

TÜTÜN KULLANIMI İLE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

İrem Teke Bulut¹, Ceylan Ergül Arslan²

¹ Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bağımlılık Danışmanlığı ve Rehabilitasyon Yüksek Lisans Programı • Orcid: 0000-0003-3016-2708

² NPIstanbul Beyin Hastanesi, Tıp Fakültesi, Üsküdar Üniversitesi • Orcid: 0000-0001-6635-5195

Yazışma Adresi/Correspondence: İrem Teke Bulut

Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bağımlılık Danışmanlığı ve Rehabilitasyon Yüksek Lisans Programı

e-posta: psk.iremteke@gmail.com

DOI: 10.32739/car.2024.8.1.225

Tütün Kullanımı ile Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

The Relationship Between Tobacco Use And Difficulty In Emotion Regulation And Psychological Well-Being Levels Examining The Relationship

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada tütün kullanan bireylerin duygu düzenleme güçlük düzeyleri ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu araştırmanın çalışma grubunu 18-65 yaş arasındaki kişiler oluşturmuştur. Araştırma verileri sanal olarak Google Formlar yoluyla 212 kişiye ulaşılarak toplanmıştır. Veriler araştırmacı tarafından hazırlanan 'Sosyodemografik Bilgi Formu' ile 'Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği' (DDGÖ) ve 'Psikolojik İyi Oluş Ölçeği' (PİÖÖ) ölçekleri katılımcılara online olarak gönderilmiş olup cevaplamaları istenmiş ve cevaplar değerlendirilerek toplanmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamında sigara kullanan 212 katılımcının verileri incelenmiştir. Katılımcıların sosyodemografik değişkenlerinin duygu düzenleme güçlüğü ve psikolojik iyi oluş düzeyleriyle karşılaştırılmıştır. Ayrıca, sigara kullanan bireylerin duygu düzenleme güçlükleri ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada elde edilen bulgulara göre, cinsiyet, medeni durum, çalışma durumu, gelir düzeyi, psikolojik rahatsızlık, ailede sigara içen bireyin olması durumu, sigara içme sebebi değişkenleri bakımından psikolojik iyi oluş ve duygu düzenlemede güçlükler puanlarında anlamlı farklılıklar saptanmıştır.

Sonuç: Sigara kullanan bireylerde Psikolojik iyi oluş ile duygu düzenleme güçlüğü arasında negatif yönlü, orta düzeyde ve anlamlı ilişki saptanmıştır. Duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı psikolojik iyi oluş puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordamaktadır. Oluşturulan model varyansı %14 oranında açıklamaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarının psikolojik iyi oluş puanlarını yordayıcılığına ilişkin bulgulara göre, duygu düzenleme stratejileri geliştirmede güçlük puanlarının psikolojik iyi oluş puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Oluşturulan model varyansı %16 oranında açıklamaktadır.

Anahtar Kelimeler: duygu düzenleme, duygular, psikolojik iyi oluş, sigara bağımlılığı

ABSTRACT

Objective: In this study, it was aimed to Decipher the relationship between the emotion regulation difficulty levels and psychological well-being levels of individuals who use tobacco.

Method: The study group of this study was composed of people between the ages of 18-65 Dec. The research data were collected by reaching 212 people virtually through a survey. The data were sent to the participants online with the 'Sociodemographic Information Form' prepared by the researcher, the 'Emotion Regulation Difficulty Scale' (DERS) and the 'Psychological Well-Being Scale' (PWB) scales and they were asked to answer and the answers were evaluated and collected.

Results: Within the scope of the study, the data of 212 participants who smoked were examined. The sociodemographic variables of the participants were compared with their emotion regulation difficulties and psychological well-being levels. In addition, the relationship between emotion regulation difficulties and psychological well-being levels of smokers was examined. According to the findings obtained in the study, significant differences were found in the scores of psychological well-being and difficulties in emotion regulation in terms of gender, marital status, employment status, income level, psychological disorder, presence of a smoker in the family, reason for smoking.

Conclusion: In addition, a negative, moderate and significant relationship was found between psychological well-being and difficulty in regulating emotion in smokers. The total score of emotion regulation difficulty predicts psychological well-being scores negatively and significantly. The model explains the variance by 14%. According to the findings regarding the prediction of psychological well-being scores by sub-dimensions of emotion regulation difficulties, it was found that difficulty scores in developing emotion regulation strategies predicted psychological well-being scores negatively and significantly. The model explains the variance at a rate of 16%.

Keywords: emotion regulation, emotions, psychological well-being, nicotine addiction

GİRİŞ

Tütün kullanımı her toplumda sık görülen yaygın bir davranıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün verilerine göre dünya nüfusunun %32,7'si tütün kullanmakta olup Türkiye'de ise bu oran %30,7'dir (1). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine bakıldığında ise Türkiye'de yetişkin grubu erkeklerin %52,9'u, yetişkin kadın grubunun ise %24,1'i her gün sigara kullanmaktadır (2). Dünyada yıl boyunca beş milyon kişinin ülkemizde ise yüz bin kişinin yaşamının sonlanmasına yol açan tütün önlenilebilir ölüm nedenleri içerisinde ilk sıradadır. Sigaranın ise tütün kullanım yöntemi olduğu bilinmektedir (3).

Tütün kullanımında bu iki kavramın önemi doğrultusunda literatüre bakıldığında tütün kullanımı ile duygu düzenleme gücü ve psikolojik iyi oluşa bir arada bakılmadığı görülmektedir. Çalışmada sigara kullanan bireylerin duygu düzenleme gücü ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin belirlenmesi ve bu kavramların tütün kullanımı ile ilişkisinin incelenmesi literatürdeki bu eksikliği giderip, fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışmada tütün kullanan bireylerin duygu düzenleme gücü düzeyleri ile psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Tütün bağımlılığı, dünya genelinde karşı karşıya kalınan halk sağlığını tehdit eden sorunlardan biri olarak ifade edilmektedir. Dünya nüfusunun önemli bir kısmı tütün kullanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verileri incelendiğinde tütün kullanımına bağlı yılda 8 milyondan fazla insan hayatını kaybetmektedir, buna pasif içicilikten kaynaklanan yaklaşık 1,2 milyon ölüm de dahildir (1). Sigara kullanımının en yaygın olduğu on ülke arasında yer alan Türkiye'de ise sigara tüketenlerin sayısı 16 milyon olarak bildirilmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre Türkiye nüfusunun %54,5'i hiç sigara ve benzeri tütün ürünü kullanmazken, %28'i her gün tütün ürünleri kullanmaktadır (2).

