

Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Sigara Kullanım Sıklığına Göre Stresle Başaçıkma Tarzlarının İncelenmesi

T.Fikret Karahan *, Hatice Epli Koç**

Öz

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin alkol ve sigara kullanım sıklıklarına göre stresle başaçıkma tarzları arasındaki farklılıklar incelenmiştir. Araştırmanın örnekleme Oranlı Küme Örnekleme Yöntemi kullanılarak belirlenen 1346 öğrenciden oluşmaktadır. Öğrencilerin stresle başaçıkma tarzları Şahin ve Durak (1995) tarafından Türkiye uyarlaması yapılan Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği ile ölçülmüştür. Öğrencilerin alkol ve sigara kullanım sıklıklarını belirleme amacıyla Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde Tek Yönlü Varyans Analizi ve LSD Testi teknikleri kullanılmıştır.

Araştırmada alkol kullanımı ile ilgili olarak elde edilen bulgular, ara sıra (ayda bir ya da iki ayda bir kez) alkol kullanan öğrencilerin stresle başaçıkma kendine güvenli yaklaşımı diğer öğrencilere göre daha çok kullandıklarını; hiç alkol kullanmayan öğrencilerin ise stresle başaçıkma çaresiz ve boyun eğici yaklaşımı daha çok kullandıklarını göstermektedir. Haftada en az iki kez alkol kullanan öğrencilerin ise stresle başaçıkma çaresiz, iyimser ve sosyal destek arama yaklaşımlarını daha az, kendine güvenli yaklaşımı daha çok kullandıkları saptanmıştır. Sigara kullanımı ile ilgili olarak elde edilen bulgular ise, bağımlılık düzeyinde sürekli sigara içen öğrencilerin stresle başaçıkma kendine güvenli yaklaşımı diğer öğrencilere göre daha çok kullandıklarını; hiç sigara kullanmayan öğrencilerin de stresle başaçıkma çaresiz yaklaşımı daha çok kullandıklarını göstermektedir. Bulgular; sık sık alkol ve bağımlılık düzeyinde sürekli sigara kullanan üniversite öğrencilerinin, stres kaynakları karşısında probleme odaklanma ve durumu değiştirmeye yönelme yerine, risk oluşturmaya rağmen alkol ve sigarayı stresin yarattığı olumsuz duygularla başaçıkma bir araç olarak kullandıklarını düşündürmektedir.

Anahtar Sözcükler: Stresle Başaçıkma Tarzları, Alkol, Sigara, Üniversite Öğrencisi.

* Yrd.Doç.Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Anabilim Dalı, tfikretkarahan@hotmail.com

** Arş.Gör., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Anabilim Dalı, eplikoc@hotmail.com

A Study of Stress Coping Styles of University Students According to the Frequency of Alcohol and Cigarette Use

Abstract

In this research, the differences relating to stress coping styles of university students according to the frequency of alcohol and cigarette use have been studied. The sample for this study comprised 1346 students determined through The Sample Grouping Method. Stress coping styles of students have been measured through Coping Styles of Stress Scale that was adapted in Turkish by Şahin and Durak (1995). Personal Information Form has been used to determine the frequency of alcohol and cigarette use of students. One-Way ANOVA and Least-Significance Difference Test techniques have been used to analyze the data.

The findings gathered within the study relating to alcohol use shows that the students who occasionally use alcohol (once or twice a month) have adopted self-confidence approach in coping with stress more than other students; and those who do not use alcohol have adopted helplessness and submissiveness approaches more in coping with stress. It has been determined that the students who use alcohol at least twice a week have adopted helplessness, optimistic and need in social support approaches less, but self-confidence approach more in coping with stress. The findings gathered within the study relating to cigarette use shows that the students addicted to smoking have adopted self-confidence approach in coping with stress more than other students; and the students who do not use cigarette have adopted helplessness approach in coping with stress more. The findings make us think that the university students who often use alcohol and are addicted to smoking have used alcohol and cigarette, although they pose a risk, as a tool in coping with anxiety raised with stress in view of the circumstances causing stress instead of focusing on the problem and tending to change the situation.

Key Words: Coping Styles of Stress, Alcohol, Smoking, University Students.

GİRİŞ

Günlük yaşamda birçok sağlık sorununun altında yatan en önemli etken olarak görülen stres (Ertekin, 1993; Fisher, 1994; Aydın, 2002), biyolojik ve psikolojik perspektifli olmak üzere iki temel yaklaşıma dayanarak açıklanmaktadır (Fleming, Baum ve Singer, 1984). Bunlardan biyolojik perspektifin en önemli isimlerinden olan Selye (1974) stresi, vücudun herhangi bir isteğe yönelik olarak ürettiği spesifik olmayan tepki biçimi olarak tanımlamıştır. Psikolojik perspektifin en önemli isimlerinden olan Lazarus ve Folkman (1984) ise stresi; kişinin iyilik durumunu tehlikeye sokan, kapasitesini azaltıcı ve zorlayıcı olarak değerlendirilen kişi-çevre arasındaki etkileşim olarak tanımlamaktadırlar. Stresin ortaya çıkardığı problemler, bireyin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemekte ve bireyin günlük sorunlar karşısında güçsüz kalmasına neden olmaktadır (Baltaş ve Baltaş, 2002).

Son yıllarda stresle başa çıkma üzerine yapılan araştırmalarda bir artış gözlenmektedir (Şahin, 1994). Başa çıkma; stres kaynaklarını değiştirme, tolere etme ya da kaçınma amacıyla (Dressler, 1985), dış kaynaklı olumsuz olaylara karşı verilen tepkiler (Endler ve Parker, 1990) olarak tanımlanmaktadır. Stres kaynakları karşısında sergilenen tepkiler ise kişilik yapısı ve stresle başa çıkma tarzı gibi faktörlere bağlanmaktadır (Şahin, 1994). Başa çıkma ile ilgili yapılan sınıflamalar; problem odaklı başa çıkma ve duygu odaklı başa çıkma stratejileri olmak üzere iki düzeyde gruplandırılmaktadır (Folkman, Lazarus, Gruen, ve DeLongis, 1996; Carver ve Scheier, 1994; Ptacek, Smith, ve Zanas, 1992; Richter, Richter ve Eisemann, 1991; Carver, Scheier, ve Weintraub, 1989; Billings, ve Moos, 1981). Bunlardan problem odaklı başa çıkma stratejileri, stres kaynakları karşısında bilgiye ve planlı eyleme dayanan, aktif olarak durumu değiştirmeye yönelik akılcı tepkileri içermektedir. Duyguya odaklanan başa çıkma stratejileri ise pasif stratejiler olup, stres kaynakları karşısında oluşan olumsuz duyguları ortadan kaldırma, durumdan uzaklaşma ve sosyal destek arama gibi tepkileri içermektedir. Bireylerin başa çıkma örüntülerinde her iki başa çıkma stratejisi birlikte bulunmakta ve kullanılan strateji bireysel özelliklere göre değişiklik göstermektedir (Folkman ve Lazarus, 1980). Bu bireysel özelliklerden alkol ve sigara kullanımı ise sık sık stres ve üzüntüyle başa çıkma aracı olarak görülmektedir (Colder, 2001). Yapılan araştırmalarda sigaraya başlama nedenleri arasında, günlük yaşamda strese bağlı olarak ortaya çıkan zorlanma ve kaygıdan kurtulma isteğinin önemli bir yer tuttuğu (Bray, Fairbank ve Marsden, 1999; Kroutil, Bray ve Marsden, 1994; Abrams ve Wilson, 1986) rapor edilmektedir. Diğer yandan sigara kullanımına başlamada akran etkisi ile birlikte ebeveynin ya da model alınan kişinin sigara içmesi de etkili olmakta, bu açıdan ele alındığında sigaraya başlama davranışında sosyal öğrenmenin etkili olduğu görülmektedir (Alexander, Piazza, Mekos ve Valente, 2001; Buller,

