

and completion rates. *Journal of Educational Multimedia and Hypermedia*, 8(1), 23-42.

Thuring, M., Hanneman, J., & Heake, J. M. (1995) Hypermedia and cognition: designing for comprehension. *Communication of the ACM*, 33(8), 57-66

Wilson, E. V. (2000) Student Characteristics and Computer Mediated Communication. *Computers & Education*. 34, 67-76.

İLETİŞİM ADRESİ

Yrd. Doç. Dr. Melih KARAKUZU

Atatürk Üniversitesi,
Kâzım Karabekir Eğitim Fakültesi
Yabancı Diller Eğitimi Bölümü
25240 Erzurum
e-posta : karakuzu@atauni.edu.tr

Arş. Gör. Selçuk KARAMAN

Atatürk Üniversitesi,
Kâzım Karabekir Eğitim Fakültesi
Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitimi Bölümü
25240 Erzurum
e-posta : skaraman@atauni.edu.tr

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SİGARA İÇME DAVRANIŞLARIYLA ÖZ-YETERLİK İNANÇLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ*

Hikmet YAZICI
Karadeniz Teknik Üniversitesi

Yaşar ÖZBAY
Karadeniz Teknik Üniversitesi

ÖZET

Bu çalışmanın temel amacı sigarayı hiç bırakmayanlarla (SHB), sigarayı bırakıp yeniden başlayanların (SYB)öz-yeterlik inançları arasındaki farklılıkları belirlemektir. Çalışma grubu 440 kişilik üniversite öğrencilerinden oluşmaktadır. Veri toplama aracı olarak Sigara İçme Tutum Envanterinin, Öz-yeterlik alt ölçeği kullanılmıştır. Veri analizleri F ve t testleri ile yapılmıştır. Elde edilen bulgulara göre SHB ile SYB'nin öz-yeterlik inançları arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır. Ancak sigara içme miktarı ve süresi açısından farklılıklar ortaya çıkmıştır.

Anahtar sözcükler: Üniversite öğrencileri, sigara içme, sigarayı bırakma, yeniden başlama, öz-yeterlik.

Abstract

The present study is aimed to examine the differences on self-efficacy beliefs of non-quiters and relapsers. The participants of the study consist of 440 university students. Main data collection tool used was Smoking Attitude Scale (SAS) and smoking self-efficacy scale. After data analysis with t and F tests, non-quiters and relapsers showed no significant differences on self-efficacy beliefs. Meantime, the groups were differed on the amount of smoking and the smoking period.

Key words: University students, smoking, quit smoking, relaps, self-efficacy.

GİRİŞ

Bireylerin sigaraya başlama yaşı genelde ergenlik dönemine rastlamaktadır (Ennet & Bauman, 1994; Copeland, Shope, & Waller, 1996). Bu dönemde ortaya çıkan sigara içme davranışı, daha sonra farklı değişkenlere dayalı olarak sürdürülmektedir. Bu değişkenler arasında; nikotin bağımlılığı (McNeill ve diğ., 1986), kişilik özellikleri (Sutker & Allain, 1988), stres (Roth & Cohen, 1986, Parrott, 1994; Kassel 2000a), kilo alma endişesi (Jenks, 1994; Perkins, 1993), depresyon (Allgöwer, Wardle & Stepteo, 2001; Coşar ve diğ., 1996; DeLeon ve diğ., 1995; Hall, Munoz, & Reus, 1994), sosyal anksiyete (Cheeta ve diğ., 2001; Kassel & Unrod, 2000), başa çıkma (Acierno ve diğ., 1996; Özbay, 1996) ve öz-yeterlik inançları (Haaga & Steward, 1992; Locke ve diğ., 1994; Özbay & Yazıcı 1996) gibi durumlar vardır. Bu değişkenlerle ilişkisi dikkate alındığında, son derece karmaşık bir yapıya sahip olduğu anlaşılan sigara içmenin; sağlık, kişiler arası ilişkiler ve bireylerin ekonomik yaşantıları üzerinde de olumsuz etkileri vardır.

Bireyler, zararlı sonuçları nedeniyle, zaman zaman sigarayı bırakma girişimlerinde bulunurlar. Bu girişimlerin sadece bir kısmı başarılı olmaktadır. Sigara içmenin ergenlik döneminde başladığı dikkate alındığında, bırakmaya ilişkin girişimlerin yaygın olarak daha sonraki dönemlerde ortaya çıktığı düşünülebilir. Bu dönemlerden biri de ergenlik sonrası dönemdir. Ülkemizde profesyonel anlamda sigarayı bıraktırma

programlarının yaygın olmaması ve bireysel çabalara dayalı olarak ortaya çıkan bırakma girişimlerine ilişkin bilimsel bulguların eksikliği, sigarayı bırakmayla ilgili eğilim, istek ve girişimlerin ne zaman başladığına ilişkin tanımlama yapmayı güçleştirmektedir.

Bu konudaki yaygın araştırmaların bir kısmı üniversite öğrencilerine dönük olarak yapılmaktadır. Üniversite öğrencilerinin % 85'i sigara içmeyi bir problem olarak algılamakta (Weschler ve diğ., 2001) ve % 45.3'ü bu alışkanlığı bırakmak istemektedir (Korkut, 1994) Çan ve arkadaşları (1998) tarafından yapılan bir araştırmada üniversite öğrencilerinin sigarayı bırakma istekleri yanında belli girişimlerde buldukları ve kızların % 5.6'sının erkeklerin de % 8.1'inin sigarayı bıraktıkları görülmüştür. Genel olarak bakıldığında da sigara içen ergenlerin % 15.6 sının takip eden dört yıl içinde sigarayı bıraktıkları belirlenmiştir (Zhu ve diğ., 1999).