Tütünün birden çok kullanım şekli olmasıyla beraber çığnenerek kullanılması eski zamanlara uzanmaktadır. Yakılıp dumanının içe çekilerek kullanılmasının net bir tarihi yoktur. Tütünün en yaygın kullanım biçimi ise sigaradır (3). Sigara, tütünün sarılıp yakılmasıyla çıkan dumanın içe çekilerek içilmesidir. Tütünün, sigara biçiminde sarılıp içilmesi 20. Yüzyıla dayanmaktadır (4).

Sigara kullanımı olan bireyler bunu öfke, stres ve kaygı gibi olumsuz duygulardan kurtulmak amacı ile yapılan bir davranış olarak belirtmektedirler. Bu nedenle olumsuz duygularla başa çıkma yolu olarak görünen kısır bir döngü haline gelmiş olan tütün kullanımının azalması veya sonlanması ancak kişinin yeni baş etme yöntemleri edinmesinden ve duygu düzenleme kontrolünü güçlendirmesinden geçmektedir (5). Tütün kullanımının başlatılıp devam ettirilmesinde önemli kavramlar dikkat çekmektedir bunlardan ilki; duygu düzenleme gücüdür. Duyguların, içinde bulunulan ortam ile uyumlu halde olmama-

sından kaynaklı zarar verici olabileceği görüşü duygu düzenleme kavramının ortaya çıkmasını etkilemiştir. Duygu düzenleme, kişilerin psikolojik iyi oluşunu etkilemekte ve bireylerin iyi oluşlarında duyguların, önemli bir konumu bulunmaktadır. Özellikle olumlu duygular, stresli yaşam olayları sırasında durumu kontrol edebilme becerisini geliştirmektedir (5).

Duygu düzenleme, bireyde aktif duruma gelen duygulara yönelik değişiklikler olarak tanımlanmaktadır. Bu duygularla ilgili meydana gelen değişiklikler, duyguyu, yoğunluğu ve devamlılık süresi gibi etkenleri barındırmaktadır. Başka bir tanımlama ile duygu düzenleme, duygularımızı nasıl yaşadığımızı, nasıl ifade ettiğimizi ve bu duyguları nasıl değiştirmeye çalıştığımızı ifade eder. Yapılan araştırmalardan edinilen bilgilere göre duygu düzenlemenin üç temel boyutu bulunmaktadır. Bunlardan ilki, duyguları düzenlerken kişinin bu duyguları olumlu ya da olumsuz olarak düzenleme imkanının bulunması olarak belirtilmektedir. İkinci olarak, duygu düzenlemenin ilk etapta bilinçli bir şekilde yapıldığı fakat ilerleyen aşamalarda bilinçli bir farkındalık hali olmadan ilerlediği, son olarak ise kullanılan duygu düzenleme formlarına daha öncesinde iyi veya kötü şeklinde varsayımında bulunamayacakları olarak ifade edilmiştir (6).

Duyguların olması gereken biçimde düzenlenemediği takdirde duygu düzenleme gücü ortaya çıkmaktadır. Duygu düzenleme gücü, deneyimlenmiş veya halihazırda içinde bulunulan duygularla baş etmede zorluk ya da yetersizlik olarak tanımlanmaktadır (7).

Duygu düzenleme gücü, bireyin duygularına yönelik bilinçli farkındalığının bulunmaması, duygularını anlayıp kabul etmede zorluk yaşama, olumsuz duygulanım hali sırasında dürtü kontrol ve odaklanmada zorlanma, duygu düzenleme becerilerinde yetersiz kapasiteye sahip olma nedeni ile baş etmede yetersiz kalma gibi durumlarla tanımlanmaktadır (8). Duygu düzenlemede zorluk yaşayan kişiler istenmeyen duyguları kontrol etmekte güçlük yaşamakta olup bunun verdiği kaygı ve stresle baş etmek istemektedirler. Bu kişiler yaşanan rahatsızlıkla baş etmek için tütün kullanımına yönelebilmektedirler. Bu durumu kontrol etmek için başlanan tütün kullanımı tekrarlayıp devamlı hale gelmektedir (9). Bireyler bazı maddelerin kullanımını sonucunda duygu durumlarının değiştiğini fark etmişlerdir. Bu değişikliğin kalıcı ve uzun süreli olmamasının yanı sıra bireyleri anlık olarak rahatlatıldığını keşfetmeleri bağımlılığın yadsınamaz bir problem olarak var olmasına neden olmuştur (10).

Duygu düzenleme gücü, kişilerin işlevselliklerine etki etmektedir. Başka bir deyişle yaşam kalitesini düşürmekte, sosyal ilişkilerini, çalışabilmelerini ve üretebilmelerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir; bu nedenle de duygu düzenleme gücünün bireylerin ruh sağlığı açısından önemli bir sorun olarak görüldüğü bilinmektedir (11). Yapılan bir araştırma sonucu duygu düzenleme gücü-

nün, yetişkinlerde alkol ve madde kullanımı, yeme bozuklukları, anksiyete ve duygu durum bozuklukları ile ilişkili olabileceği sonucuna ulaşılmıştır (12).

Tütün kullanımında etkili olan bir diğer kavram ise psikolojik iyi oluştur. Psikolojik iyi oluş kavramı, kişinin kendi yeteneklerinin farkında olması, yaşamdaki stres faktörlerinin üstesinden gelebilmesi, üretken ve faydalı olabilmesi doğrultusunda topluma katkıda bulunması şeklinde belirtilmekte olup insanın bir bütün olarak iyilik halini koruması ve bunu sürdürüp geliştiren bir yaşam biçimine sahip olması olarak tanımlanmaktadır (13).

