. (2009). Attachment and risk taking: Are they interrelated? *International Journal of Psychological and Behavioral Sciences*, 3(7), 1366-1370.
- Morsünbül, Ü. ve Çok, F. (2011). Bağlanma ve İlişkili Değişkenler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(3), 553-570.
- Mousavi, A. S., Matinkhah, F., Maadani, M. R. & Masjedi, M. R. (2012). Psychological problems and cigarette smoking in tehran university students in 2010. *Tanaffos*, 11(3), 42.
- Mucan Özcan, B. (2018). Sosyo Ekonomik Durum ve Sigara İçme Davranışı Arasındaki İlişki. *EKEV Akademi Dergisi*, (75), 29-38.
- Nakhoul, L., Obeid, S., Sacre, H., Haddad, C., Soufia, M., Hallit, R., Akel, M., Salameh, P. & Hallit S. (2020). Attachment Style and Addictions (alcohol, cigarette, waterpipe and internet) Among Lebanese Adolescents: A National Study. *BMC Psychology*, 8(33), 1-10.
- Okutan, O., Taş, D., Kaya, H. ve Kartaloğlu, Z. (2007). Sigara içen sağlık personelinde nikotin bağımlılık düzeyini etkileyen faktörler. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 55(4), 356-363.
- Onay, N. ve Azizoğlu, F. (2024). The Effect of Attachment Styles on Communication. *Journal of Health Sciences*, 4(2), 365-371.

- Özcan, S., Yunus Taş, H. ve Çetin, Y. (2013). Sigara ile Mücadelede Toplumsal Bilinç. *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 2(4), 152-175.
- Özdemir, A. (2019). Yönetim Bilimlerinde İleri Araştırma Yöntemleri ve Uygulamalar. İstanbul. Beta Yayıncılık. 290-299.
- Özer Özlü, N. G., Duyar, E., Dağdelen, S., Ertan, E. ve Ulaş, A. (2024). Hemşirelik Öğrencilerinin Karbonmonoksit İle Nikotin Bağımlılık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Sağlık Bakım ve Rehabilitasyon Dergisi*, 3(3), 1-8.
- Özer, Ö. (2018). *Sigara Kullanan ve Kullanmayan Bireylerin Bilinçli Farkındalık ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Özge, C., Aytemur, Z. A., Bilir, N., Boztaş, H., Çan, G., Elbek, O. ve Kılınç, O. (2014). Sigara Bırakma Tanı ve Tedavi Uzlaşısı Raporu. *Türk Toraks Derneği Tütün Kontrolü Çalışma Grubu*.
- Öztürk, Ö. (2009). Sağlık Çalışanları ve Sigara. *Medical Journal of Süleyman Demirel University*, 16(4), 32-38.
- Özüiçli, N. (2019). *Sigara Kullanan ve Kullanmayan Bireylerde Bilişsel Farkındalık, Üst Biliş ve Kaygı Duyarlılık Düzeylerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir.
- Özyeşil, Z., Arslan, C., Kesici, Ş. ve Deniz, M. E. (2011). Bilinçli Farkındalık Ölçeği'ni Türkçeye Uyarlama Çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 36(160).
- Parlak, EŞ. ve Karalezli, A. (2020). Tütün Bitkisi ve Ürünleri. *Göğüs Hastalıkları*, 21-30.
- Pietrukamiec, J. M. (2022). Cross Cultural Comparison In Mindfulness And Psychological Well-Being In Times Of The Covid-19 Pandemic A Comparison Among Adults Of German Origin Living In Germany And Adults Of Turkish Origin Living In Turkey. Graduate School, Bahçeşehir University, İstanbul.
- Pierce JP., Chen R., Leas EC., White MM., Kealey S., Stone MD. & Messer K. (2021). Use of e-cigarettes and other tobacco products and progression to daily cigarette smoking. *Pediatrics*, 147(2).