Borland ve Woodal, 2003). Sigara içme davranışı, genellikle bireylerin son çocukluk ve gençlik dönemlerinde çevreleriyle kurdukları ilişkiler sonucu ortaya çıkmakta, belli sıklık ve yoğunlukta tekrar edilerek, davranışın süreklilik göstermesine yani alışkanlık haline gelmesine neden olmaktadır (Özerkmen, 2004). Ayrıca sigara içmeye yüklenen olumlu tutumlar da sigara içme davranışının sıklığı ve miktarı üzerinde etkili olmaktadır (Yazıcı ve Şahin, 2005).

Sigarada bulunan tütün pek çok değişik madde içermekte, bunlardan yalnızca nikotin belirgin psikoaktif özellik taşımakta ve tütün bağımlılığından sorumlu tutulmaktadır (Benowitz 1996'dan akt.: Çilli ve Kaya, 2003) . Yapılan araştırmalarda, sigara kullanımının bellek ve düşünme gibi beyin fonksiyonlarını olumsuz yönde etkileyerek, beyin işleyiş kapasitesini azalttığı (Fowler ve ark., 1999; Fowler ve ark., 2000; Brayne, 2000; Jinfu, Yang ve Anne-Marie, 2000) rapor edilmektedir. Bununla birlikte Dünya'da her sekiz saniyede bir kişi sigaraya bağlı olarak gelişen hastalıklardan yaşamını kaybetmektedir (Karnath, 2002; Schultz, 2003). Fiziksel sağlık açısından yüksek düzeyde risk taşımamasının yanında duygusal yaşam açısından ele alındığında ise sigara, bireyin günlük yaşamda karşılaştığı küçük engellenmelerden kaynaklanan kaygıyı geçici olarak düşürmekte, o an için gerginlik ve kızgınlık gibi duyguları yatıştırabilmektedir. Sigaranın bu geçici ruhsal etkisi karşısında birey bir süre sonra kaygı ya da sıkıntı yaratan her yaşantıdan sonra sigaraya sığınmakta ve böylece bağımlılık gelişmektedir (Köknel, 1985).

Alkol de tıpkı sigara gibi öncelikle beyine zarar vermekte, beyin dokusunda zedelenmeye ve beyin sinirsel tepkilerinin azalmasına ya da yok olmasına neden olmaktadır (Olbrich, Valerius, Paris, Hagenbuch, Ebert, ve Juengling, 2006; Hodge ve ark., 2006; Gilchrist, ve Morrison, 2005; Chen ve Harle, 2005; Tapert, Pulido, Paulus, Schuckit ve Burke, 2004; Saletu-Zyhlarz, Arnold, Anderer ve Oberndorfer, 2004). Bazı bireyler stres kaynakları karşısında alkolü çabuk etki yapan bir yatıştırıcı olarak kullanmakta, diğer yandan az miktarda alınan alkolün merkezi sinir sistemi üzerindeki etkisi kaygı giderici ve yatıştırıcı biçimde ortaya çıkmaktadır (Öztürk, 2002). Başka bir deyişle kandaki alkolemi (alkol düzeyi) % 10-20 mg. arasında olduğunda iyimserlik, neşe, kendine güven ve atılganlık gibi belirtiler gözlenmektedir. Ancak alkolemi % 100 mg.'a doğru ulaştığında; kavgacılık, saldırganlık, çocuksu davranışlar, üzüntü, sıkıntı, ağlama gibi belirtiler gözlenmektedir. Alkolemi yükseldikçe davranış kontrolü zayıflamakta, % 300 mg.'a yaklaştığında ise aşırı öfke, yüksek kaygı, bilinç bulanıklığı, şiddetli taşkınlık ve saldırganlık gibi belirtiler gözlenmektedir (Köknel, 1983). Alkol bağımlılığı olan bireyler ise anksiyete, stres ya da engellenme durumlarında alkolün rahatlatıcı etkisinden geçici olarak yararlanma yoluna gitmekte ve problem odaklı başa çıkma stratejisi yerine

duygu odaklı başaçıkma stratejisini daha çok kullanmaktadırlar (Stuart ve Sundeen, 1991, Akt.: Korkmaz, Batur, Karakuş ve Tel, 2003). Böylece alkol bağımlısı bireyler günlük yaşamın zorlukları karşısında önemli başetme sorunları yaşamaktadırlar.

Üniversite öğrencilerinin aile kontrolünden uzak olmaları ve alkol ve sigara kullanımının kendilerini yetişkin gibi hissettirerek özgürleştirdiğini düşünmeleri, yaşanan sıkıntı ya da kaygı karşısında alkol ve sigara kullanmayı daha çekici ve kolay bir yol haline getirebilir. Gelişim görevleri açısından ele alındığında üniversite yılları, bireylerin geleceğe dönük olarak sosyal yaşam alanlarını ve mesleklerini belirledikleri önemli bir süreç olarak değerlendirilmektedir (Tapert, Caldwell ve Burke, 2004). Bu açıdan ele alındığında stresle başaçıkma becerileri, önemli bir değişken olarak bireyin genel uyumunu ve psikolojik sağlığını da etkilemektedir.