Üniversite öğrencilerinin diğer bireylere oranla, daha üst düzeyde entelektüel bir yapıya sahip olması, sigaranın zararları konusunda bilinçlenmelerini sağlamaktadır. Bu durum sigaranın zararlarını kavrama; sigara içmeyi azaltma ve bırakma çabalarını desteklemektedir (Croghan ve diğ., 2001). Üniversite öğrencileri arasında gözlenen ve yukarıda belirtilen sigara bırakma oranları, aslında son derece düşüktür. Böyle düşük bir oranın ortaya çıkmasında, sigara içme davranışı ile ilişkilendirilen değişkenlerin de etkisi vardır. Örneğin sigara içme statüsü ve sigara içmeyle özdeşleşmek, öğrencilerin sigarayı bırakmaya ilişkin mesajlara karşı savunucu tepkiler geliştirmelerine neden olmaktadır (Freeman ve diğ., 2001). Bununla birlikte Paavola ve arkadaşlarının (2001) yaptıkları araştırmanın bulgularına göre; 15 yaşındaki günlük sigara içicilerin %26'sı, belli aralıklarla sigara içenlerin ise % 46'sı 28 yaşına kadar sigarayı bırakmışlardır.

Sigarayı bırakmaya bilişsel ve duygusal anlamda güdülenen bireyler, sigarayı bırakma sürecinde farklı stratejiler kullanarak etkili sonuçlara ulaşabilmektedirler (Foulds, 1996). Çevreden, aileden ve bireyin arkadaşlarından gelen destek, güdülenme sürecini olumlu yönde etkilemektedir (Ellickson, Tucker, & Klein, 2001). Bireyler sigarayı bırakmaya güdülendikten sonra, ya kendi kendine yardım ederek (self-help) ya da başkasından yardım alarak, başarılı sonuçlara ulaşmaya çalışırlar. Kendi kendine yardımın içeriğinde, başkasının yardımına gerek duyulmadan, bazı teknik ve materyaller kullanılarak başarılı olunmaya çalışılır. Bu

kapsamda; kitaplardan, broşürlerden ve video kasetlerinden yararlanılır (Smith ve diğ., 1999).

Başkasından yardım almaya dönük programlar içinde; psikolojik, farmakolojik ve psikofarmakolojik etkinlikler yer almaktadır. Psikolojik yardım içerikli programlardan biri DiClemente ve Prochaska (1982) tarafından geliştirilen “Değişim Aşamaları Modeli (Stages of Change)” dir. Değişim aşamaları modeliyle, sigarayı bırakma sürecindeki engeller ve her aşamadaki ilerleme ve değişimler belirlenmeye çalışılır. Bu model beş aşamadan oluşmaktadır. Bunlar; 1. Problemi red etme aşaması (pre-contemplation), 2. Değişime ilişkin niyetlenme aşaması (contemplation), 3. Kararlılık-güdülenme aşaması (determination-motivation), 4. Eyleme geçme aşaması (action), 5. Değişimi sürdürme aşaması (maintenance)’dir. Sigarayı bıraktırma sürecinde kullanılan ve içeriğinde hem psikolojik hem de farmakolojik etkinliklere yer verilen etkili yaklaşımlardan biri “bilişsel-davranışçı sigara bırakma programı”dır. Bilişsel-davranışçı sigara bırakma programı ile bireylerin sigara içmeye ilişkin düşünce, duygu ve eylemlerin değiştirilebileceği varsayılmaktadır. Hall ve arkadaşları (1996) bu üç yapının sigara içme davranışını kontrol ettiğini belirtmişlerdir. Bırakma programına güdülenme, sosyal destek sağlama, kendini izleme, ev ödevleri, öz-yeterlik inançlarını güçlendirme ve başa çıkma tarzlarını öğretme gibi etkinlikler bilişsel-davranışçı sigara bırakma programı içinde uygulanmaktadır. Sigarayı bıraktırma sürecinde farmakolojik içerikli uygulamalara da yer verilmektedir. Nikotin sakızı, nikotin parçacıkları, nikotin burun spreyi, sigaraya maruz bırakma eğitimi ve plasebolar bu tür programlarda kullanılmaktadır. Sigarayı bırakma sürecinde sadece davranışçı tekniklerin ya da planlı davranış yaklaşımının kullanılması da söz konusudur.

Etkililikleri bilimsel anlamda test edilmiş olan bu programların dışında, bireylerin kendilerine özgü bazı modeller geliştirerek sigarayı bırakma yoluna gittikleri bilinmektedir. Sigarayı bırakmaya dönük geliştirilen modellerin, ne tür sonuçlar verdiğine ilişkin bulgulara ulaşılamamıştır. Ancak ülkemizdeki sigara içiciler açısından düşünüldüğünde, genel olarak bu tür yöntemlerin kullanıldığı söylenebilir. Ülkemizde gerek psikolojik gerekse farmakolojik unsurlara dayalı olarak sürdürülen kapsamlı sigara bırakma etkinliklerinin gerçekleştirildiği söylenemez. Profesyonel yardım almadan sigarayı kendi geliştirdiği yöntemlerle bırakmaya çalışan bireylerin, bırakma davranışını uzun süre devam ettirmeleri güçtür. Bu durumda sigara içmeye yeniden başlama (relapse) ortaya çıkar.

Sigara içmeye yeniden başlama davranışı (relapse), sigarayı bıraktıktan sonra yaygın olarak görülmektedir. Cohen ve Lichtenstein (1990) yaptıkları çalışmada; üç aylık izleme sonucunda % 6.8, altı aylık izleme sonucunda ise, % 5.5’lik yeniden başlama durumlarına rastlanmıştır. Yazıcı

(2002) tarafından düzenlenen bırakma programının ilk üç ayında, yeniden başlama oranı % 67 iken, bu oran Korkut'un (1996) çalışmasında % 56 olarak görülmüştür. Bireylerin sigaraya yeniden başlama durumları ile sigara içmeleriyle ilişkilendirdikleri değişkenler arasında ilişki vardır. Bazı psiko-sosyal ya da psiko-patolojik değişkenlerin sigaraya yeniden başlama eğilimleri üzerinde farklı düzeylerde etkisi vardır. Sigaraya yeniden başlama üzerinde depresyon geçmişine sahip olma (Ginsberg ve diğ., 1995; Kinnunen ve diğ., 1996; Niaura ve diğ., 2001; Pomerlau ve diğ., 2001; Vazquez & Becaona, 1999; Yazıcı, 2002), depresyon ve alkol bağımlılığı (Patten ve diğ., 1998), diğerleriyle kurulan sosyal iletişim (Scholte & Breteler, 1997), stres (Shadel & Mermelstein, 1993) nikotin bağımlılığı ve düşük öz-yeterlik (Ockene ve diğ., 2000), gibi değişkenlerin etkisi vardır. Yüksek düzeyde yaşanan nevrozizm, depresyon ve psikopatik eğilimler sigaraya yeniden başlama süresini kısaltmaktadır (Gilbert ve diğ., 1999).