- Polyvyannaya, N. & Akhtaeva, N. (2023). How Pain, Stress And Mindfulness Are Interconnected With Components Of Psychological And Physical Well-Being Of Adults. *Herald. Psikoloji Serisi*, 77(4).
- Pratscher, S. D., Wood, P. K., King, L. A. & Bettencourt, B. A. (2019). Interpersonal mindfulness: Scale development and initial construct validation. *Mindfulness*, 10, 1044-1061.
- Preacher, K. J. & Kelley, K. (2011). Effect Size Measures for Mediation Models: Quantitative Strategies for Communicating Indirect Effects. *Psychological Methods*, 16, 93-115.
- Roisman, G. I., Fraley, R. C. & Belsky, J. (2007). A taxometric study of the Adult Attachment Interview. *Developmental psychology*, 43(3), 675.
- Rosewich, M., Schulze, J., Eickmeier, O., Adler, S., Rose, M. A., Schubert, R. & Zielen, S. (2012). Early impact of smoking on lung function, health, and well-being in adolescents. *Pediatric pulmonology*, 47(7), 692-699.
- Ryan, R.M. & Deci, E.L. (2001). On Happiness And Human Potentials: A Review Of Research On Hedonic And Eudaimonic Well-Being. *Annual Review of Psychology*. 52, 141-166.
- Ryff C.D. & Singer B.H. (2008) Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies* 9: 13-39.
- Ryff, C.D. & Singer, B. H. (2006). Best News Yet on the Six-Factor Model of Well-Being. *Social Science Research*, 35(4), 1103-1119.
- Sagone, E., Commodari, E., Indiana, M. L. & La Rosa, V. L. (2023). Exploring the association between attachment style, psychological well-being, and relationship status in young adults and adults—A cross-sectional study. *European journal of investigation in health, psychology and education*, 13(3), 525-539.
- Sağlam, A. (2023). *Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik İyi Oluşun Sosyal Medya Kullanımı, Sosyal Karşılaştırma ve Koşulsuz Kendini Kabul Düzeyleri Açısından İncelenmesi*. Doktora Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İzmir.

- Saraçoğlu, S. ve Öztürk, F. (2020). Türkiye’de Tütün Kontrol Politikaları ve Tütün Tüketimi Üzerine Bir Değerlendirme. *Politik Ekonomik Kuram*, 4(1), 20-44.
- Selçuk, E., Günaydın, G., Sümer, N. ve Uysal, A. (2005). Yetişkin Bağlanma Boyutları İçin Yeni Bir Ölçüm: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Türk Örnekleminde Psikometrik Açısından Değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*.
- Selçuk, G. N. ve Okutan, Y. A. (2024). Şiddetin Dijital Hali: Siber Zorbalığın Psikolojik İyi Oluş ve Duygusal Zekâ Açısından Değerlendirilmesi. *Journal of Silk Road Tourism Research*, 4(1), 45-58.
- Selim, S. ve Sülükçüler, S. (2023). Sigara içme süresini etkileyen faktörlerin süre analizi: Türkiye örneği. *Bağımlılık Dergisi*, 24(4), 475-486.
- Set, Z. (2019). Bağlanma Stilleri ve Psikopatoloji Arasındaki Potansiyel Düzenleyici Unsurlar: Reddedilme Duyarlılığı ve Benlik Saygısı. *Noropsikiyatri Arsivi-Archives of Neuropsychiatry*.
- Seven, F. ve Günay, T. (2023). Tıp Öğrencilerinin Tütün Kullanım Durumu ve Etkileyen Faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 37(2), 199-214.
- Seyfeli, E. B. ve Şener, Ö. (2022). Yetişkinlerde Madde Bağımlılığı ile Çocukluk Çağı Travmaları ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişki. *Bağımlılık Dergisi*, 23(4), 473-482.
- ShaikhiFini, A. A., Fini, H., Yousefzadeh, M., Samavi, A. S. & Sajjadi, H. S. (2011). Exploring relationship between parents attachment styles, identity styles and substance abuse among male high-school students in Bandar Abbas. *Advances in Environmental Biology*, 3529-3535.
- Shaver, P. R. & Mikulincer, M. (2009). An overview of adult attachment theory. *Attachment theory and research in clinical work with adults*, 17-45.
- Subaşı, N. G. ve Kazan, H. (2020). Çocukluk dönemi bağlanma stillerinin yetişkin iletişimindeki etkisi. *Turkish Online Journal of Design Art and Communication*, 10(2), 147-162.
- Sümer, N. (2006). Yetişkin Bağlanma Ölçeklerinin Kategoriler ve Boyutlar Düzeyinde Karşılaştırılması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 21(57), 1-22.