Amaç ve Problem

Buraya kadar yapılan açıklamalara dayanarak bu araştırmada üniversite öğrencilerinin alkol ve sigara kullanım sıklıklarına göre stresle başaçıkma tarzlarının anlamlı düzeyde değişip değişmediğinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaca ve yukarıda yapılan kuramsal açıklamalara bağlı olarak araştırmada şu sorulara cevap aranmıştır;

1. Alkol kullanım sıklığına göre öğrencilerin Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği'nin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı farklar var mıdır?
2. Sigara kullanım sıklığına göre öğrencilerin Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği'nin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı farklar var mıdır?

YÖNTEM

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni, 2005-2006 öğretim yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi'ne bağlı fakültelerden; Eğitim, Fen-Edebiyat, Mühendislik, İlahiyat, Ziraat, Tıp ve Diş Hekimliği fakültelerinde öğrenim gören, 6078'i kız, 6861'i erkek olmak üzere toplam 12939 öğrenciden oluşmaktadır. Araştırmanın örnekleme Oranlı Küme Örneklem Yöntemi (Karasar, 1986) kullanılarak belirlenmiştir. Buna göre 2005 - 2006 öğretim yılında Ondokuz Mayıs Üniversitesi'ne bağlı; Eğitim (625 öğrenci), Fen-Edebiyat (319 öğrenci), Mühendislik (132 öğrenci), İlahiyat (39 öğrenci), Ziraat (82 öğrenci), Tıp (123 öğrenci) ve Diş Hekimliği (26 öğrenci)

fakültelerinin 1., 2., 3., 4. sınıflarında öğrenim gören ve uygulama yapılırken sınıflarda bulunan 710'u kız, 636'sı erkek, toplam 1346 öğrenci araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada öğrencilerin stresle başa çıkma kullandıkları stratejileri belirleme amacıyla "Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği" kullanılmıştır. Öğrencilerin alkol ve sigara kullanım sıklıklarını ve herhangi bir psikiyatrik tanı alıp almadıklarını belirleme amacıyla "Kişisel Bilgi Formu" kullanılmıştır. Öğrencilerin alkol kullanım sıklığına yönelik olarak verdikleri cevaplar; "hiç kullanmıyorum", "ara sıra kullanıyorum (ayda bir kez ya da iki ayda bir kez)" "sık sık kullanıyorum (haftada en az iki kez)" şeklinde gruplandırılmıştır. Öğrencilerin sigara kullanım sıklığına yönelik olarak verdikleri cevaplar ise; "hiç kullanmıyorum", "ara sıra kullanıyorum-hafif içici- (haftada 5-10 sigara)" "sürekli kullanıyorum (her gün bir paket civarı)" şeklinde gruplandırılmıştır.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)

Orijinali Folkman ve Lazarus (1980) tarafından geliştirilmiş olup, Türkiye'de üniversite öğrencilerine uyarlaması Şahin ve Durak (1995) tarafından yapılmıştır. Ölçek 30 maddeden oluşmakta ve her bir maddeye verilebilecek tepkiler, bana hiç uygun değil (% 0); bana uygun değil (%30); bana uygun (%70); bana çok uygun (%100) biçiminde dağılım göstermektedir. Ölçek; Kendine Güvenli Yaklaşım (7 Madde), İyimser Yaklaşım (5 Madde), Çaresiz Yaklaşım (8 Madde), Boyun Eğici Yaklaşım (6 Madde), Sosyal Desteğe Başvurma (4 Madde) olmak üzere toplam 5 alt ölçekten oluşmaktadır. Alt ölçekler birbirinden bağımsız ve ayrı ayrı puanlanabilmektedir. Ölçekte 1. ve 9. maddeler ters puanlanmakta, diğer maddeler ise 0 ile 3 arasında puanlanmaktadır. Alt ölçeklerden alınan puanların yüksek oluşu, stresle başa çıkma o alt ölçekteki başa çıkma yaklaşımının daha çok kullanıldığını göstermektedir.

Ölçeğin Şahin ve Durak (1995) tarafından yapılan güvenilirlik çalışmasında, ölçek üç aşamalı faktör analizine tabi tutulmuştur. Ölçeğin üç çalışmadaki faktör analizlerine bağlı olarak elde edilen alt ölçeklerin güvenilirlik katsayıları (Cronbach Alpha); İyimser Yaklaşım için $\alpha=0.68-0.49$ arasında Kendine Güvenli Yaklaşım için $\alpha =0.62-0.80$ arasında, Çaresiz Yaklaşım için $\alpha=0.64-0.73$ arasında, Boyuneğici Yaklaşım için ise $\alpha=0.47-0.72$ arasında, Sosyal Desteğe Başvurma için de $\alpha =0.47-0.45$ arasında değiştiği saptanmıştır. Bu sonuca göre beş alt ölçeğin güvenilirlik katsayılarının 0.45 ile 0.80 arasında değiştiği gözlenmiştir. Ölçeğin bütününe yönelik güvenilirlik katsayısı ise 0.68 olarak saptanmıştır.

Ölçeğin Şahin ve Durak (1995) tarafından yapılan geçerlik çalışmasında; psikolojik sorunlarla ilişkiler "Sosyal Desteğe Başvurma" dışındaki tüm alt ölçekler, üç çalışmada da çeşitli belirti ölçümleriyle anlamlı ilişki içinde çıkmıştır. Ölçeğin çeşitli kişilik boyutlarıyla ilişkilerini belirleme amacıyla yapılan geçerlik çalışmasında; strese yatkınlık puanı ile sosyal desteğe başvurma dışındaki tüm alt ölçekler arasında anlamlı korelasyonlar bulunduğu saptanmıştır. Ölçeğin geçerliğini belirleme amacıyla yapılan diğer bir çalışmada, Karşıt Gruplar Karşılaştırmaları yapılmıştır. Bu amaçla strese başa çıkma dereceleri değişen 4 farklı grup oluşturulmuş ve SBTÖ'nin alt ölçekleriyle ölçülmeye çalışılan başa çıkma tarzlarının bu gruplarda nasıl değiştiğine bakılmıştır. Bu amaçla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi sonucunda "Sosyal Desteğe Baş Vurma" dışındaki tüm alt ölçeklerde gruplar arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Sonuç olarak elde edilen bulgular SBTÖ'nin alt ölçeklerinin etkili ve etkisiz olmak üzere iki boyutta toplandığını; bu iki alt boyutun ise kendi içinde, "Kendine Güvenli Yaklaşım", "İyimser Yaklaşım", "Çaresiz Yaklaşım", "Boyun Eğici Yaklaşım" ve "Sosyal Desteğe Başvurma" olmak üzere beş alt boyuta ayrıştırılabileceğini göstermiştir.

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 11.5 paket programı kullanılmış olup, Tek Yönlü Varyans Analizi ve LSD (Least-Significance Difference) tekniklerinden yararlanılmıştır. Sonuçların yorumlanmasında ise 0.05 anlamlılık düzeyi üst değer olarak alınmıştır.