Öz-yeterlik inançları sigarayı bırakma, yeniden başlama ya da başlamama durumları üzerinde etkili olan bir değişkendir (Prochaska ve diğ., 1988). Güçlü öz-yeterlik inançları hem sigarayı bırakma hem de sigara içmeye yeniden başlamama durumlarını etkilemektedir (Borrelli & Mermelstein, 1994). Sigaranın bırakılması üzerinde önemli düzeyde bir etkiye sahip olan öz-yeterlik inançları (Candiotte & Lichtenstein, 1981), sigarayı bırakanlarda, bırakıp yeniden başlayanlara oranla daha yüksektir (Shiffman ve diğ., 2000). Öz-yeterlik inançları ile sigarayı bırakma ya da yeniden başlamama durumları arasında etkileşimsel bir ilişki vardır. Güçlü öz-yeterlik inançları bırakma durumlarını olumlu yönde etkilerken, sigaranın bırakılması ve yeniden başlama durumunun ortaya çıkmaması da öz yeterlik inançlarını güçlendirmektedir (Carey & Carey, 1993).

Özetle belirtmek gerekirse; sigara içme davranışı üniversite öğrencileri için geleneksel problem davranışlarından biridir (Basen ve diğerleri, 1996). Bu nedenle öğrencilerin önemli bir kısmı sigara içme davranışını bırakma isteğindedir (Korkut, 1994). Sigarayı bırakmak isteyen öğrenciler belli stratejiler kullanmaktadır. Ancak bu stratejilerin bir kısmıyla istenen sonuçlara ulaşılamamakta ve sigaraya yeniden başlama durumları ortaya çıkmaktadır. Sigaraya yeniden başlama üzerinde pek çok değişkenin etkisi vardır. Öz-yeterlik inançları da bunlardan biridir. Öz-yeterlik inançlarının sigarayı bırakma ve yeniden başlamama durumları üzerindeki etkisi, daha önceki çalışmalarla incelenmeye çalışılmıştır. Bu çalışmada sigarayı hiç

bırakmayanlarla, bırakıp yeniden başlayanların sigarayı bırakmaya ilişkin öz-yeterlik inançları arasındaki farklılıklar araştırılmaya çalışılmaktadır.

YÖNTEM

ARAŞTIRMA GRUBU

Araştırma grubu 440 kişiden oluşmaktadır. Bunların 296'sı (% 67) sigarayı daha önce bırakıp yeniden başlayan, 146'sı (% 33) ise sigara içmeyi hiç bırakmayan üniversite öğrencileridir. Katılımcıların 143'ü (% 32.5) kız, 297'si (% 67.5) erkektir. Araştırma grubunun yaş aralıkları 19 ile 32 arasındadır (Ort = 21.82, Ss = 1.60). Gruptakilerin 380'i (% 86) kendini orta düzeyde sosyo-ekonomik gelir düzeyinde algılamakta, 36'sı (% 8.1) düşük, 6'sı (% 1.4) çok düşük ve 18'i (%4.1) yüksek düzeyde sosyo-ekonomik gelir düzeyinde algılamaktadır. Bireylerin ortalama sigara içme süresi 5.26 (Ss = 2.59), günlük sigara içme ortalaması 15.09 (Ss = 7.74) tanedir (Not. Belli aralıklarda verilen sigara içme miktarının ortalaması alınmıştır). Grubun günlük sigara içme aralıkları bir ile 60 tane arasındadır.

Veri Toplama Araçları

Bilgi Toplama Formu (BTF): Araştırma grubunun bazı demografik özellikleri ile sigara içme statülerini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilen formdur. BTF ile bireylerin sigaraya başlama, sigara içmeyi sürdürme, sigarayı bırakma ve yeniden başlama nedenleri, başarılarını algılama düzeyleri, sigara içme süreleri, ortalama sigara içme miktarları ve sigarayla ilişkilendirdikleri stres kaynakları araştırılmaktadır.

Sigara İçme Tutumları- Öz-yeterlik Alt Ölçeği (SİTÖ-Öz-yeterlik): Bu ölçek Özbay ve arkadaşları (1997) tarafından geliştirilen SİTÖ'nün bir alt ölçeğidir. SİTÖ-Öz-yeterlik ölçeği bireylerin sigarayı bırakmaya ilişkin öz-yeterlik inançlarını belirlemek amacıyla geliştirilen ölçek 7 maddeden oluşmaktadır. Öz-yeterlik alt ölçeği SİTÖ ile ilgili toplam varyansın % 2.8'ini açıklamaktadır. Genel güvenilirlik katsayısı $\alpha = .91$ olan SİTÖ'de, Öz-yeterlik için hesaplanan güvenilirlik katsayısı $\alpha = .54$ 'dür.

İŞLEM

BTF ve SİTÖ-Öz-yeterlik ölçeği ile birlikte sigara içen öğrencilere dağıtılmıştır. Ölçeklerin uygulanmasına ilişkin bilgiler araştırmacı tarafından öğrencilere, aktarılmış ve uygulanan ölçekler toplanmıştır. Ölçeklerle toplanan veriler bilgisayara işlendikten sonra, analiz işlemlerine geçilmiştir.

VERİ ANALİZ TEKNİKLERİ

Araştırmada ilk olarak sigara içmeyi hiç bırakmayan, ve bırakıp yeniden başlayanların sigara içme statülerini belirlemek amacıyla frekans ve yüzdeler dağılımlarından yararlanılmıştır. Bu çalışmayla ilgili temel beklentilerden biri, sigara içmeyi hiç bırakmayanlarla sigara içmeyi bırakıp yeniden başlayanların sigarayı içmeye ilişkin öz-yeterlik inançları arasındaki farklılıkları belirlemektir. Bu nedenle veri analiz işlemlerinde bağımsız *t* testi kullanıldı. Bunun yanında, sigara içme statüsüne dayalı olarak ortaya çıkan öz-yeterlik inançlarındaki farklılıklar F testi ile incelendi. Veriler SPSS 10.0 programı ile analiz edildi.