- Sümer, N. ve Güngör, D. (1999). Yetişkin Bağlanma Stilleri Ölçeklerinin Türk Örneklemini Üzerinde Psikometrik Değerlendirmesi ve Kültürlerarası Bir Karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 14(43), 71-106.
- Sümer, N., Oruçlular, Y. ve Çapar, T. (2015). Bağlanma ve bağımlılık: Kuramsal çerçeve ve derleme çalışması. *Bağımlılık dergisi*, 16(4), 192-209.
- Sütlüoğlu, Ö. F. (2023). *Aile Hekimlerinde Sigara Bağımlılığı ve Depresyon Arasındaki İlişki*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Giresun Üniversitesi. Aile Hekimliği Anabilim Dalı. Giresun.
- Şahin, A. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Bilinçli Farkındalık ile Yaşam Doyumu ve İyi Oluş Arasındaki İlişkiler. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (8), 151-176.
- Şenbay, G. ve Can, G. (2024). Ergen Öznel İyi Oluşunun Yordanmasında Algılanan Sosyal Destek ve Bağlanma Stilleri. *Toplum, Eğitim ve Kültür Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 15-26.
- Şengezer, T. (2016). Tütün Bağımlılığında Bilişsel-Davranışçı Tedavi Yöntemleri. *Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi*, 4(1), 97-103.
- Şenormancı Ö., Şenormancı G., Güçlü O. & Konkan R. (2014). Attachment and family functioning in patients with internet addiction. *Gen Hosp Psychiatry*. 36 (2): 203-207.
- Şimşek, T. (2022). Sağlık Personellerinde Psikolojik İyi Oluşun Çalışmaya Tutkunluk Üzerindeki Etkisi. *Gazi İktisat ve İşletme Dergisi*, 8(2), 299-309.
- T. C. (2018). On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023) Sağlıklı Yaşam ve Bağımlılıkla Mücadele Çalışma Grubu Bağımlılıkla Mücadele Alt Çalışma Grubu Raporu. *Ankara Kalkınma Bakanlığı Yayınları*.
- T. C. Sağlık Bakanlığı 2015-2018 Ulusal Tütün Kontrol Programı Eylem Planı. (Erişim Tarihi: 20/11/2024 <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/420/0/ulusal-tutun-kontrol-programi-eylem-planipdf.pdf>).
- T. C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. 2024-2028 Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı. Ankara. (Erişim Tarihi: 02/01/2025)

[https://havanikoru.saglik.gov.tr/depo/Dokumanlar/20242028 Tutun Kontrolu Strateji Belgesi ve Eylem Planı .pdf](https://havanikoru.saglik.gov.tr/depo/Dokumanlar/20242028_Tutun_Kontrolu_Strateji_Belgesi_ve_Eylem_Plani_.pdf)).