Psikoloji literatüründe iyi olma durumunun pozitif ve negatif duyguların dengelenmesi olarak belirtildiği görülmektedir. Başka bir tanıma göre iyi oluş kavramı, soyut, çok yönlü, karmaşık ve sosyolojik bir olgu olarak ifade edilmektedir (14). İyi olma kavramı ile ilgili yapılan araştırmalar incelendiğinde araştırmacılar iyi oluş kavramının iki ana bileşenden oluştuğunu belirtmektedir (15). Bu iki bileşenden ilki haz ikincisi ise psikolojik işlevsellik olarak adlandırılmaktadır (16). Hazcı yaklaşım iyi oluş kavramını, mutluluk ve doyum ile ilişkili olduğu şekildedir açıklanmaktadır. Bu bakış açısı iyi oluş için gereken tek kriterin kişi ve kişinin değerleri olduğunu belirtmektedir. Psikolojik işlevsellik yaklaşımında ise hazcı bakış açısından farklı bir tanımlama yapılarak iyi oluş kavramını kendini gerçekleştirme ve işlevselliğin sağlıklı bir şekilde yerine getirilmesi olarak tanımlanmıştır (5).

YÖNTEM

Bu araştırmanın çalışma grubunu 18-65 yaş arasındaki kişiler oluşturmuştur. Araştırma verileri sanal olarak Google Formlar yoluyla 212 kişiye ulaşılarak toplanmıştır. Veriler araştırmacı tarafından hazırlanan 'Sosyodemografik Bilgi Formu' ile 'Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği' (DDGÖ) ve 'Psikolojik İyi Oluş Ölçeği' (PİOÖ) ölçekleri katılımcılara online olarak gönderilmiş olup cevaplamaları istenmiş ve cevaplar değerlendirilerek toplanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler online anket yöntemi ile toplanmış olup, istenilen verilerin toplanmasında ilk olarak demografik bilgilere ilişkin soruların olduğu ve katılımcının sigara kullanımının değerlendirilmesine yönelik sorulardan oluşan araştırmacı tarafından hazırlanmış Sosyodemografik Bilgi Formu bulunmaktadır, ardından duygu düzenleme becerilerini ölçmeyi amaçlayan Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form (DDGÖ-16) ve son olarak kişinin psikolojik iyi oluş düzeyine yönelik oluşturulmuş Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ) kullanılmıştır. Katılımcılar, kendilerine iletilen ankete başlamadan önce bilgilendirilmiş onam formunu inceleyerek çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmişlerdir.

Sosyodemografik Bilgi Formu: Bu form içerisinde katılımcıların demografik bilgilerine ilişkin soruların bulunduğu ve kişilerin sigara kullanımının değerlendirilmesine

yönelik soruları barındıran toplamda 14 sorudan oluşan bir bilgi formudur. Formun ilk 8 maddesi kişinin sosyodemografik bilgilerine yönelik yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumu gibi sorulardan oluşurken diğer maddelerde sigara kullanım sıklığı ve miktarı, sigara kullanım nedenleri gibi kişinin sigara kullanımını ölçmeye yönelik sorulardan oluşmaktadır.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ): Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Gratz ve Roemer tarafından geliştirilmiş olup Türkçe uyarlamasını Yiğit ve Guzey Yiğit tarafından yapılmıştır (17). Ölçek 1 (hemen hemen hiç), 2 (bazen), 3 (yaklaşık yarı yarıya), 4 (çoğu zaman), 5 (hemen hemen her zaman) arası derecelendirilen 5'li Likert ölçekten oluşmaktadır. Toplamda 5 alt boyut ve 16 maddeden oluşmaktadır. Bu 5 alt boyut; açıklık, kabul etmeme, stratejiler, dürtü ve amaçlar olarak adlandırılmıştır. Ölçekte ters kodlanan madde bulunmamakta olup yüksek puanlar daha şiddetli duygu düzenleme güçlüğü düzeyini ortaya koymaktadır (17). Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .92 ve test-tekrar test güvenilirliği ise .85 bulunmuştur. Alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayısı açıklık, .84, kabul etmeme, .78, stratejiler, .87, dürtü, .87 ve amaçlar, .84 olarak bulunmuştur (17).

Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ): İlk olarak Ryff tarafından PİOÖ oluşturulmuştur. Diener tarafından da mevcut iyi oluş ölçümlerini tamamlayıcı ve sosyopsikolojik iyi oluşu ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması ise Telef tarafından yapılmıştır (18). PİOÖ, 1(kesinlikle katılmıyorum) - 7(kesinlikle katılıyorum) arası derecelendirme ile cevaplanmaktadır. Ölçek toplamda 8 maddeden oluşmakta olup tüm maddeler olumlu şekilde ifade edilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 8, en yüksek puan ise 56'dır. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı .80 olarak bulunmuştur. Test-tekrar test sonucunda ölçeğin birinci ve ikinci uygulaması arasında yüksek oranda, pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. (18).

BULGULAR

Tanımlayıcı İstatistikler

Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve sigara kullanımına ilişkin değişkenler Tablo 1 ve Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 1. Sosyodemografik değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri

Sosyodemografik Değişkenler	Gruplar	f	%
Cinsiyet	Erkek	86	40.6
	Kadın	126	59.4
Medeni durum	Bekar	130	61.3
	Evli	82	38.7

Eğitim düzeyi	Lise	49	23.1
	Üniversite	124	58.5
	Lisansüstü	39	18.4
Çalışma durumu	Evet	157	74.1
	Hayır	55	25.9
Gelir düzeyi	Düşük	20	9.4
	Orta	165	77.8
	Yüksek	27	12.7
Psikolojik rahatsızlık	Evet	25	11.8
	Hayır	187	88.2
	Toplam	212	100.0

Tablo 1'deki sosyodemografik değişkenlerin dağılımına göre, 212 katılımcının 86'sı erkek ve 126'sı kadındır. Katılımcıların 130 kişisi bekar ve 82 kişisi evlidir. Eğitim düzeyi lise ve altı olan 49 kişi, üniversite düzeyi olan 124 kişi ve lisansüstü düzeyi olan 39 kişi bulunmaktadır. Çalışan 157 kişi ve çalışmayan 55 kişi bulunmaktadır. Gelir düzeyi düşük olan 20 kişi, orta düzey olan 165 kişi ve yüksek düzey olan 27 kişi bulunmaktadır. Psikolojik rahatsızlık tanısı olan 25 kişi ve tanısı olmayan 187 kişi bulunmaktadır.