BULGULAR

Sigara İçmeyi Bırakmayan ve Bırakıp Yeniden Başlayan İçicilere İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Sigara içme ile bireylerin başarı algıları arasında ilişki vardır (Farrell, Danish, & Howard, 1992). Bu nedenle ilk olarak bireylerin başarılarını nasıl algıladıklarına ilişkin tanımlayıcı bilgiler üzerinde duruldu. Yapılan incelemede (Tablo. 1); sigarayı hiç bırakmayanlardan (SHB) 109 kişinin (% 74.7), sigarayı daha önce bırakıp yeniden başlayanlardan (SYB) ise 234 kişinin (% 79) kendilerini başarılı algıladıkları görülmektedir. Buna karşılık kendini çok başarılı görenlerin sayısı; SHB’de 20 (% 13.7), SYB’de ise 35 (% 11.8) kişidir. SHB grubundan sadece bir kişi (% 0.7) , SYB’de ise iki kişi (% 0.6) kendilerini çok başarısız olarak algılamaktadır.

SHB grubundan 59 kişi(% 40.4), SYB’den 148 kişi (%50) sigaraya başlamalarında arkadaş etkisinin en önemli faktör olduğunu belirtmişlerdir. Arkadaş etkisinden sonra sigara içmeye başlamada etkili olan en önemli faktör hem SHB (f = 38, % 26) hem de SYB (f = 68, % 23) için yaşanan strestir. Her iki gruptakiler için sigaraya başlamada en az etkisi olan faktör ise ailedir.

SHB’den 55 kişi (% 37.7) ve SYB’den 108 kişi (% 36.5), sigara içmeyi sürdürmelerinde etkili olan en önemli faktörün, alışkanlık-bağımlılık olduğunu belirtmişlerdir. Bunun yanında SHB’den 31 kişi (%21.2) ve SYB’den 95 kişi (% 32.1) sigara içmeye devam etmelerinde en önemli

faktörün stres olduğunu ifade etmişlerdir. SHB sadece 2 kişi (% 1.4) sigarayı sürdürmelerinde etkili olan en önemli faktör olarak diğer nedenleri belirtirken, SYB'den 2 kişi (% 0.7) kilo alma endişesinin etkili olduğunu vurgulamıştır.

Literatür kısmında belirtildiği gibi sigara içme ile stres yaşantıları arasında bir ilişki vardır (Kassel, 2000a; Kassel 2000b; Parrott, 1995). Bu nedenle, katılımcıların sigara içme davranışları stresle ilişkilendirilmiş ve sigara içmeyi sürdürmelerinde etkili olan stres yaşantıları araştırılmıştır. Çalışmaya katılan SHB'den 68 kişinin (% 46.6) ve SYB'den 145 kişinin (% 49) en önemli stres kaynakları eğitim- öğretim ile ilgili yaşantılardır. SHB'den 6 kişinin (% 4.1) hastalık ve iş bulma endişesi en önemli stres kaynaklarıdır. SYB'den ise hastalık 9 kişinin (% 3) en önemli stres kaynağıdır.

SYB'den 140 kişi (% 31.7) sigaraya yeniden başlamalarında etkili olan en önemli faktörün yaşanan stres olduğunu belirtirken, 56 kişi (% 12.7) yaşamlarında ortaya çıkan boşluğun ve 53 kişi (% 12) diğer nedenlerin etkili olduğunu belirtmişlerdir. Sigaraya yeniden başlamada etki olan nedenlerden en az vurgulananı ise uykusuzluk (% 0.7) ve aşırı yemek yiyerek kilo alma (% 1.6)'dır.

TABLO 1. ÖĞRENCİLERİN SİGARA İÇME DAVRANIŞINA İLİŞKİN TANIMLAYICI BİLGİLER

Sigaraya yeniden başlayanlar	FAKTÖR	DEĞİŞKEN	Sigarayı bırakmayanlar			
			(n = 144)		(n = 296)	
			f	%	f	%
Algılanan başarı	Çok başarılı	Çok başarılı	20	13,7	35	11,8
		Başarılı	109	74,7	234	79,1
		Kısmen başarısız	14	9,6	25	8,4
		Çok başarısız	1	0,7	2	0,6
		Toplam	144	100	296	100
Sigaraya başlama nedenleri	Arkadaş grubu	Arkadaş grubu	59	40,4	148	50
		Aile	1	0,7	5	1,7
		Stres	38	26	68	23

	Merak	12	8,2	18	6,1
	Özenti	15	10,3	33	11,1
	Diğer	19	13	24	8,1
	Toplam	144	100	296	100
Sigara içmeyi sürdürme nedenleri	Arkadaş grubu	19	13	50	16,9
	Stres	31	21,2	95	32,1
	Zevk	25	17,1	23	7,8
	Kilo alma endişesi	3	2,1	2	0,7
	Alışkanlık-bağımlılık	55	37,7	108	36,5
	Yalnızlık	9	6,2	6	2
	Diğer	2	1,4	12	4,1
	Toplam	144	100	296	100
Stres kaynakları	İş bulma endişesi	6	4,1	12	4,1
	Ailevi sorunlar	11	7,5	14	4,7
	Ekonomik durum	9	6,2	23	7,8
	Öğrenim-ders durumları	68	46,6	145	49
	Hastalık	6	4,1	9	3
	Kişiler arası ilişkiler	28	19,2	52	17,6
	Diğer nedenler	16	11	41	13,9
	Toplam	144	100	296	100
Yeniden başlama nedenleri	Yaşanan stres			140	31,7
	Konsantrasyon bozukluğu			20	4,5
	Uykusuzluk			3	0,7
	Aşırı yeme ve kilo alma			7	1,6
	Yaşamdaki boşluk			56	12,7
	Sorunları çözememe			17	3,8
	Diğer			53	12
	Toplam			296	100

Öz-yeterlik İnançları Arasındaki Farklılıklar

Bu çalışmanın temel amacı, SHB ile SYB'nin sigara içmemeye ilişkin öz-yeterlik inançları arasındaki farklılıkları belirlemektir. Tablo 2'de görüldüğü gibi yapılan bağımsız *t* testi ile SHB ile SYB'nin öz-yeterlik inançları arasında anlamlı bir farka rastlanmamıştır, $t = .41, p > .05$. Ancak sigarayı daha önce bırakanların, sigarayı hiç bırakmayanlardan daha yüksek puan aldıkları görülmüştür.