- T. C. Sağlık Bakanlığı Tütün ve Madde Bağımlılığı ile Mücadele Dairesi Başkanlığı. 2018-2023 Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı. 2018 Tütünle Mücadele Faaliyet Raporu. Ankara. (Erişim Tarihi: 27/07/2024 <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/dokumanlar-2/raporlar.html>).
- Tao, R., Song, Z., Jiang, G. & Lopez, E. R. (2024). Mindfulness Level, Subjective Well Being, and Psychological Resilience among College Students. *International Journal of Education and Humanities*, 12(1), 140-144.
- Taylor, G. M., Lindson, N., Farley, A., Leinberger-Jabari, A., Sawyer, K., te Water Naudé, R., ... & Aveyard, P. (2021). Smoking cessation for improving mental health. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3).
- Tekin, E. G. (2021). An investigation of psychological well-being, emotional intelligence and social well-being levels of university students. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 11(63), 567-575.
- Telef, B. B. (2013). Psikolojik İyi Oluş Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 28(3), 374-384.
- Tezcan, M. A. (2021). *Farklı Bilinçli Farkındalık Düzeyine Sahip Psikolojik Danışman Adaylarında Psikolojik İyi Oluş ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. European University. European University of Lefke Yurtdışı Enstitü. Gemikonağı.
- Thorberg FA., Young RM. & Sullivan KA. (2011). Alexithymia, craving and attachment in a heavy drinking population. *Addict Behav.* 36: 427–430.
- Tunç Omar, A. (2019). *Sigara Kullanan ve Kullanmayan Ergenlerin, Algılanan Sosyal Destek ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Avrasya Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Trabzon.
- Tunç, A. ve Bulut, MB. (2024). Kişilerarası Duyarlılığı Etkileyen Psikolojik Değişkenler: Bağlanma Stilleri ve Kişilik Özellikleri (Tıp Fakültesi Öğrencileri Üzerine Bir Çalışma). *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (61), 1-14.

- Turhan, E. (2010). *Denizli Merkez İlçe Liselerinde 5727 Sayılı Yasanın ve Eğitimin, Öğretmenlerde Sigara İçmeyi Bırakma Üzerine Etkileri*. Uzmanlık Tezi. Pamukkale Üniversitesi. Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı. Denizli.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). Türkiye Sağlık Araştırması Raporu 2023. (<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2022> Erişim Tarihi:29/08/2024).
- Türkoğlu, İ., Çadır, Ç. ve Çetin, M. İ. (2021). Tobacco Use of The World and Turkey in Epidemiyoloji. *City Health Journal*, 2(1), 20-25.
- Tyagi A. & Agarwal, A. (2021). Relationship Between Dispositional Mindfulness And Psychological Well-Being Among Adults. *An International Bilingual Peer Reviewed Refereed Research Journal*. 11(41), 67-71.
- Uysal, M. A., Kadakal, F., Karşıdağ, C., Bayram, N. G., Uysal, O. & Yilmaz, V. (2004). Fagerstrom test for nicotine dependence: reliability in a Turkish sample and factor analysis. *Tuberk Toraks*, 52(2), 115-21.
- West, A. E. (2018). *Yetişkin Bağlanma Stillerinin Savunma Mekanizmaları ve Yaşam Doyumuyla İlişkilerinin İncelenmesi*. Master's thesis. Işık Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- West, A. M. (2008). Mindfulness and well-being in adolescence: An exploration of four mindfulness measures with an adolescent sample. Dissertation Abstracts International: *Section B: The Sciences and Engineering*, 69(5-B), 3283.
- Wilson, J. M., Weiss, A. & Shook, N. J. (2020). Mindfulness, self-compassion, and savoring: Factors that explain the relation between perceived social support and well-being. *Personality and Individual Differences*, 152, 109568.
- Winefield, H. R., Gill, T. K., Taylor, A. W. & Pilkington, R. M. (2012). Psychological well-being and psychological distress: is it necessary to measure both? *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, 2, 1-14.
- Wise MH., Weierbach F., Cao Y. & Phillips K. (2017). Tobacco Use and Attachment Style in Appalachia. *Issues Ment Health Nurs*. Jul;38(7):562-9.