BULGULAR

Bu bölümde üniversite öğrencilerinin; alkol ve sigara kullanım sıklıklarına göre strese başa çıkma tarzlarının anlamlı düzeyde değişip değişmediğine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

1. Alkol Kullanım Sıklığına Göre Stresle Başa Çıkma Tarzlarına İlişkin Bulgular

Örnekleme de yer alan öğrencilerin alkol kullanım sıklığına göre Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin alt ölçeklerinden aldıkları puanlara ilişkin betimsel istatistikler Tablo 1'de verilmiştir. Alkol kullanım sıklıklarına göre, öğrencilerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını test edebilme amacıyla veriler üzerinde Tek Yönlü Varyans Analizi uygulanmış ve sonuç Tablo - 2'de verilmiştir. Tablo 2'de yer alan veriler; alkol kullanım sıklığına göre öğrencilerin Kendine Güvenli Yaklaşım ($F= 9.08, p< .001$), Çaresiz Yaklaşım ($F= 5.29, p< .01$) ve Boyun Eğici Yaklaşım ($F= 15.18, p< .001$) alt ölçekleri puanları arasındaki farklılıkların anlamlı olduğunu göstermektedir. Uygulanan LSD

testi sonucunda ise bu anlamlı farklılığın Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Ölçeği'nde, hiç alkol kullanmayan grup ile ara sıra alkol kullanan grubun KGYAÖ puanları arasındaki farklılıktan kaynaklandığı; Çaresiz Yaklaşım Alt Ölçeği'nde hiç alkol kullanmayan grup ile ara sıra alkol kullanan grubun ÇYAÖ puanları arasındaki farklılıktan kaynaklandığı saptanmıştır. Boyun Eğici Yaklaşım Alt Ölçeği'nde ise anlamlı farklılığın; hiç alkol kullanmayan grup ile ara sıra ve sık sık alkol kullanan grubun BEYAÖ puanları arasındaki farklılıktan kaynaklandığı saptanmıştır. Elde edilen bu sonuçlara göre; ara sıra (ayda bir kez ya da iki ayda bir kez) alkol kullanan öğrencilerin stresle başa çıkma konusunda kendine güvenli yaklaşımı diğer öğrencilere göre daha çok kullanmaktadırlar. Hiç alkol kullanmayan öğrenciler ise stresle başa çıkma konusunda çaresiz ve boyun eğici yaklaşımı diğer öğrencilere göre daha çok kullanmaktadırlar. Tablo 2'de yer alan veriler, İyimser Yaklaşım ($F= 1.16, p> .05$) ve Sosyal Destek Arama ($F= 2.04, p> .05$) alt ölçekleri puanları arasındaki farklılıkların ise anlamlı olmadığını göstermektedir.

Tablo 1. Alkol ve Sigara Kullanım Sıklığına Göre Öğrencilerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanlara İlişkin Betimsel İstatistikler

Stresle Başa Çıkma Alt Ölçekleri	Sigara Kullanım Sıklığı	Sigara			Alkol Kullanım Sıklığı	Alkol		
		n	X	Ss		n	X	Ss
Kendine Güvenli Yaklaşım	Hiç	812	13.20	3.85	Hiç	934	13.22	3.85
	Ara sıra	235	13.58	3.81	Ara sıra	353	14.21	3.79
	Sık Sık	299	14.32	3.79	Sık Sık	59	14.01	3.76
Çaresiz Yaklaşım	Hiç	812	11.36	4.43	Hiç	934	11.31	4.37
	Ara sıra	235	11.03	4.47	Ara sıra	353	10.46	4.60
	Sık Sık	299	10.22	4.41	Sık Sık	59	10.40	4.51
İyimser Yaklaşım	Hiç	812	9.67	7.77	Hiç	934	9.72	7.30
	Arasıra	235	9.34	2.83	Ara sıra	353	9.25	2.91
	Sık Sık	299	9.44	2.85	Sık Sık	59	8.81	2.86
Boyun Eğici Yaklaşım	Hiç	812	5.35	2.91	Hiç	934	5.53	2.90
	Ara sıra	235	5.73	3.03	Ara sıra	353	4.56	2.96
	Sık Sık	299	4.56	2.94	Sık Sık	59	4.64	3.19
Sosyal Destek Arama	Hiç	812	7.97	2.07	Hiç	934	7.91	2.12
	Ara sıra	235	7.69	2.21	Ara sıra	353	7.71	2.23
	Sık Sık	299	7.58	2.36	Sık Sık	59	7.44	2.40

Tablo 2. Alkol Kullanım Sıklığına Göre Örneklemde Yer Alan Öğrencilerin Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği'nin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Stresle Başaçıkma Alt Ölçekleri	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Kendine Güvenli Yaklaşım	Gruplar Arası	266.80	2	133.404	9.08	.000
	Grup İçi	19727.06	1343	14.68		
	Toplam	19993.87	1345			
Çaresiz Yaklaşım	Gruplar Arası	209.16	2	104.58	5.29	.005
	Grup İçi	26537.19	1343	19.76		
	Toplam	26746.36	1345			
İyimser Yaklaşım	Gruplar Arası	92.69	2	46.34	1.16	.311
	Grup İçi	53308.43	1343	39.69		
	Toplam	53401.13	1345			
Boyun Eğici Yaklaşım	Gruplar Arası	261.73	2	130.86	15.18	.000
	Grup İçi	11576.33	1343	8.62		
	Toplam	11838.07	1345			
Sosyal Destek Arama	Gruplar Arası	19.25	2	9.62	2.04	.129
	Grup İçi	6315.40	1343	4.70		
	Toplam	6334.65	1345			