Tablo 2. Katılımcıların sigara kullanımı ile ilgili değişkenlerinin tanımlayıcı istatistikleri

Sigara kullanımı ile ilgili değişkenler	Gruplar	F	%
Günde içilen sigara sayısı	0-10	100	47.2
	11-20	85	40.1
	21-40	24	11.3
	41'den fazla	3	1.4
Ailede sigara kullanan birey	Var	156	73.6
	Yok	56	26.4
Sigara kullanmaya başlamakta etkili faktör	Aile	13	6.1
	Arkadaş çevresi	164	77.4
	Okul ortamı	14	6.6
	Diğer	21	9.9
Sigara bırakma deneyimi	Evet	107	50.5
	Hayır	105	49.5
Alışkanlık	Evet	125	59.0
	Hayır	87	41.0
Keyif verdiği için	Evet	127	59.9
	Hayır	85	40.1
Sıkıntı giderme	Evet	45	21.2
	Hayır	167	78.8
Psikolojik olarak rahatlatma	Evet	107	50.5
	Hayır	105	49.5
	Toplam	212	100.0

Tablo 2'de sigara kullanımına ilişkin değişkenler incelendiğinde, günde 0 ile 10 sigara içen 100 kişi, 11-20 adet sigara içen 85 kişi, 21-40 adet arası sigara içen 24 kişi ve 41 adetten fazla sigara içen 3 kişi bulunmaktadır. Ailesinde sigara içen aile bireyi olan 156 kişi ve ailesinde sigara içen birey olmayan 56 kişi bulunmaktadır. Sigaraya başlamakta etkili olan faktörün aile olduğunu belirten 13 kişi, arkadaş çevresi olduğunu belirten 164 kişi, okul ortamı olduğunu belirten 14 kişi ve diğer yanıtını veren 21 kişi bulunmaktadır. Daha önce sigarayı bıraktığını belirten 107 kişi ve daha önce sigara bırakma denemesi yapmamış olan 105 kişi bulunmaktadır. Sigarayı alışkanlık olduğu için kullanan 125 kişi, keyif verdiği için kullanan 127 kişi, sıkıntı gidermek için sigara kullanan 45 kişi ve psikolojik olarak rahatlatıldığı için sigara kullanan 107 kişi bulunmaktadır.

Tablo 3. Araştırmada kullanılan ölçeklerin puanları, katılımcıların yaşı ve sigaraya başlama yaşı ortalama değerlerine ilişkin tanımlayıcı istatistikler

Değişkenler	N	\bar{x}	ss	Çarpıklık	Basıklık
Yaş	212	31.22	9.529	.940	-.038
Sigaraya başlama yaşı	211	18.69	4.889	2.350	11.604
Psikolojik İyi Oluş Toplam	212	43.71	7.304	-1.480	3.316
DDGÖ-16 Açıklık	212	4.71	1.850	.690	.105
DDGÖ-16 Hedefler	212	8.49	3.050	.235	-.869
DDGÖ-16 Dürtü	212	6.28	2.987	.930	.246
DDGÖ-16 Stratejiler	212	11.05	4.934	.820	.151
DDGÖ-16 Kabul Etmeme	212	6.05	2.927	1.131	.619
DDGÖ-16 Toplam	212	36.57	13.246	.728	.092

** $p < 0.01$ * $p < 0.05$

Tablo 2'deki puan ortalamaları incelendiğinde, çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1,5 ile +1,5 arasında değiştiği görülmüştür. Bununla birlikte, psikolojik iyi oluş puanlarının basıklık değerinin +3'e dayandığı görülmektedir. Bazı araştırmalar, +3 basıklık değerinin normal dağılım ölçütünü karşıladığını göstermiştir. Bu durum, araştırmada kullanılacak analizlerin parametrik olabileceğini göstermektedir (19).

Karşılaştırma Bulguları

Sosyodemografik değişkenler bakımından psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme güçlükleri düzeyleri karşılaştırılması için, parametrik ölçümler tercih edilmiştir. İkili grupların (cinsiyet, medeni durum ve çalışma durumu) karşılaştırılması için Bağımsız örneklem t-testi testi uygulanmıştır. İki'den fazla grup içeren değişkenlerle yapılan karşılaştırmalar için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Takip testi olarak Scheffe Post hoc testi tercih edilmiştir. Araştırmada anlamlılık düzeyi 0.05 ve 0.001 düzeyinde alınmıştır.

Tablo 4. Cinsiyet değişkeni bakımından katılımcıların psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme güçlükleri puanlarının karşılaştırılması

Değişkenler	Cinsiyet	N	\bar{x}	Ss	t	P
Psikolojik İyi Oluş Toplam	Erkek	86	44.08	7.129	.615	.539
	Kadın	126	43.45	7.438		
DDGÖ-16 Toplam	Erkek	86	32.91	12.158	-3.405	.001**
	Kadın	126	39.06	13.423		

** $p < 0.01$ * $p < 0.05$

Tablo 4'te cinsiyet değişkeni bakımından psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme güçlüğü toplam puanlarının karşılaştırılması için yapılan bağımsız örneklem t-testi bulgularına göre, cinsiyete göre psikolojik iyi oluş puanlarının anlamlı düzeyde farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($t(210) = .615$; $p = .539$; $p > 0.05$). Duygu düzenleme güçlükleri toplam puanının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği ve kadınların duygu düzenleme güçlüğü puanlarının erkek katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($t(210) = -3.405$; $p = .001$; $p < 0.001$).