- World Health Organization. (2008). *WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER package*. World Health Organization. (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43888/9789241596633_tur.pdf?sequence=5 Erişim Tarihi: 15/10/2024)
- World Health Organization. (2020). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025*. World Health Organization. Fourth edition. (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/348537/9789240039322-eng.pdf> Erişim Tarihi: 15/10/2024)
- Yakar, B., Pirinçci, E. ve Kurt Canpolat, E. (2020). Sigara İçme Durumuna Etki Eden Faktörler ve Tütün Kontrol Eylem Planının Sigara Kullanım Üzerine Etkisinin Araştırılması. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 34(2).
- Yakar, H. İ., Aykun, G., Köseoğlu, H. İ., Pazarlı, A. C., Tuğrul, Ö. ve Sarı, F. Z. (2024). Tıp fakültesi öğrencilerinde sigara bağımlılığı düzeyi ve sigara bağımlılığını etkileyen faktörler. *International Journal of Tokat Medical Sciences*, 16(3), 104-111.
- Yalçın, T. (2021). *Psikolojik İyi Oluşun Örgütsel Sapma Davranışları ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Sağlık Kurumlarında Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Kahramanmaraş.
- Yalçın, T. ve Macit, M. (2022). Psikolojik İyi Oluşun Örgütsel Sapma Davranışları ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Sağlık Kurumlarında Bir Araştırma. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12(2), 47-69.
- Yaz, B. (2019). *İç Anadolu Bölgesinde Sigara Bağımlılığı Bulunan Bireylerin Bağlanma Stilleri ve Psikolojik Semptomları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Yaz, B., Ünübol, H. ve Sayar, G. H. (2019). Sigara İçen ve İçmeyen Bireylerin Bağlanma Stillерinin Karşılaştırılması. *Current Addiction Research*, 3(1), 11-15.
- YEDAM. Yeşilay Danışmanlık Merkezi. (Erişim Tarihi: 01.11.2024) (<https://www.yedam.org.tr/sigara-bagimlilik-testi>)

- Yerli, Y. (2019). *Doğu Anadolu Bölgesi'nde Sigara Bağımlılığı, Psikolojik İyi Oluş ve Bağlanma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Yeşilay, (2023). Bağımlılık Herkesi Etkileyen Genel Bir Sorundur. *Yeşilay Dergisi*. 1074, 8-10.
- Yeşilay, (2023). Bağımlılık Herkesi Etkileyen Genel Bir Sorundur. *Yeşilay Dergisi*. 1078, 8-13.
- Yeşildal, A., Oğuz, G., Güven, M., Sungur, M. Z. ve Üstünuçar, İ. (2014). Sigara bağımlılığı tedavisinde bilişsel davranışçı grup terapisi. *Bağımlılık Dergisi*, 15(2), 76-84.
- Yıkıcı, N. B. (2023). Bağlanma Kuramı Perspektifinden Yetişkinlik Döneminde Eş Seçiminin İncelenmesi. *Premium e-Journal of Social Sciences (PEJOSS)*, 7(37), 1814-1828.
- Yıldız G.U., Çakmakçı Kaya E. ve Aslan D. (2024). Sigarayı Bırakma Günü Bilgilendirme Notu-HÜTF Halk Sağlığı AD Toplum İçin Bilgilendirme Serisi 2023/2024-30. (<http://www.halksagligi.hacettepe.edu.tr/> Erişim Tarihi: 09/11/2024).
- Yorgancıoğlu, A. ve Esen, A. (2000). Sigara Bağımlılığı ve Hekimler. *Toraks Dergisi*, 1(1), 90-95.
- Yönten, S. N. (2023). *Hekimlerde Bilinçli Farkındalık ve Stresle Başa Çıkma Tarzları İlişkisi*. Tıpta Uzmanlık Tezi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi. Ankara.
- Zümbül, S. (2019). Öğretmen Adaylarının Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinde Bilinçli Farkındalık ve Affetmenin Yordayıcı Roller. *Ege Eğitim Dergisi*, 20(1), 20-36.