2. Sigara Kullanım Sıklığına Göre Stresle Başaçıkma Tarzlarına İlişkin Bulgular

Örneklemde yer alan öğrencilerin sigara kullanım sıklığına göre Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği'nin alt ölçeklerinden aldıkları puanlara ilişkin betimsel istatistikler Tablo 1'de verilmiştir. Sigara kullanım sıklıklarına göre, öğrencilerin Stresle Başaçıkma Tarzları Ölçeği'nin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığını test edebilme amacıyla veriler üzerinde Tek Yönlü Varyans Analizi uygulanmış ve sonuç Tablo - 3'te verilmiştir. Tablo 3'te yer alan veriler; sigara kullanım sıklığına göre öğrencilerin Kendine Güvenli Yaklaşım ($F= 9.41, p< .001$), Çaresiz Yaklaşım ($F= 7.22, p< .01$), Boyun Eğici Yaklaşım ($F= 11.82, p< .001$) ve Sosyal Destek Arama ($F= 4.24, p< .05$) alt ölçekleri puanları arasındaki farklılıkların anlamlı olduğunu göstermektedir. Uygulanan LSD testi sonucunda ise bu anlamlı farklılığın Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Ölçeği'nde, sürekli sigara kullanan grup ile ara sıra sigara kullanan ve hiç sigara kullanmayan grubun Kendine Güvenli Yaklaşım Alt Ölçeği (KGYAÖ), Çaresiz Yaklaşım Alt Ölçeği (ÇYAÖ) ve Boyun Eğici Yaklaşım Alt Ölçeği (BEYAÖ) puanları arasındaki farklılıktan kaynaklandığı saptanmıştır. Sosyal Destek Arama Alt Ölçeği'nde ise sürekli

sigara kullanan grup ile hiç sigara kullanmayan grubun SDAAÖ puanları arasındaki farklılıktan kaynaklandığı saptanmıştır. Elde edilen bu sonuçlara göre, sürekli sigara kullanan öğrencilerin stresle başa çıkma konusunda kendine güvenli yaklaşımı diğer öğrencilere göre daha çok kullandıkları; hiç sigara kullanmayan ve ara sıra (haftada 5-10) sigara kullanan öğrencilerin ise stresle başa çıkma konusunda çaresiz, boyun eğici ve sosyal destek arama yaklaşımlarını diğer öğrencilere göre daha çok kullandıkları ileri sürülebilir. Tablo 3'te yer alan veriler, İyimser Yaklaşım Alt Ölçeği puanları arasındaki farklılıkların ise anlamlı olmadığını (F= .31, p> .05) göstermektedir.

Tablo 3. Sigara Kullanım Sıklığına Göre Örneklemede Yer Alan Öğrencilerin Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanlara İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

Stresle Başa Çıkma Alt Ölçekleri	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p
Kendine Güvenli Yaklaşım	Gruplar Arası	276.38	2	138.19	9.41	.000
	Grup İçi	19717.49	1343	14.68		
	Toplam	19993.87	1345			
Çaresiz Yaklaşım	Gruplar Arası	284.72	2	142.36	7.22	.001
	Grup İçi	26461.63	1343	19.70		
	Toplam	26746.36	1345			
İyimser Yaklaşım	Gruplar Arası	25.32	2	12.66	.31	.727
	Grup İçi	53375.81	1343	39.74		
	Toplam	53401.13	1345			
Boyun Eğici Yaklaşım	Gruplar Arası	204.79	2	102.39	11.82	.000
	Grup İçi	11633.27	1343	8.66		
	Toplam	11838.07	1345			
Sosyal Destek Arama	Gruplar Arası	39.81	2	19.90	4.24	.015
	Grup İçi	6294.84	1343	4.68		
	Toplam	6334.65	1345			

TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin alkol ve sigara kullanım sıklıklarına göre stresle başa çıkma tarzları arasındaki farklılıklar incelenmiştir. Araştırmada alkol kullanımı ile ilgili olarak elde edilen bulgular, ara sıra (ayda bir ya da iki ayda bir kez) alkol kullanan öğrencilerin stresle başa çıkma konusunda kendine güvenli yaklaşımı diğer öğrencilere göre daha çok kullandıklarını; hiç alkol kullanmayan öğrencilerin ise stresle başa çıkma konusunda çaresiz ve boyun eğici yaklaşımı daha çok kullandıklarını göstermektedir. Haftada en az iki kez alkol kullanan öğrencilerin ise stresle başa çıkma konusunda çaresiz, iyimser ve sosyal destek

arama yaklaşımlarını daha az, kendine güvenli yaklaşımı daha çok kullandıkları saptanmıştır. Araştırmada sigara kullanımı ile ilgili olarak elde edilen bulgular, bağımlılık düzeyinde sürekli sigara içen öğrencilerin stresle başa çıkma konusunda kendine güvenli yaklaşımı diğer öğrencilere göre daha çok kullandıklarını; hiç sigara kullanmayan öğrencilerin ise stresle başa çıkma konusunda çaresiz yaklaşımı daha çok kullandıklarını göstermektedir. Alkol ve sigara kullanımı ile ilgili bulgular sık sık alkol ve bağımlılık düzeyinde sürekli sigara kullanan üniversite öğrencilerinin, stres yaratan olaylar karşısında probleme odaklanma ve durumu değiştirmeye yönelme yerine, stresin yarattığı anksiyete gibi olumsuz duygular ile başa çıkma konusunda riskli olmasına rağmen alkol ve sigarayı bir araç olarak kullandıklarını düşündürmektedir.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencileri alkol ve sigara kullanım sıklığına göre incelendiğinde elde edilen veriler, öğrencilerin % 69'unun hiç alkol kullanmadığını ve % 60'ının da hiç sigara kullanmadığını göstermektedir. Bu sonucun sevindirici olduğu ve üniversite öğrencilerinin, sigara ve alkol kullanımı konusunda bilimsel tutum sergiledikleri ileri sürülebilir. Öğrencilerin % 4'ünün sık sık (haftada en az iki kez) alkol kullandıkları ve bu öğrencilerin risk grubu içinde yer aldıkları gözlenmektedir. Örneklemdeki öğrencilerin % 22'sinin ise bağımlılık düzeyinde sürekli sigara kullandığı gözlenmektedir. Bu sonuç öğrencilerde bağımlılık düzeyindeki sürekli sigara kullanımının alkol kullanımına göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ancak örneklemdeki öğrenciler herhangi bir madde bağımlılığı tanısı almadıklarını belirtmişlerdir, bu konuyu da vurgulamak gerekir. Yine örneklemde yer alan öğrencilerin % 17'sinin ara sıra sigara -hafif içici-(haftada 5-10) ve % 26'sının da ara sıra alkol (ayda bir kez ya da iki ayda bir kez) kullandığı gözlenmektedir. Lise öğrencileriyle karşılaştırmak gerekirse; lise öğrencilerinin % 22'sinin her gün sigara içtikleri, % 9'unun haftada bir kez ve % 1-2 sinin de her gün alkol kullandığı saptanmıştır (Ögel, Tamar, Evren ve Çakmak, 2001). Burada verilen bulgulara göre değerlendirildiğinde üniversite ve lise öğrencilerinin sigara içme ve alkol kullanma oranlarında benzerlik olduğu ileri sürülebilir.