Tablo 5. Medeni durum değişkeni bakımından katılımcıların psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme güçlükleri puanlarının karşılaştırılması

Değişkenler	Cinsiyet	N	\bar{x}	Ss	t	p
Psikolojik İyi Oluş Toplam	Bekar	130	42.75	7.962	-2.421	.016*
	Evli	82	45.22	5.850		
DDGÖ-16 Toplam	Bekar	130	38.88	13.327	3.282	.001**
	Evli	82	32.89	12.325		

** $p < 0.01$ * $p < 0.05$

Tablo 5'te medeni durum değişkeni bakımından psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme güçlüğü toplam puanlarının karşılaştırılması için yapılan bağımsız örneklem t-testi bulgularına göre, medeni durum göre psikolojik iyi oluş puanlarının anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t(210) = -2.421$; $p = .016$; $p < 0.05$). Evli katılımcıların psikolojik iyi oluş puanları bekar katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Duygu düzenleme güçlükleri toplam puanının medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği ve bekarların duygu düzenleme güçlüğü puanlarının evli katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($t(210) = -3.282$; $p = .001$; $p < 0.001$).

Tablo 6. Eğitim düzeyi değişkeni bakımından katılımcıların psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme güçlükleri puanlarının karşılaştırılması

Değişkenler	Eğitim düzeyi	N	\bar{x}	Ss	F	Sd	p	Post hoc
Psikolojik İyi Oluş Toplam	Lisansüstü	39	45.82	6.723				
	Lise	49	44.06	8.430	2.475	2/209	.087	Fark yok
	Üniversite	124	42.90	6.906				
	Toplam	212	43.71	7.304				
DDGÖ-16 Toplam	Lisansüstü	39	34.00	10.712				
	Lise	49	34.24	14.768	2.572	2/209	.079	Fark yok
	Üniversite	124	38.29	13.161				
	Toplam	212	36.57	13.246				

** $p < 0.01$ * $p < 0.05$

Tablo 6'da eğitim düzeyi değişkeni bakımından psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme güçlüğü toplam puanlarının karşılaştırılması için yapılan tek yönlü ANOVA bulgularına göre, eğitim düzeyine göre psikolojik iyi oluş puanlarının anlamlı düzeyde farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($F(2,209) = 2.475$; $p = .087$; $p > 0.05$). Duygu düzenleme güçlükleri toplam puanının eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur ($F(2,209) = 2.572$; $p = .079$; $p > 0.05$).

Tablo 7. Gelir düzeyi değişkeni bakımından katılımcıların psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme güçlükleri puanlarının karşılaştırılması

Değişkenler	Gelir düzeyi	N	\bar{x}	Ss	F	Sd	p	Post hoc
Psikolojik İyi Oluş Toplam	Düşük	20	42.00	6.078				
	Orta	165	43.49	7.655	2.345	2/209	.098	
	Yüksek	27	46.30	5.173				
	Toplam	212	43.71	7.304				

DDGÖ-16 Toplam	Düşük (1)	20	43.50	12.911				
	Orta (2)	165	36.05	13.563	3.241	2/209	.041*	1>3
	Yüksek (3)	27	34.56	9.955				
	Toplam	212	36.57	13.246				

** $p<0.01$ * $p<0.05$

Tablo 7'de gelir düzeyi değişkeni bakımından psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme güclüğü toplam puanlarının karşılaştırılması için yapılan tek yönlü ANOVA bulgularına göre, gelir düzeyine göre psikolojik iyi oluş puanlarının anlamlı düzeyde farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($F(2,209)=2.345$; $p=.098$; $p>0.05$). Duygu düzenleme güçlükleri toplam puanının gelir düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük gelir düzeyindeki katılımcıların duygu düzenleme güclüğü puanlarının yüksek gelir düzeyindeki katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($F(2,209)=3.241$; $p=.041$; $p<0.05$).

Tablo 8. Çalışma durumu değişkeni bakımından katılımcıların psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme güçlükleri puanlarının karşılaştırılması

Değişkenler	Çalışma Durumu	N	\bar{x}	Ss	t	p
Psikolojik İyi Oluş Toplam	Evet	157	44.39	6.987	2.340	.020*
	Hayır	55	41.75	7.882		
DDGÖ-16 Toplam	Evet	157	34.78	12.419	-3.405	.001**
	Hayır	55	41.67	14.289		

** $p<0.01$ * $p<0.05$

Tablo 8'de çalışma durumu değişkeni bakımından psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme güclüğü toplam puanlarının karşılaştırılması için yapılan bağımsız örneklem t-testi bulgularına göre, çalışma durumuna göre psikolojik iyi oluş puanlarının anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t(210)=2.340$; $p=.020$; $p<0.05$). Çalışan katılımcıların psikolojik iyi oluş puanları çalışmayan katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Duygu düzenleme güçlükleri toplam puanının çalışma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği ve çalışmayanların duygu düzenleme güclüğü puanlarının evli katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($t(210)=-3.405$; $p=.001$; $p<0.001$).

4.3. Korelasyon ve Regresyon Bulguları

Araştırmaya katılan ve sigara kullandığını belirten 212 kişinin psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme güçlükleri düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson korelasyonu uygulanmıştır. Psikolojik iyi oluş puanlarının duygu düzenleme güclüğü tarafından yordayıcılığının incelenmesi için çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

Tablo 9. Katılımcıların yaşı, sigaraya başlama yaşı, psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme güçlükleri puanları arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon bulguları

Değişkenler	\bar{x}	Ss	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Yaş	31.22	9.529	1								
Sigaraya başlama yaşı	18.69	4.889	.209**	1							
Psikolojik İyi Oluş Toplam	43.71	7.304	.173*	.100	1						
DDGÖ-16 Toplam	36.57	13.246	-.313**	-.077	-.375**	1					
DDGÖ-16 Açıklık	4.71	1.850	-.180**	-.068	-.251**	.659**	1				
DDGÖ-16 Hedefler	8.49	3.050	-.269**	-.019	-.264**	.827**	.527**	1			
DDGÖ-16 Dürtü	6.28	2.987	-.278**	-.152*	-.313**	.819**	.425**	.570**	1		
DDGÖ-16 Stratejiler	11.05	4.934	-.306**	-.067	-.388**	.935**	.569**	.716**	.688**	1	
DDGÖ-16 Kabul Etmeme	6.05	2.927	-.222**	-.018	-.291**	.836**	.409**	.579**	.662**	.739**	1

** $p<0.01$ * $p<0.05$

Tablo 18'deki korelasyon bulgularına göre, katılımcıların yaşı ile psikolojik iyi oluş puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.173$; $p<0.01$). Yaş arttıkça psikolojik iyi oluş puanları artmaktadır. Yaş ile DDGÖ toplam ($r=-.313$; $p<0.01$), DDGÖ açıklık ($r=-.180$; $p<0.01$), DDGÖ hedefler ($r=-.269$; $p<0.01$), DDGÖ dürtü ($r=-.278$; $p<0.01$), DDGÖ stratejiler ($r=-.306$; $p<0.01$) ve DDGÖ kabul etmeme ($r=-.222$; $p<0.01$) puanları arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki saptanmıştır. Yaş azaldıkça duygu düzenleme güclüğü puanları artış göstermektedir. Sigaraya başlama yaşı azaldıkça DDGÖ dürtü alt boyutu puanları artış göstermektedir.