EKLER



EK-1: Anket Formu

Sayın Katılımcı;

Bu araştırma, "Sigara Bağımlılığının Yetişkin Bağlanma Stilleri ile Bilinçli Farkındalık ve Psikolojik İyi Oluşla İlişkisinin İncelenmesi" belirlemek için yapılacaktır. Soruların doğru ya da yanlış yanıtı yoktur. Ankete vereceğiniz cevaplar sadece bu araştırma için kullanılacak olup, kesinlikle gizli tutulacak ve kişisel değerlendirmelerde bulunulmayacaktır. Ankete katılımınız yalnızca gönüllülük esasına dayanmaktadır. Kıymetli vaktinizden bize ayırdığınız için şimdiden çok teşekkür ederiz.

Dr. Öğr. Üyesi Nurdan ORAL KARA
Hatice Betül UYSAL

1) Yaşınız?

2) Cinsiyetiniz? () Kadın () Erkek

3) Eğitim Durumunuz? () İlkokul/Ortaokul () Lise () Üniversite () Lisansüstü

4) Medeni Durumunuz? () Evli () Bekar

5) Yaşadığınız Yer? () Köy () İlçe () Şehir () Büyükşehir

6) Aile Tipiniz? () Çekirdek () Geniş () Parçalanmış () Diğer.....

7) Gelir Durumunuz? () Kötü () Orta () İyi

8) Bebekliğinizde/çocukluğunuzda bakımınızı büyük ölçüde kim üstlenmiştir?

() Öz Anne/Baba () Üvey Anne/ Baba () Büyük Anne/ Baba () Yakın Akrabam () Kurum Bakımından Yararlanma

9) Herhangi bir uzmandan psikolojik yardım aldınız mı? () Evet () Hayır

10) Kaç yıldır sigara kullanıyorsunuz? Yazınız.....

11) Sigara kullanmaya kaç yaşında başladınız? Yazınız.....

12) Herhangi bir kronik rahatsızlığın var mı? () Evet () Hayır

13) Sigara kullanmaya başlamanızda en önemli neden nedir?

() Aile () Arkadaş Çevresi () Merak Duygusu () Diğer.....

14)	Önümüzdeki 1 yıl içinde sigarayı bırakmayı düşünüyor musunuz?	() Evet	() Kararsızım	() Hayır
15)	Konuşurken, sohbet ederken, çayla birlikte canınız sigara içmek istiyor mu?	() Evet	() Kararsızım	() Hayır
16)	Herhangi bir şeye kızdığınızda sigara içer misiniz?	() Evet	() Kararsızım	() Hayır
17)	Mutsuz olduğunuz zamanlarda diğer günlere göre fazla sigara içer misiniz?	() Evet	() Kararsızım	() Hayır

	<i>Yakın zamanda tanıştığınız, karşılıklı sevgi hissedip yakınlaşmaya başladığınız (daha ilk evrelerinde olan) arkadaşlık ilişkilerinizi düşünün. Eğer şu sıralar bu evrede olan herhangi bir ilişkiniz yoksa geçmişte yaşadığınız böyle dönemleri hatırlayın. Aşağıdaki soruları lütfen bu evredeki ilişkilerinizi düşünerek cevaplayınız. (Yaşadığınız hisleri ortalama olarak düşünün)</i>	Hiç (1)	Çok Az (2)	Az (3)	Orta (4)	Fazla (5)	Çok Fazla (6)	Tam (7)
1.	Özel duygu ve düşüncelerimi yakınlaştığım arkadaşlarımla paylaşmak konusunda kendimi rahat hissedirim.							
2.	Yakınlaştığım arkadaşlarıma kolay kolay açılmam.							
3.	Genellikle, yakınlaştığım arkadaşlarımla sorunlarımı ve kaygılarımı tartışırım.							
4.	Başımdan geçenleri yakınlaştığım arkadaşlarımla konuşurum.							
5.	Zor zamanlarımda, yakınlaştığım arkadaşlarımdan yardım istemek bana iyi gelir.							
6.	Yakınlaştığım arkadaşlarıma rahatlıkla güvenip inanırım.							
7.	Sıklıkla, yakınlaştığım arkadaşlarımla beni gerçekten sevmediği kaygısına kapılırım.							
8.	Yakınlaştığım arkadaşlarımla beni, benim onları önemsemediğim kadar önemsemeyeceklerinden endişe duyarım.							
9.	Yakınlaştığım arkadaşlarımla zamanla benden uzaklaşacakları endişesine kapılırım.							