Yapılan araştırmalar incelendiğinde bu araştırmanın sonuçlarını destekleyen bulgulara rastlanmaktadır. Örneğin Park, Armeli ve Tennen (2004), öğrencilerin daha yüksek strese maruz kaldıkları ve problem odaklı başa çıkma stratejilerini daha fazla kullandıkları günlerde, daha fazla alkol tükettiklerini saptamışlardır. Hussong da (2003), problem odaklı başa çıkma tarzını kullanan üniversite öğrencilerinin ara sıra alkol kullandığını saptamıştır. Bazı araştırmalarda ise sigara kullanıcılarının; sigaranın yatıştırıcı etkisi olduğunu ileri sürdükleri rapor edilmekte (Costa ve McCrae 1981; Jenks, 1992) ve sigaraya başlama nedenleri arasında ilk sıralarda sıkıntı, kaygı ve stresten kurtulma

isteğinin yer aldığı bildirilmektedir (Balbay, Annakkaya, Aytar ve Bilgin, 2003; Bakır, Güleç, Tümerdem, Özer, Kılıç ve Hasde, 2003). Shiffman da (1989), ara sıra sigara içen (hafif içici) bireylerin, sigara bağımlısı bireylere göre stres kaynakları karşısında daha etkili başa çıkma yöntemleri kullandıklarını saptamıştır. Bu sonuçlara göre sigaranın rahatlatıcı olduğuna yönelik yerleşik genel bir inanca bağlı olarak, stresle ve stresin neden olduğu olumsuz duygular ile başa çıkmada olumlu bir etki yarattığı ileri sürülebilir. Ayrıca üniversite çağındaki öğrencilerin ergenlikten yetişkinliğe geçiş sürecinde yeni bir takım toplumsal, mesleki ve bireysel sorumluluklar ile karşı karşıya kalmaları da stres kaynaklarının artmasına neden olabilmektedir. Böylece üniversite öğrencilerinde sigara ve alkol kullanımı açısından uygun zemin olduğu düşünülebilir. Ancak sigara kullanmadan stresle başa çıkma becerisi, kişisel ve sosyal becerilerin varlığı ile de yakından ilgilidir. (Ockene, Nutall, Benfari, Hurwitz ve Ockene 1981). Özellikle sigaraya başlama nedenleri arasında üst sıralarda yer alan sosyal çevre ve arkadaş faktörü, kendini yetişkin gibi algılama ve bağımsızlık duygularını pekiştirme yoluyla bireylerin daha rahat ve başarılı iletişim kurmalarına zemin hazırlayabilir (Altıntaş, Boztaş, Polat, Salor, Yaman ve Uğurlu, 2006; Marakoğlu, Çivi, Şahsıvar ve Özdemir, 2006; Açık, Kılıç, Uçar, Yaren ve Türker, 2004). Böylesi bir iletişim tarzının bireylerde yaratacağı özgüven, bireyin günlük sorunlarla başetmede daha kontrollü, sakin ve olumlu bir tavır geliştirmesine yardımcı olabilir.

Diğer yandan alkol kullanım sıklığı ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkiyi inceleyen bazı araştırmalarda, bu araştırmanın bulguları ile çelişkili bulguların elde edildiği gözlemlenmektedir. Bu durum araştırmaya katılan bireylerin özelliklerinden kaynaklanabilir. Örneğin, bu araştırmalarda alkol kullanımı arttıkça bireylerin çaresiz yaklaşım, iyimser yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, sosyal destek arama gibi duyu odaklı başa çıkma tarzlarına daha çok başvurdukları (Boyd, Bland, Herman, Mestler, Murr ve Pots, 2002; Breslin, O'Keeffe, Burrell, Ratliff-Crain ve Baum, 1995; Fromme ve Rivet, 1994; Johnson ve Pandina, 1993) rapor edilmektedir. Bu araştırmaların ortak noktaları ise örneklemin çoğunlukla klinik tanı konulmuş bireylerden oluşmasıdır. Normal popülasyon üzerinde bu konuda yapılmış bir araştırmaya ulaşılamamıştır. Üniversite öğrencilerinin alkol kullanım sıklığı ile ilgili araştırma soruları kurulurken farklılığın, hiç alkol ve sigara kullanmayan öğrencilerin lehine olacağı düşünülmüştü. Ancak örneklemin klinik tanı konulmamış kişilerden oluşması, ayrıca üniversite öğrencilerinin entelektüel bir topluluk olarak algılanması ve kontrollü alkol tüketiminin (özellikle değer yargıları ve toplumsal yaşam ile çelişki oluşturmayacak biçimde) stres kaynaklarının neden olduğu anksiyete ve öfke gibi olumsuz duyguları azaltıcı bir etki gösterebileceği düşünülebilir.

Sigara kullanımı üzerine yapılan bazı araştırmalarda da, bu araştırmada elde edilen bulgular ile çelişkili bulgular rapor edilmektedir. Örneğin, yapılan bir araştırmada 12-21 yaş arası sürekli sigara içen bireylerin, sigarayı bırakanlara ve ara sıra içenlere göre stresle başa çıkma problem odaklı stratejileri daha az kullandıkları saptanmıştır (Siqueira ve Rolnitzky 2001). Benzer şekilde yapılan diğer araştırmalarda da sigarayı bırakan bireylerin sigara içen bireylere göre problem odaklı başa çıkma stratejilerini daha çok kullandıkları (McMahon ve Jason, 1998), hiç sigara içmeyen bireylerin problem odaklı başa çıkma stratejilerini daha çok kullandıkları (Siqueira, Diab, Bodian ve Rolnitzky, 2000) ve sigara içen lise öğrencilerinin içmeyenlere oranla stresle başa çıkma kaçınma stratejisine daha çok başvurdukları (Çiftçi, 2002) rapor edilmektedir. Bu bulguların aksine, sigara içme davranışının stresle başa çıkma stratejilerini etkilemediğini rapor eden araştırmalar da bulunmaktadır (Hasenfratz ve Battig, 1991; Hasenfratz ve Battig, 1993). Diğer yandan bazı araştırmalarda, sigara ve alkol kullanımı ile saldırganlık ve şiddet eğilimi arasında da anlamlı ilişki olduğu (Oman, Vesely ve Aspy 2005; Garrison, McKeown, Valois ve Vincent 1993) rapor edilmektedir. Ayrıca nikotin bağımlılığının özellikle alkol bağımlılığı, alkol kötüye kullanımı, depresyon ve anksiyete bozuklukları olmak üzere herhangi bir psikiyatrik bozukluğu olanlarda daha yaygın olduğu (Çilli ve Kaya, 2003) rapor edilmektedir. Bu açıdan değerlendirildiğinde yukarıda sıralanan psikiyatrik bozukluğu olan bireylerde de sigara kullanımının özellikle alkol ile birlikte anksiyeteyi düşürme amacıyla kullanıldığı düşünülebilir. Diğer bir açıdan ise sigara ve alkol kullanımının psikiyatrik bozuklukların ortaya çıkması için zemin hazırladığı ya da anksiyete ve depresyonun sigara ve alkol kullanımını tetiklediği de düşünülebilir.