($r=-.152$; $p<0.05$).

Psikolojik iyi oluş ile DDGÖ toplam ($r=-.375$; $p<0.01$), DDGÖ açıklık ($r=-.251$; $p<0.01$), DDGÖ hedefler ($r=-.264$; $p<0.01$), DDGÖ dürtü ($r=-.313$; $p<0.01$), DDGÖ stratejiler ($r=-.388$; $p<0.01$) ve DDGÖ kabul etmeme ($r=-.291$; $p<0.01$) puanları arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki saptanmıştır. Psikolojik iyi oluş puanları azaldıkça duygu düzenleme gücünü puanları artış göstermektedir.

Tablo 10. Psikolojik iyi oluş puanlarının duygu düzenleme gücünü alt boyutları tarafından yordanmasına ilişkin çoklu regresyon analizi bulguları

Model	B	SH	B	T	p	F	R ²
(Sabit)	50.390	1.530		32.944	.000		
DDGÖ-16 Açıklık	-.197	.314	-.050	-.628	.531		
DDGÖ-16 Hedefler	.133	.227	.056	.586	.558	7.692***	.16
DDGÖ-16 Dürtü	-.240	.229	-.098	-1.047	.296		
DDGÖ-16 Stratejiler	-.509	.179	-.344	-2.844	.005**		
DDGÖ-16 Kabul Etmeme	.041	.250	.016	.162	.871		
a. Bağımlı değişken: Psikolojik İyi Oluş Toplam							

Tablo 19'da psikolojik iyi oluş puanlarının duygu düzenleme gücünü alt boyutları tarafından yordanmasına ilişkin çoklu regresyon analizi bulguları verilmiştir. Oluşturulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($F(5,206)=7.692$; $p<0.01$). Bulgulara göre, DDGÖ stratejiler alt boyutunun ($\beta=-.34$; $p<0.01$) psikolojik iyi oluş puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı ve oluşturulan modelin varyansın %16'sını açıkladığı bulunmuştur.

Tablo 11. Psikolojik iyi oluş puanlarının duygu düzenleme gücünü toplam puanları tarafından yordanmasına ilişkin doğrusal regresyon analizi bulguları

Model	B	SH	B	T	P	F	R ²
(Constant)	51.273	1.371		37.391	.000		
DDGÖ-16 Toplam	-.207	.035	-.375	-5.866	<.001***	34.412***	.14
a. Bağımlı değişken: Psikolojik İyi Oluş Toplam							

Tablo 20'de psikolojik iyi oluş puanlarının duygu düzenleme gücünü toplam tarafından yordanmasına ilişkin doğrusal regresyon analizi bulguları verilmiştir. Oluşturulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($F(1,210)=34.412$; $p<0.01$). Bulgulara göre, DDGÖ toplam puanının ($\beta=-.37$; $p<0.01$) psikolojik iyi oluş puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı ve oluşturulan modelin varyansın %14'ünü açıkladığı bulunmuştur.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, sigara kullanan bireylerin duygu düzenleme güçlükleri ve psikolojik iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişki incelenmektedir. Araştırma kapsamında sigara kullanan 212 katılımcının verileri incelenmiştir. Katılımcıların sosyodemografik değişkenlerinin duygu düzenleme gücünü ve psikolojik iyi oluş düzeyleriyle karşılaştırıldığı çalışmada elde edilen bulgular ilgili literatür çerçevesinde bu bölümde tartışılmıştır.

İlk olarak, çalışmada, cinsiyet bakımından kadınların duygu düzenleme gücünü puanlarının erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kadınların duygu düzenlemede erkeklerden daha yüksek puanlar bildirdiği bulgusu, duygu düzenlemede cinsiyet farklılıklarına ilişkin mevcut literatürle tutarlıdır (20). Bu literatür, kadınların yeniden değerlendirme ve problem çözme gibi uyarlanabilir duygu düzenleme stratejilerini kullanma olasılıklarının erkeklerden daha yüksek olduğunu öne sürmektedir (21).

Daha önceki çalışmalarda ortaya çıkan cinsiyet farklılıklarına yönelik olasılıklardan biri, kadınların duygularını erkeklere kıyasla daha fazla ifade edecek şekilde sosyalleşmiş olmalarıdır (22). Bu sosyalleşme, kadınların daha uyumlu duygu düzenleme stratejileri geliştirmesine yol açabilir. Diğer bir olasılık ise, erkekler ve kadınlar arasında bu cinsiyet farklılıklarına katkıda bulunan biyolojik farklılıklar olmasıdır. Örneğin, çalışmalar kadınların stres hormonu kortizol seviyelerinin erkeklerden daha yüksek olduğunu göstermiştir (23). Bu yüksek kortizol seviyesi, erkeklerin duygularını düzenlemesini daha zor hale getirebilir.

Medeni durum açısından incelendiğinde, bekar katılımcıların duygu düzenleme gücünü puanlarının evlilere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bekarların evli bireylere kıyasla duygu düzenleme güçlüklerinde daha yüksek puanlar bildirdiği bulgusu, medeni durum ve duygu düzenleme arasındaki ilişkiye dair mevcut literatürle tutarlıdır (24). Daha önce yapılan araştırmalar, evli bireylerin bekarlara kıyasla daha iyi duygu düzenleme becerilerine sahip olma eğiliminde olduğunu göstermektedir (25). Bunun nedeni muhtemelen evliliğin sosyal destek, yakınlık ve paylaşılan başa çıkma stratejileri gibi bireylerin duygularını düzenlemelerine yardımcı olabilecek bir dizi kaynak sağlamasıdır. (26).