Tablo 2. Sigarayı Bırakıp Yeniden Başlayanlarla Hiç Bırakmayanların Öz-yeterlik İnançları Arasındaki Farklılıklar

BIRAKMA		N	Ort	Ss	t	p
OZYETR	SYB	296	3.77	1.14	.41	.67
	SHB	144	3.73	0.96		

SYB = Sigara içmeye yeniden başlayanlar, SHB = Sigarayı hiç bırakmayanlar.

Bireylerin sigara içme statüleri ile sigarayı bırakmaya ilişkin öz-yeterlik inançları arasında da ilişkiler vardır. Tablo 3, 4 ve 5'te bu duruma ilişkin analiz sonuçlarına yer verilmiştir. Sigarayı bırakmaya ilişkin öz-yeterlik inançları, sigarayı bırakma sıklığına dayalı olarak *F* testi ile incelenmiştir (Tablo 3). Yapılan analiz sonucunda sigarayı bırakma sıklığı açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır, $F_{(4,292)} = .80, p > .05$.

TABLO 3. SİGARAYI BIRAKMA SIKLIĞINA DAYALI ÖZ-YETERLİK İNANCI FARKLILIKLARI

	KT	Sd	KO	F	p
Gruplar arası	4.252	4	1.063	.80	.52
Grup içi	383.824	292	1.319		
Toplam	388.076	296			

Öz-yeterlik inançlarına ilişkin farklılıklar, sigara içme süresine dayalı olarak da incelenmiştir. Bir ile 15 yıl arasında değişen sigara içme süresiyle ilgili, üç ayrı grup oluşturulmuştur. Bir-üç yıl arasında sigara içenler birinci grup, 4-6 yıl arasında sigara içenler ikinci grup, yedi ve daha

uzun süre sigara içenler ise üçüncü grup olarak belirlenmiştir. Bunun sonucunda tablo 4’de görülen bulgular elde edilmiştir. Tablodaki bulgular incelendiğinde; öz-yeterlik inançları açısından gruplar arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir, $F_{(2, 438)} = 13.97$, $p < .001$. Farklılıkların hangi gruplara dayalı olarak ortaya çıktığını belirlemek amacıyla çoklu karşılaştırmalarda yaygın olarak kullanılan Scheffe’ testinden (Shavelson, 1996) yararlanılmıştır. İşlem sonucunda ortaya çıkan farklılık bir-üç yıldan beri sigara içen bireylerin öz-yeterlik inançlarının, hem dört-altı yıldan beri sigara içenlerden ($FO = .43$, $p < .01$) hem de yedi yıldan daha uzun süre sigara içenlerden ($FO=.74$, $p < .001$) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

TABLO 4. SİGARA İÇME SÜRESİNE DAYALI ÖZ-YETERLİK FARKLILIKLARI

	KT	Sd	KO	F	p
Gruplar					
arası	31.174	2	15.587	13.978	.001
Grup					
içi	489.527	438	1.115		
Toplam	520.701	440			

Araştırmaya katılanların öz-yeterlik inançları arasındaki farklılıklar sigara içme miktarına dayalı olarak F testi ile analiz edilmiştir. Bireyler içtikleri sigara miktarına dayalı olarak üç gruba ayrılmıştır. Birinci gruptakiler günlük ortalama 1-10 tane arasında sigara içenlerden, ikinci grubu oluşturanlar 11-20 tane arasında sigara içenlerden, üçüncü grubu oluşturanlar ise 21 tane ve üstünde sigara içenlerden oluşturulmuştur. Yapılan analiz işleminde (tablo. 5) öz-yeterlik inançları açısından gruplar arasında anlamlı farklılıklara rastlanmıştır, $F_{(2, 438)} = 13.38$, $p < .001$. Farklılık kaynakları Scheffe’ testi ile incelenmiştir. Bu farklılıklar günlük ortalama sigara içme miktarı 10 tanenin altında olanların öz-yeterlik inançlarının hem 10-20 arasında sigara içenlerden ($FO = .41$, $p < .01$) hem de 21 üstünde sigara içenlerden ($FO = .81$, $p < .001$) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

TABLO 5. SİGARA İÇME MİKTARINA DAYALI ÖZ-YETERLİK FARKLILIKLARI

	KT	Sd	KO	F	p
Gruplar Arası	29.924	2	14.962	13.384	.001
Grup İçi	490.777	438	1.118		
Toplam	520.701	440			

Araştırmaya katılanların öz-yeterlik inançları CİN faktörüne dayalı olarak bağımsız *t* testi ile incelenmiştir. Yapılan incelemede sigara içen kızlarla erkeklerin öz-yeterlik inançları arasında anlamlı farklılığa rastlanmamıştır. Ancak kızların puanlarının erkeklerin puanlarından yüksek olduğu görülmüştür.

TABLO 6. CİNSİYETE İLİŞKİN ÖZ YETERLİK İNANÇLARI FARKLILIKLARI

	CİN	N	Ort	Ss	t	p
OZYETR	1	143	3.91	1.15	1.79	.07
	2	297	3.71	1.04		

TARTIŞMA

Literatüre bakıldığında (ör. Shiffman ve diğ., 2000) sigarayı bırakanlarla sigarayı bırakıp yeniden başlayanların öz-yeterlik inançları arasında farklılıklar olduğu görülmektedir. Bu çalışma da ise sigarayı hiç bırakmayanlarla, bırakıp yeniden başlayanların öz-yeterlik inançları arasındaki farklılıkların incelenmesi amaçlanmıştır. Çünkü yapılan bazı araştırmalar (ör. Candiotte & Lichenstein, 1981) sigarayı bırakanların öz-yeterlik inançlarının güçlü olduğunu ortaya koymuştur. Bu araştırmada veri analizleri sonucunda SHB ile SYB öz-yeterlik inançları arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmıştır. Bu durum öz-yeterlik inançları güçlü olanların sigaraya yeniden başlamadığını ve SYB da düşük öz-yeterlik inançlarına sahip olduğunu göstermektedir. Bu sonuç aynı zamanda bireylerin sigarayı

bırakma eylemini sürdürebilmeler için öz-yeterlik inançlarını da güçlendirmeleri gerektiği (Dijkstra, DeVries, & Bakker, 1996) sonucunu ortaya çıkarmaktadır.