	<i>PIÖ</i>	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1.	Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum.							
2.	Sosyal ilişkilerim destekleyici ve tatmin edicidir.							
3.	Günlük aktivitelerime bağlı ve ilgiliyim.							
4.	Başkalarının mutlu ve iyi olmasına aktif olarak katkıda bulunurum.							
5.	Benim için önemli olan etkinliklerde yetenekli ve yeterliyim.							
6.	Ben iyi bir insanım ve iyi bir hayat yaşıyorum.							
7.	Geleceğim hakkında iyimserim.							
8.	İnsanlar bana saygı duyar.							

1) İlk sigaranızı sabah uyandıktan ne kadar sonra içersiniz?

- ☐ Uyandıktan sonraki ilk 5 dakika içerisinde
☐ 6- 30 dakika içerisinde
☐ 31- 60 dakika içerisinde
☐ 1 saatten fazla içerisinde

2) Sigara içmenin yasak olduğu örneğin; otobüs, hastane, sinema gibi yerlerde bu yasağa uymakta zorlanıyor musunuz?

- ☐ Evet ☐ Hayır

3) İçmeden duramayacağınız, diğer bir deyişle vazgeçemeyeceğiniz sigara hangisidir?

- ☐ Sabah içtiğim ilk sigara ☐ Diğer herhangi biri

4) Günde kaç adet sigara içiyorsunuz?

- ☐ 10 adet veya daha az
☐ 11- 20 adet
☐ 21- 30 adet
☐ 31 veya daha fazlası

5) Sabah uyanmayı izleyen ilk saatlerde, günün diğer saatlerine göre daha sık sigara içer misiniz?

- ☐ Evet ☐ Hayır

6) Günün büyük bölümünü yataкта geçirirken neden olacak kadar hasta olsanız bile sigara içer misiniz?

- ☐ Evet ☐ Hayır

	<i>BFÖ</i>	Her Zaman	Çoğu Zaman	Bazen	Nadiren	Oldukça Seyrek	Hiçbir Zaman
1	Belli bir süre farkında olmadan bazı duyguları yaşayabilirim.						
2	Eşyaları özensizlik, dikkat etmeme veya başka bir şeyleri düşündüğüm için kırarım veya dökerim.						
3	Şu anda olana odaklanmakta zorlanırım.						
4	Gideceğim yere, yolda olup bitenlere dikkat etmeksizin hızlıca yürüyerek gitmeyi tercih ederim.						
5	Fiziksel gerginlik ya da rahatsızlık içeren duyguları, gerçekten dikkatimi çekene kadar fark etmeme eğilimim vardır.						
6	Bir kişinin ismini, bana söylendikten hemen sonra unuturum.						
7	Yaptığım şeyin farkında olmaksızın otomatik bağlanmış gibi yapıyorum						
8	Aktiviteleri gerçekte ne olduklarına dikkat etmeden acele ile yerine getiririm.						
9	Başarmak istediğim hedeflere öyle çok odaklanırım ki o hedeflere ulaşmak için şu an ne yapıyor olduğumun farkında olmam.						
10	İşleri veya görevleri ne yaptığımın farkında olmaksızın otomatik olarak yaparım.						
11	Kendimi bir kulağımla birini dinlerken; aynı zamanda başka bir şeyi de yaparken bulurum.						
12	Gideceğim yerlere farkında olmadan gidiyor, sonra da oraya neden gittiğime şaşırıyorum.						
13	Kendimi gelecek veya geçmişle meşgul bulurum.						
14	Kendimi yaptığım işlere dikkatimi vermemiş bulurum.						
15	Ne yediğimin farkında olmaksızın atıştırıyorum.						