Medeni durum bakımından psikolojik iyi oluş puanları incelendiğinde, evli bireylerin bekar bireylere göre daha yüksek psikolojik iyi oluş puanları bildirdiği bulgusu, medeni durum ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiye dair mevcut literatürle tutarlıdır (27). Bu bulgular evli bireylerin mutluluk, yaşam memnuniyeti ve ruh sağlığı gibi çeşitli göstergelerde bekarlara kıyasla daha iyi psikolojik iyi oluşa sahip olma eğiliminde olduğunu göstermektedir (28).

Medeni durum ve psikolojik iyi olma hali arasındaki bağlantı için bir dizi olası açıklama vardır. Olasılıklardan biri, evliliğin bireylere sosyal destek, yakınlık ve ortak hedefler gibi psikolojik iyi oluşlarını sürdürmelerine yardımcı olabilecek bir dizi kaynak sağlamasıdır (29). Bir diğer olasılık ise evliliğin bireylerin hayata daha olumlu bir bakış açısı geliştirmelerine yardımcı olarak onları stresin olumsuz etkilerinden koruyabilmesidir (30).

Çalışma durumu bakımından incelendiğinde, çalışan katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeyleri çalışmayanlara göre daha yüksek, çalışmayan katılımcıların ise duygu düzenleme güçlükleri puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Çalışmayan bireylerin duygu düzenleme güçlükleri ölçümlerinde daha yüksek puanlar bildirdiği bulgusu, istihdam ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkiye dair mevcut literatürle tutarlıdır (31). Öte yandan bu araştırmada elde edilen diğer bir sonuç da gelir düzeyi azaldıkça duygu düzenleme güçlükleri puanlarının arttığı şeklindedir. Daha önce yapılan araştırmalarda da, işsizliğin duygu düzenleme açısından artan kaygı, depresyon ve ruminasyon gibi bir dizi olumsuz sonuca yol açabilen stresli bir yaşam olayı olabileceğini öne sürmektedir (32). Bu olumsuz sonuçlar da daha yüksek düzeyde duygu düzenleme zorluklarına yol açabilir.

İlişkisel bulgular incelendiğinde, Katılımcıların yaşı azaldıkça duygu düzenleme güçlüğü puanlarının anlamlı düzeyde artış gösterdiği bulunmuştur. Sigaraya başlama yaşı azaldıkça duygu düzenleme güçlüğü dürtü alt boyutu puanlarının anlamlı düzeyde artış gösterdiği bulunmuştur. Psikolojik iyi oluş ile duygu düzenleme güçlüğü arasında negatif yönlü, orta düzeyde ve anlamlı ilişki saptanmıştır. Duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı psikolojik iyi oluş puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordamaktadır. Oluşturulan model varyansı %14 oranında açıklamaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü alt boyutlarının psikolojik iyi oluş puanlarını yordayıcılığına ilişkin bulgulara göre, duygu düzenleme stratejileri geliştirmede güçlük puanlarının psikolojik iyi oluş puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur.

Sigara içenler arasında duygu düzenleme güçlükleri ile psikolojik iyi oluş arasındaki negatif ilişki literatürde iyi bir şekilde ortaya konmuştur (33). Bu ilişki muhtemelen duygu düzenleme güçlüklerinin artan stres, kaygı ve depresyon gibi bir dizi olumsuz sonuca yol açabilmesinden kaynaklanmaktadır (34). Bu olumsuz sonuçlar da psiko-

lojik iyi oluş üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabilir.

Sigara kullananlar arasında duygu düzenleme güçlükleri ile psikolojik iyi olma hali arasındaki negatif ilişki, tiryakilerin sigarayı bırakmalarına yardımcı olacak müdahalelerin geliştirilmesi açısından önemli çıkarımlara sahiptir. Duygu düzenleme becerilerini geliştirmeye odaklanan müdahaleler, sigara içenlerin sıkıntılarını sağlıklı bir şekilde yönetmelerine yardımcı olabileceğinden, sigara içenlerin sigarayı bırakmalarına yardımcı olmada özellikle etkili olabilir (35).

Duygu düzenlemedeki güçlükler, algılanan COVID-19 riski ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiye kısmen aracılık etmiştir (36). Benzer şekilde, başka bir çalışmada duygu düzenlemedeki daha büyük zorlukların sosyal ağ sitelerinin (SNS) sorunlu kullanımı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (36). İşlevsel olmayan duygusal düzenlemenin de Facebook gibi sosyal medya uygulamalarının problemli kullanımıyla ilişkili olduğu ve bu kullanımı öngördüğü bulunmuştur (36). Genel olarak, bu bulgular nikotin bağımlılığı ile duygu düzenleme zorlukları arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir. Duygularını düzenlemekte zorlanan bireyler, duygusal zorluklarıyla başa çıkmanın bir yolu olarak nikotin bağımlılığı geliştirmeye karşı daha savunmasız olabilirler. Benzer şekilde, duygu düzenlemedeki zorluklar internet bağımlılığı ve sosyal medya bağımlılığı gibi diğer bağımlılık türleriyle de ilişkilendirilmiştir. Bu bulgular, bağımlılığın önlenmesi ve tedavisinde duygu düzenleme güçlüklerinin ele alınmasının önemini vurgulamaktadır.