Sonuç olarak, önemli düzeyde risk oluşturmasına rağmen alkol ve sigara kullanımının üniversite öğrencileri tarafından stres kaynakları karşısında ortaya çıkan kaygı ve öfke gibi olumsuz duygularla başa çıkma bir araç olarak kullanıldığı ileri sürülebilir. Alkol ve sigara kullanmayan öğrencilerin ise alkol ve sigara dışındaki psiko-sosyal değişkenlere dayalı olarak stresle başa çıkma becerilerinin zayıf olduğu ve psikolojik desteğe ihtiyaç duydukları ileri sürülebilir. Elde edilen bu sonuç doğrultusunda şu öneriler getirilebilir:

1. Stresle başa çıkma odaklı stratejileri kullanan öğrencilere yönelik olarak stresle başa çıkma beceri eğitimi programları uygulamaya koyulabilir.

2. Üniversite öğrencilerinin stres kaynakları çocuklar, ergenler ve çalışma hayatı içinde yer alan yetişkinler ile karşılaştırmalı olarak araştırılabilir.

3. Haftada en az iki kez alkol kullanan bağımlılığa yatkın ve risk grubu içinde bulunan öğrencilere (rneklemin % 4') yönelik olarak psikolojik yardım, sosyo-kültürel etkinlikler ve psikiyatrik tedavi hizmetleri yaygınlaştırılabilir.

Sürekli sigara kullanan öğrencilerin; özsaygı, zgven ve kendini kabul düzeyleri araştırılabilir.

Kaynakça

- Abrams, D. B. ve Wilson, G. T. (1986). Habit disorders: Alcohol and tobacco dependence. *Annual Review*, 5, 613 - 626.
- Açıkel, C. H., Kılıç, S., Uçar, M., Yaren, H. ve Türker, T. (2004). Sağlık astsubay meslek yüksekokulu öğrencilerinde sigara içme durumu ve etki eden faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 3(8), 11-18.
- Alexander, C., Piazza, M., Mekos, D. ve Valente, T. (2001). Peers, schools, and adolescent cigarette smoking. *The Journal of Adolescent Health: Official Publication Of The Society For Adolescent Medicine*, 29(1), 22-30.
- Altıntaş, H., Boztaş, G., Polat, C., Salor, Ö., Yaman, İ. ve Uğurlu, E. (2006). Bir kamu kuruluşu bilgi işlem merkezi çalışanlarının sigara içme ile ilgili tutum ve davranışları. *Bağımlılık Dergisi*, 7(1), 3-10.
- Aydın, İ. P. (2002). İş yaşamında stres. Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Bakır, B., Güleç, M., Tümerdem, N., Özer, M., Kılıç, S. ve Hasde, M. (2003). İstanbul ve Ankara'daki bir grup asker arasında sigara içme sıklığı ve bunu etkileyen faktörler. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(1), 53-57.
- Balbay, Ö., Annakkaya, A. N., Aytar, G. ve Bilgin, C. (2003). Düzce Tıp Fakültesi göğüs hastalıkları sigara bırakma polikliniği sonuçları. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*, 3, 10-14.
- Baltaş, A. ve Baltaş, Z. (2002). Stres ve başa çıkma yolları. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Billings, A. G. ve Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioural Medicine*, 4, 139-157.
- Boyd, M. R., Bland, A., Herman, J., Mestler, L., Murr L. ve Pots, L. (2002). Stress and coping in rural women with alcohol and other drug disorders. *Archives of Psychiatric Nursing*, 16(6), 254-262.
- Bray, R. M., Fairbank, J. A. ve Marsden, M. E. (1999). Stress and substance use among military women and men. *American Journal of Drug & Alcohol Abuse*, 25(2), 239-56.
- Brayne, C. (2000). Smoking and the brain. *British Medical Journal*, 320, 1087-1088.
- Breslin, F. C., O'Keeffe, M. K., Burrell, L., Ratliff-Crain, J. ve Baum, A. (1995). The effects of stress and coping on daily alcohol use in women. *Addictive Behaviors*, 20(2), 141-147.
- Buller, D. B., Borland, R., Woodal, W. G., Hall, J. R. ve Burris- Woodall, J. R., (2003). Understanding factors that influence smoking uptake. *Tobacco Control*, 12(4), 16-25.
- Carver, C. S., Scheier M. F. ve Weintraub J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283.
- Carver, C. S. ve Scheier M. F. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(1), 184-195.

- Chen, W. A. ve Harle, L. K. (2005). Interactive effect of alcohol and nicotine on developing cerebellum: An investigation of the temporal pattern of alcohol and nicotine administration. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, 29(3), 437-442.
- Colder, C. R. (2001). Life stress, physiological and subjective indexes of negative emotionality, and coping reasons for drinking: Is there evidence for a self-medication model of alcohol use? *Psychology of Addictive Behaviors: Journal of The Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 15(3), 237-245.
- Costa, P. T. ve McCrae, R. R. (1981). Stress, smoking motives, and psychological well-being: The illusory benefits of smoking. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 3(4), 125-150.
- Çilli, A. S. ve Kaya, N. (2003). Üniversite öğrencilerinde nikotin bağımlılığının psikiyatrik bozukluklarla birlikteliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14(1), 42-49.
- Çiftçi, M. P. (2002). Bir grup lise öğrencisinin stresle başa çıkma yolları ile strese karşı dayanıklılıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Dressler, W. W. (1985). The social and cultural context of coping: Action, gender and symptoms in a southern black community. *Social Science and Medicine*, 21(5), 499-506.
- Endler, N. S. ve Parker J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 844-854.
- Ertekin, Y. (1993). Stres ve yönetim. Ankara: Türkiye ve Orta Doğu Amme İdaresi Enstitüsü Yayınları.
- Fisher, S. (1994). *Stres in academic life. The mental assembly line.* London: Open University Press.
- Fleming, R., Baum A. ve Singer J. E. (1984). "Toward an integrative approach to the study of stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 939-949.
- Folkman, S. ve Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R. J., DeLongis, A. (1996). Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(3), 571-579.
- Fowler, S. F. ve Ark., (1999). Smoking a single cigarette does not produce a measurable reduction in brain MAOB in non-smokers. *Nicotine & Tobacco Research*, 1, 325-329.
- Fowler, S. F. ve Ark., (2000). Maintenance of brain monoamine oxidase B inhibition in smokers after overnight cigarette abstinence. *The American Journal of Psychiatry*, 157(11), 1864-1866.
- Fromme, K. ve Rivet, K. (1994). Young adults coping style as a predictor of their alcohol use and response to daily events. *Journal of Youth & Adolescence*, 23(1), 85-97.