EK-2: Etik Kurul Onayı



ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi: 07.02.2024 Çarşamba

Toplantı No:2024/02

Karar No: GO 2024/66

Üniversitemiz Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Hatice Betül UYSAL'ın, Dr. Öğr. Üyesi Nurdan ORAL KARA'nın danışmanlığında yürüteceği **"Sigara Bağımlılığının Yetişkin Bağlanma Stilleri ile Bilinçli Farkındalık ve Psikolojik İyi Oluşla İlişkisinin İncelenmesi"** başlıklı proje önerisi araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, çalışmanın fikri, hukuki ve telif hakları bakımından sorumluluğu araştırma ekibine ait olması koşulu ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

Doç. Dr. Oğuzhan DALKIRAN
(Başkan)

Doç. Dr. Deniz SAY ŞAHİN
(Başkan Yrd.)

Doç. Dr. Sibel ŞENTÜRK
(Raportör)

Doç. Dr. Aysun GUZEL

Doç. Dr. Emin AKSLAN

Doç. Dr. Mehmet Haşim AKGÜL

Doç. Dr. Sezgin KORKMAZ

Doç. Dr. Mehmet ULAŞ

Doç. Dr. Alper BÖREKÇİ

Prof. Dr. Vasili DEMİRASLAN

Prof. Dr. Selma BAKIR

Dr. Öğr. Üyesi Serap OZDEMİR BİŞKİN

Dr. Öğr. Üyesi Nurdan ORAL KARA

Dr. Öğr. Üyesi Dilara ÇOCOR YILDIZ

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet ATEŞ

(* Projede yer aldığı için toplantıya katılmadı.

Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 15100-BURDUR
Telefon : 0-248-213 1022 / Faks: 0-248-213 1028

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler:

Adı ve SOYADI: Hatice Betül UYSAL

Eğitim Durumu:

Ön Lisans Eğitimi: Akdeniz Üniversitesi Serik Gülsün Süleyman Süral Meslek Yüksekokulu/ Sağlık Kurumları İşletmeciliği Bölümü

Lisans Eğitimi: Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi/ İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi/ Sağlık Yönetimi Bölümü

Yüksek Lisans Eğitimi: Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü/ Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

Yabancı Dil(ler) ve Düzeyi:

İngilizce (A2)

Bilimsel Yayınlar ve Çalışmalar:

- 11. International Gevher Nesibe Health Sciences Conference (2023). *Tam Metin Bildirisi. "Investigation Of The Relationship Between Rational Medicine Use And Cyberchondria And Health Information Seeking Behavior". 95-108.*
- 1. Uluslararası Genç Araştırmacılar Öğrenci Kongresi (2019) Tam Metin Bildirisi Çalışma Adı: “*Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü Okuyan Öğrencilerin Sağlık Okur-Yazarlığı Üzerine Bir Araştırma*”
- 2. Uluslararası Genç Araştırmacılar Öğrenci Kongresi (2020) Özet Metin Bildirisi Çalışma Adı: “*Kronik Rahatsızlığı Olan Bireylerin Salgın Hastalıklara Karşı Tutumlarının İncelenmesi: Antalya İli Örneği*”
- *TÜBİTAK Projesi: 2019 yılı 2. Dönem 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projesi Desteği Programı.* Proje Yürütücüsü Hatice Betül UYSAL, Proje Danışmanı Nurdan ORAL KARA (Yurt İçi)