Araştırmanın amaçlarından biri de, öz-yeterlik inançlarının sigarayı bırakma sıklığı ile olan ilişkisini incelemektir. Bu işlemlerin sonucunda sigarayı bırakma sıklıkları açısından belli farklılıklara rastlanmamıştır. Bu sonuç bazı literatür bulgularını (ör. Ockene ve diğ., 2000) destekler niteliktedir. Bu durumda sigarayı daha önce bırakma girişimlerinin sigaraya yeniden başlama eğilimlerini arttırdığı söylenebilir. Ancak bu sonuçlar Clark ve arkadaşları (1998) ile Norman ve arkadaşlarının (1999) bulgularıyla farklılık göstermektedir. Bu araştırmacıların elde ettikleri bulgular, daha önceki bırakma girişimlerinin sigarayı bırakmayı yordayıcı nitelikte olduğunu göstermektedir.

Araştırma grubunun üniversite öğrencilerinden oluşması ve gruptaki bireylerin en önemli stres kaynağı olarak eğitim-öğretim durumlarını göstermesi (SYB için % 49), yeniden başlama nedenlerine ilişkin olarak bazı ipuçları ortaya koymaktadır. Aynı gruptakilerin sigaraya başlama sürecinde en önemli neden olarak yaşanan stresi göstermesi (% 31.7), yeniden başlama durumlarının stresle başa çıkma ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Bireylerin stresle başa çıkma beklentileri ile sigaraya yeniden başlama eğilimleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu diğer literatür bulgularıyla (Shadel, & Mermelstein, 1993; Yazıcı, 2002) paralellik göstermektedir.

Cinsiyet faktörüne dayalı olarak yapılan incelemede bir farklılığa rastlanmamıştır. Ancak burada bir sınırlılıktan bahsetmek gerekir. Çünkü cinsiyet faktörüne dayalı olarak yapılan incelemede gruplar sigara SHB ve SYB şeklinde belirlenmemiştir. Cinsiyete dayalı olarak yapılması gereken incelemelerin SHB-erkekler ve kızlar ile SYB kızlar ve erkekler şeklinde desenlenmesi gerekmektedir.

Araştırmanın diğer bir amacı sigara içme süresi ile öz-yeterlik inançları arasındaki ilişkileri araştırmaktır. Bu işlemin sonucunda, sigara içme süresi daha kısa olanların öz-yeterlik inançlarının diğer gruplara oranla daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum sigara içme süresinin artışına paralel olarak nikotin bağımlılığının ortaya çıkmasıyla ilişkilendirilebilir. Çünkü sigara içme bir alışkanlık haline gelince nikotin bağımlılığı da gelişmeye başlar (McNeill ve diğ., 1986). Araştırma grubundaki SYB'lerin sigara içmeyi sürdürme nedenleri incelendiğinde, en yüksek oranın (% 36.5) alışkanlık-bakımlılık boyutunda görülmesi bu sonuçları destekler niteliktedir. Sigaraya bağımlılık düzeyleri yüksek olan bireylerin, sigarayı bırakma başarıları diğerlerine oranla daha zordur (Killen ve diğ., 1988). Benzer değerlendirmeler sigara içme miktarı için de yapılabilir. Sigara içme miktarı düşük olanların sigarayı bırakmaya ilişkin öz-yeterlik inançları bağımlılık düzeylerinin daha düşük olmasından kaynaklanabilir. Çünkü

bireylerin sigara içme miktarları artıkça nikotine duydukları bağımlılık düzeyleri de artmaktadır (Shiffman ve diğ., 1994).

Özetle SHB ve SYB öğrencilerin sigarayı bırakmaya ilişkin öz-yeterlik inançları arasında anlamlı bir farka rastlanmamış, ancak sigara içme süresi ve miktarına dayalı olarak belli farklılıklar olduğu görülmüştür. Burada özellikle bireylerin nikotin bağımlılığına ilişkin olarak yapılan değerlendirmelerde sınırlılıklar vardır. Çünkü araştırma grubundakilerin nikotin bağımlılığını belirlemeye dönük bir işlem yapılmamış, bulgular kendi ifadelerinden yola çıkılarak tartışılmıştır. Araştırmanın bulgularını sadece öz-yeterlik inançlarına dayalı olarak açıklamak da araştırmanın önemi bir sınırlılığıdır. Öz-yeterlik inançlarının sigarayı bırakma üzerindeki yordayıcılığına karşın, bu iki tutum arasındaki ilişkiyi etkileyen farklı nitelikte kişisel ve durumsal faktörler de vardır (Garcia, Schmitz, & Doerfler, 1990). Bunlar arasında; depresyon, sosyal anksiyete, stresle başa çıkma, nikotin bağımlılığı gibi faktörler vardır. Bu nedenle yapılacak olan çalışmalarda bu faktörlerin de dikkate alınması gerekmektedir.