- Garrison, C. Z., McKeown, R. E., Valois, R. F. ve Vincent, M. L. (1993). Aggression, substance use, and suicidal behaviors in high school students. *American Journal of Public Health*, 83(2), 179-184.
- Gilchrist, G. ve Morrison, D. S. (2005). Prevalence of alcohol related brain damage among homeless hostel dwellers in Glasgow. *European Journal of Public Health*, 15(6), 587-588.
- Hasenfratz, M. ve Battig, K. (1991). Psychophysiological reactions during active and passive stress coping following smoking cessation. *Psychopharmacology*, 104(3), 356-362.
- Hasenfratz, M. ve Battig, K. (1993). Psychophysiological interactions between smoking and stress coping? *Psychopharmacology*, 113(1), 37-44.
- Hodge, C. W. ve Ark., (2006). Understanding how the brain perceives alcohol: Neurobiological basis of ethanol discrimination. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 30(2), 203-213.
- Hussong, A. (2003). Further refining the stress-coping model of alcohol involvement. *Addictive Behaviors*, 28(8), 1515-1522.
- Jenks, R. J. (1992). Attitudes perceptions and risk-taking behavior of smokers, ex-smokers and non-smokers. *Journal of Social Psychology*, 132, 569-575.
- Jinfu, H., Yang, M. ve Anne-Marie, U. (2000). Parental cigarette smoking, hard liquor consumption and the risk of childhood brain tumors. *Acta Oncologica*, 39(8), 979 - 984.
- Johnson, V. ve Pandina, R. J. (1993). A logitudinal examination of the relationship among stress, coping strategies and problems associated with alcohol use. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 17(3), 696-702.
- Karasar, N. (1986). Bilimsel araştırma yöntemi: Kavramlar, ilkeler, teknikler. Ankara: Bilim Kitap Kırtasiye Ltd. Şti.
- Karnath, B. (2002). Smoking cessation. *American Journal of Medicine*, 112(5), 399-405.
- Korkmaz, G., Batur, D., Karakuş E. ve Tel, H. (2003). Alkol bağımlısı erkeklerin eşlerinin yaşadıkları güçlükler ve baş etme tarzlarının belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 7(1), 21-25.
- Köknel, Ö. (1983). Alkolden eroine kişilikten kaçış. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Köknel, Ö. (1985). Kaygıdan mutluluğa kişilik. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Kroutil, L. A., Bray, R. M. ve Marsden, M. E. (1994). Cigarette smoking in the U.S. military: Findings from the 1992 Worldwide Survey. *Preventive Medicine*, 23(4), 521-528.
- Lazarus, R.S. ve Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Publishing Company, Inc.

- Marakoğlu, K., Çivi, S., Şahsıvar, Ş. ve Özdemir, S. (2006). Tıp fakültesi birinci ve ikinci sınıf öğrencilerinde sigara içme durumu ve depresyon yaygınlığı arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi*, 7, 129-134.
- McMahon, S. D. ve Jason, L. A. (1998). Stress and coping in smoking cessation: A longitudinal examination. *Anxiety, Stress & Coping*, 11(4), 1-6.
- Ockene, J. K., Nutall, R., Benfari, R. C., Hurwitz, I. ve Ockene, I. S. (1981). A psychosocial model of smoking cessation and maintenance of cessation. *Preventive Medicine*, 10(5), 623-638.
- Olbrich, H. M., Valerius, G., Paris, C., Hagenbuch, F., Ebert, D. ve Juengling, F. D. (2006). Brain activation during craving for alcohol measured by positron emission tomography. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40, 171-178.
- Oman, R. F., Vesely, S. K. ve Aspy, C. B. (2005). Youth assets, aggression, and delinquency within the context of family structure. *American Journal of Health Behavior*, 29(6), 557-568.
- Özerkmen, N. (2004). Ergenlerde sigara içme davranışını etkileyen faktörlerin sosyolojik analizi. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 1, 77-105.
- Öztürk, M. O. (2002). Ruh sağlığı ve bozuklukları. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti.
- Ögel, K., Tamar, D., Evren, C. ve Çakmak, D. (2001). Lise gençleri arasında sigara, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 47-52.
- Park, C. L., Armeli, S. ve Tennen, H. (2004). The daily stress and coping process and alcohol use among college. *Journal of Studies on Alcohol*, 65(1), 126-135.
- Ptacek, J. T., Smith R. E. ve Zanas, J. (1992). Gender, appraisal and coping: A longitudinal analysis. *Journal of Personality*, 60(4), 747-770.
- Richter, J., Richter G. ve Eisemann, M. (1991). Perceived parental rearing, depression and coping behavior: A pilot study in psychiatric patients. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 26(2), 75-77.
- Saletu-Zyhlarz, G. M., Arnold, O., Anderer, P. ve Oberndorfer, S. (2004). Differences in brain function between relapsing and abstaining alcohol-dependent patients, evaluated by eeg mapping. *Alcohol & Alcoholism*, 39(3), 233-240.
- Schultz, A. S. (2003). Nursing and tobacco reduction: A review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*, 40(6), 571-86.
- Selye, H. (1974). *Stress without distress*. New York: Harper and Row Publishers, Inc.
- Shiffman, S. (1989). Tobacco chippers-individual differences in tobacco dependence. *Psychopharmacology*, 97(4), 539-547.
- Siqueira, L., Diab, M., Bodian, C. ve Rolnitzky, L. (2000). Adolescents becoming smokers: The roles of stress and coping methods. *Journal of Adolescent Health*, 27(6), 399-408.

- Siqueira, L. M. ve Rolnitzky, L. M. (2001). Smoking cessation in adolescents: The role of nicotine dependence, stress, and coping methods. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 155(4), 489-495.
- Şahin, N. (1994). Stresle başa çıkma olumlu bir yaklaşım. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Şahin, N. H. ve Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uygulanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.
- Tapert, S. F., Caldwell, L. ve Burke, C. M. A. (2004). Alcohol and the adolescent brain. *Alcohol Research & Health*, 28(4), 205-212.
- Tapert, S. F., Pulido, C., Paulus, M. P., Schuckit, M. A. ve Burke, C. (2004). Level of response to alcohol and brain response during visual working memory. *Journal of Studies on Alcohol*, 65(6), 692-700.
- Yazıcı, H. ve Şahin M. (2005). Üniversite öğrencilerinin sigara içme tutumları ile sigara içme statüleri arasındaki ilişki. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 13(2), 455-466.