Kaynakça

- Acierno, R. A., Kilpatrick, D. G., Resnick, H.S. & Saunders, B. E., & Best, C. L. (1996). Violent assault, posttraumatic disorder, and depression. Risk factors for cigarette use among adult women. *Behavioral Modification, 20*, 363-384.
- Allgöwer, A., Wardle, J., & Steptoe, A. (2001). Depressive symptoms, social support, and personal health behaviors in young men and women. *Health Psychology, 20*, 223-227.
- Basen ve diğerleri. (1996). Structure of health risk behavior among high school students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*, 764-775.
- Borrelli, B. & Mermelstein, R. (1994). Goal setting and behavior change in a smoking cessation program. *Cognitive Therapy and Research, 18*, 69-83.
- Candiotte, M., & Lichtenstein, E. (1981). Self-efficacy and relapse in smoking programs. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 49*, 648-658.
- Carey, K. B., & Carey, M. P. (1993). Changes in self-efficacy resulting from unaided attempts to quit smoking. *Psychology of Addictive Behaviors, 7*, 219-224.
- Cheeta, S., Irvine, E. E., Kenny, P. J., & File, S. E. (2001). The dorsal raphe nucleus is a crucial structure mediating nicotine's anxiolytic effects and the development of tolerance and withdrawal responses. *Psychopharmacology, 155*, 78-85.
- Clark, M.A., Kviz, F.J., Crittenden, K., & Warnecke, R.B. (1998). Psychosocial factors and smoking cessation behaviors among smokers

- who have and have not ever tried to quit. *Health Education Journal*, 13, 145-153.
- Cohen, S. & Lichtenstein, E. (1990). Perceived stress, quitting and smoking relapse. *Health Psychology*, 9, 466-478.
- Copeland, L.A., Shope, J.T. & Waller, P. F. (1996). Factors in adolescent drinking/driving: binge drinking, cigarette smoking, and gender. *Journal of School Health*, 66, 254-260.
- Coşar, B., Şahin, K., Arıkan, Z. & Işık, E. (1996). Nikotin bağımlılığı, psikofarmakolojisi, bağımlılık davranışının bazı psikiyatrik bozukluklarla ilişkisi. *3P Dergisi*, 4, 199-205.
- Croghan, I. T., O'Hara, M. R., Schroeder, D. R., Patten, C. A., Croghan, G. A., Hays, J. T., Dale, L. C., Bowen, D., Kottke, T., & Hurt, R. D. (2001). A community-wide smoking cessation program: Quit and Win 1998 in Olmstead County. *Preventive Medicine: An International Journal Devoted to Practice & Theory*, 33, 229-238 .
- Çan, G., Özlü, T., Torun, P., & Bülbül, Y. (1998). Karadeniz Teknik Üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin sigara içme alışkanlıkları. *Tüberküloz ve Toraks* 46, 245-249.
- DeLeon, J., Dadvand, M., Canuso, C., White, A.O., Stanila, J.K. & Simpson, G.M. (1995). Schizophrenia and smoking: an epidemiological survey in a state hospital. *American Journal of Psychiatry*, 152, 453-455.
- DiClemente, C. C., & Prochaska, J. O. (1982). Self-change and therapy change of smoking behavior. A comparison of processes of change in cessation and maintenance. *Addictive Behaviors*, 7, 133-142.
- Dijkstra, A., De Vries, H., & Bakker, M. (1996). Pros and cons of quitting, self-efficacy, and the stages of change in smoking cessation. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 64, 758-763.
- Ennett, S. T., & Bauman, K. E. (1994). The contribution of influence and selection to adolescent peer group homogeneity: The case of adolescent cigarette smoking. *Journal of Personality & Social Psychology*, 67, 653-663.
- Ellickson, P. L., Tucker, J. S., & Klein, D. J. (2001). Sex differences in predictors of adolescent smoking cessation. *Health Psychology*, 20, 186-195.
- Farrell, A. D., Danish, S. J., & Howard, C. W. (1992). Relationship between drug use and other problem behaviors in urban adolescent. . *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 60, 705-712.
- Foulds, J. (1996). Strategies for smoking cessation. *British Medical Bulletin*. 52, 1157-173.
- Freeman, M. A., Hennessy, E. V., & Marzullo, D. M. (2001) Defensive evaluation of antismoking messages among college-age smokers: The role of possible selves. *Health Psychology*, 6, 424-433.

- Garcia, M. E., Schmitz, J. M., & Doerfler, L. A. (1990). A fine-grained analysis of the role of self-efficacy in self-initiated attempts to quit smoking. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 58*, 317-322.
- Gilbert, D. G., Crauthers, D. M., Mooney, D. K. McClernon, F. J., & Jensen, R. A. (1999). Effects of monetary contingencies on smoking relapse influences of trait depression, Personality, and habitual nicotine intake. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59*, 351-353.
- Ginsberg, D., Hall, S. M., Reus, V. I., & Munoz, R. F. (1995). Mood and depression diagnosis in smoking cessation. *Experimental & Clinical Psychopharmacology, 3*, 389-395.
- Haaga, D.A.& Steward, B. L. (1992). Self-efficacy for recovery from a lapse after smoking cessation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 60*, 24-28.
- Hall, S. M., Munoz, R. F., & Reus, V. I. (1994). Cognitive-behavioral intervention increases abstinence rates for depressive-history smokers. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 62*, 141-146.
- Hall, S. M., Munoz, R. F., Reus, V. I., Sees, K. L., & et al (1996). Mood management and nicotine gum in smoking treatment: A therapeutic contact and placebo-controlled study. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 64*, 1003-1009.
- Jenks, R. J. (1994). Attitudes and perceptions toward smoking: smokers' views of themselves and other smokers. *The Journal of Social Psychology, 134*, 355-361.
- Kassel, J. D. (2000a). Smoking and stress: Correlation, causation, and context. *American Psychologist, 55*, 1155-1156.
- Kassel, J. D. (2000b). Are adolescent smokers addicted to nicotine? The suitability of the nicotine dependence construct as applied to adolescents. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse, 9*, 27-49.
- Kassel, J. D., & Unrod, M. (2000). Smoking, anxiety, and attention: support for the role of nicotine in attentionally mediated anxiety. *Journal of Abnormal Psychology, 109*, 161-166.
- Killen, J.D., Fortmann, S. P., Telch, M. J., Newman, B. (1988). Are heavy smokers differnt from light smokers? *Journal of the American Medical Association, 260*, 1581-1585.
- Kinnunen, T., Doherty, K., Militello, F. S., Garvey, A. J. (1996). Depression and smoking cessation: characteristics of depressed smokers and effects of nicotine replacement. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 64*, 791-798.
- Korkut, F. (1994). Üniversite öğrencilerinin sigara içme davranışları üzerinde bir araştırma. II. Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilimsel Çalışmaları, Ankara.
- Korkut, F. (1996). An experiment on quitting smoking programme. *H.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi, 12*, 57-61.

- Locke, E.A., Frederik, E., Bobko, P. & Lee, C. (1994). Effect of self-efficacy goals and task strategies on task performance. *Journal of Applied Psychology, 69*, 241-251.
- McNeill, A. D., West, R. J., Jarvis, M. J., Jackson, P., Bryant, A. (1986). Cigarette withdrawal symptoms in adolescent smokers. *Psychopharmacology, 90*, 533-536.
- Niaura, R., Britt, D. M., Shadel, W. G., Goldstein, M., Abrams, D., & Brown, R. (2001). Symptoms of depression and survival experience among three samples of smokers trying to quit. *Psychology of Addictive Behaviors, 15*, 13-17.
- Norman, P., Conner, M., & Bell, R. (1999). The theory of planned behavior and smoking cessation. *Health Psychology, 18*, 89-94.
- Ockene, J. K., Mermelstein, R. J., Bonollo, D. S., Emmons, K. M., Perkins, K. A., Voorhees, C. C., Hollis, J. F. (2000). Relapse and maintenance issues for smoking cessation. *Health Psychology, 19*, 17-31.
- Özbay, Y. (1996). Pasif bir başaçıkma tarzı olarak sigara içme davranışı. 3. *Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi*, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Özbay, Yaşar., Yazıcı, H. (1996). Sigara bırakma çabaları, içme sıklığı, kontrol etkinliğinin sigara içme davranışı üzerindeki etkisi. 3. Eğitim Bilimleri Kongresi, Uludağ Üniversitesi, 4-7 Eylül, Bursa.
- Özbay, Y., Yazıcı, H., Şahin, B. (1997b). Sigara içme tutum ölçeği: geçerlik güvenilirlik çalışması. IV. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi*, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Paavola, M., Vartiainen, E., & Puska, P. (2001). Smoking cessation between teenage years and adulthood. *Health Education Research, 16*, 49-57.
- Parrott, A. C. (1994). Individual differences in stress and arousal during cigarette smoking. *Psychopharmacology, 3*, 389-396.
- Parrott, A.C.(1995).Smoking cessation leads to reduced stress, but why? *International Journal of Addictions, 11*, 1509-1516.
- Patten, C. A., Martin, J. E., Myers, M. G., Calfas, K. J., & Williams, C. D. (1998). Effectiveness of cognitive-behavioral therapy for smokers with histories of alcohol dependence and depression. *Journal of Studies on Alcohol, 59*, 327-335.
- Perkins, K. A. (1993). Introduction to Special Section: clinical research in smoking cessation. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 61*, 715-717.
- Pomerleau, C. S., Brouwer, R. J. M., Pomerleau, O. F. (2001). Emergence of depression during early abstinence in depressed and non-depressed women smokers. *Journal of Addictive Diseases, 20*, 73-80.
- Prochaska, J. O., Velicer, W. F., DiClemente, C. C. & Fava, J. (1988). Measuring process of change: Applications to the cessation of smoking. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*, 520-528.

- Roth, S. & Cohen, L. J. (1986). Approach, avoidance, and coping in stress. *American Psychologist*, 41, 813-819.
- Scholte, R. H. J., Breteler, M. H. M. (1997). Withdrawal symptoms and previous attempts to quit smoking: Associations with self-efficacy. *Substance Use & Misuse*, 32, 133-148.
- Shadel, W. G., & Mermelstein, R. J. (1993). Cigarette smoking under stress: The role of coping expectancies among smokers in a clinic-based smoking cessation program. *Health Psychology*, 12, 443-450.
- Shavelson, J. R. (1996). *Statistical Reasoning for the Behavioral Sciences*. Second Edition, Boston: Allyn and Bacon, Inc.
- Shiffman, S., Paty, J. A., Kassel, J. D., Gnys, M., & et al (1994). Smoking behavior and smoking history of tobacco chippers. *Experimental & Clinical Psychopharmacology*, 2, 126-142.
- Shiffman, S., Balabanis, M. H., Paty, J. A., Engberg, J., Gwaltney, C. J., Liu, K. S., Gnys, M., Hiccox, M., Paton, S. M. (2000). Dynamic effects on self efficacy on smoking lapse and relapse. *Health Psychology*, 19, 315-323.
- Smith, P. M., Kraemer, H. C., Miller, N. H., DeBusk, R. F., & Taylor, C. B. (1999). In-hospital smoking cessation programs: Who responds, who doesn't? *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 67, 19-27.
- Sutker, P. B. & Allain, A. N. (1988). Issues in personality conceptualizations of addictive behaviors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 172-182.
- Vazquez, F. L., & Becona, E. (1999). Depression and smoking in a smoking cessation programme. *Journal of Affective Disorders*, 55, 125-132 .
- Weschler, H., Kelley, K., Seibring, M., Kuo, M., & Rigotti, N. A. (2001). College students' smoking policies and smoking cessation programs: results of a survey of college health center directors. *Journal of American College Health*, 5, 205-212.
- Yazıcı, H. (2002). Bilişsel-daranışçı sigara içmeyi bırakma programının depresyonlu, sosyal anksiyeteli ve normal içicilerden oluşan gruplardaki etkililiği. Basılmamış Doktora Tezi, KTÜ, SBE, Trabzon.
- Zhu, S-H., Sun, J., Billings, S. C., Choi, W. S., Malarcher, A. (1999). Predictors of smoking cessation in U.S. adolescent. *American Journal of Preventive Medicine*, 16, 202-207.

İletişim Adresi:

Dr. Hikmet Yazıcı,
Karadeniz Teknik Üniversitesi,
Fatih Eğitim Fakültesi,

EBB, PDR-ABD, 61335, Söğütü/Trabzon. e.posta:yazicihikmet@yahoo.com

**YÜKSEK VE DÜŞÜK BAŞARILI ÖĞRENCİLERİN ELEŞTİRİSEL
DÜŞÜNCE BECERİSİ PAUNLARI AÇISINDAN FARKLILIKLARI**