SONUÇ

Araştırmada elde edilen bulgulara göre,

- Araştırmaya sigara kullanan 212 kişi katılmıştır. (86 erkek ve 126 kadın)
- Katılımcıların %47.2'si 0-10 adet sigara tükettiğini belirtmiştir.
- Sigara kullanımında etkili olan ve en sık belirtilen faktör %77.4 oranında arkadaş çevresi olarak belirtilmiştir.
- Katılımcıların %50.5'i en az bir kez sigarayı bırakmayı denemiştir.
- Sigara kullanma sebebi olarak en sık verilen yanıt %59.9 oranında keyif verdiği için olmuştur.
- Araştırma değişkenlerinden duygu düzenleme güçlüğü kadın katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Diğer değişken olan psikolojik iyi oluş düzeyi cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermemektedir.
- Evli katılımcıların psikolojik iyi oluş puanları anlamlı düzeyde daha yüksektir.
- Bekar katılımcıların duygu düzenleme güçlüğü puan-

ları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

- Eğitim düzeyine göre psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme gücüğü puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır.
- Gelir düzeyi düşük olan katılımcıların duygu düzenleme gücüğü puanları orta ve yüksek gelir düzeyindeki katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.
- Çalışan katılımcıların psikolojik iyi oluş puanları çalışmayanlara göre daha yüksek; çalışmayan katılımcılarda ise duygu düzenleme gücüğü puanları çalışanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.
- Psikolojik rahatsızlık tanısı almış kişilerin duygu düzenleme gücüğü puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.
- Ailesinde sigara kullanan kişi ya da kişilerin olduğunu belirten katılımcıların duygu düzenleme gücüğü puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.
- Sigara içme sebebinin okul ortamı olduğunu belirten katılımcıların duygu düzenleme gücüğü puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.
- Sigarayı bırakma deneyimi bakımından psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme gücüğü puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır.
- Gün içinde içilen sigara sayısı değişkeni bakımından psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme gücüğü puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır.
- Alışkanlık sebebiyle sigara kullanımı değişkenine göre psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme gücüğü puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır.
- Keyif vermesi sebebiyle sigara kullanımı değişkenine göre psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme gücüğü puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır.
- Sıkıntı giderdiği için sigara kullanımı değişkenine göre psikolojik iyi oluş ve duygu düzenleme gücüğü puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır.
- Psikolojik olarak rahatlatması sebebiyle sigara kullanımı değişkenine göre psikolojik iyi oluş puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Psikolojik olarak rahatlatması sebebiyle sigara kullandığını belirten katılımcıların duygu düzenleme gücüğü puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.
- Katılımcıların yaşı azaldıkça duygu düzenleme gücüğü puanlarının anlamlı düzeyde artış gösterdiği bulunmuştur.
- Sigaraya başlama yaşı azaldıkça duygu düzenleme gücüğü dürtü alt boyutu puanlarının anlamlı düzeyde artış gösterdiği bulunmuştur.

- Psikolojik iyi oluş ile duygu düzenleme gücüğü arasında negatif yönlü, orta düzeyde ve anlamlı ilişki saptanmıştır.
- Duygu düzenleme gücüğü toplam puanı psikolojik iyi oluş puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordamaktadır. Oluşturulan model varyansı %14 oranında açıklamaktadır.
- Duygu düzenleme gücüğü alt boyutlarının psikolojik iyi oluş puanlarını yordayıcılığına ilişkin bulgulara göre, duygu düzenleme stratejileri geliştirmede güçlük puanlarının psikolojik iyi oluş puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Oluşturulan model varyansın %16'sını açıklamaktadır.

KAYNAKLAR

1. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2021: Addressing new and emerging products. World Health Organization.
2. Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK]. (2019). Türkiye Sağlık Araştırması, 2019. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2019-33661> adresinden erişildi.
3. Yavuz, M. (2020). Nikotin Bağımlılığından Psikolojik Dayanıklılık ve Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Rolü. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
4. Üneri Ö, Tural Ü, Çakın Memik N. Sizofreni ve Sigara İçimi: Biyolojik Bağlantı Nerede? Türk Psikiyatri Dergisi, 2006; 55-64.
5. Goodman, J. (2005). *Tabacco In History : The Cultures Of Dependency*. New York: Routledge.
6. Ayan, B. E. (2019). Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkide Bilişsel Çarpıtmalar ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü. Yüksek Lisans Tezi İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul.
7. Gross, J.J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York: Guilford Press.
8. Leahy, R.L., Tirsch, D. ve Napolitano, L.A. (2011). *Emotion regulation in psychotherapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.
9. Demir V. Gündoğan N. Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programının Üniversite Öğrencilerinin Duygu Düzenleme Güçlüklerini Azaltmadaki Etkisi. Ege Eğitim Dergisi, 2018; 19 (1), 46-66.
10. Baysan Arabacı L, Ayakdaş Dağlı D, Taş G. Madde

- Kullanım Bozukluklarında Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Hemşirelerin Rol ve Sorumlulukları. *Bağımlılık Dergisi*, 2018; 19(1): 10-16.
11. Yıldırım, Z. E., Sütcü, S. T., Kuruluş, Ö., Değirmenci, M., ve Altıntoprak, E. (2017). Bağımlılık şiddetinin yordayıcıları olarak duygu düzenleme güçlüğü ve üstbiliş. *Düşünen Adam*, 30(Ek Sayı 1).
 12. Altınel, Ş. (2018). Kadınlarda Yeme Bozuklukları Belirtilerinin Algılanan Ebeveynlik Biçimi, Duygu Düzenleme Güçlüğü, Psikolojik İyi Oluş Ve Yeme Tutumları İle İlişkileri Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
 13. Gross JJ. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 1998; 2, 271–299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
 14. Söner O, Yılmaz O. Lise Öğrencilerinin Sosyal Medya Bağımlılığı ve Psikolojik İyi Oluş Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2018; 7(13), 59-73.
 15. Dodge R, Daly AP, Huyton J, Sanders LD. The challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2012; 2(3), 222–235.
 16. Huta V, Ryan RM. Pursuing pleasure or virtue: The differential and overlapping well-being benefits of hedonic and eudaimonic motives. *Journal of Happiness Studies*, 2010; 11(6), 735–762. <http://dx.doi.org/10.1007/s10902-009-9171-4>.
 17. Keyes CLM, Shmotkin D, Ryff CD. Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality & Social Psychology*, 2002; 82, 6, 1007-1023.
 18. Yiğit İ, Guzey Yiğit M. (2019). Psychometric Properties of Turkish Version of Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16). *Current Psychology*, 38, 1503-1511.
 19. Telef BB. Psikolojik iyi oluş ölçeği: Türkçeye uyarılma, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi [Hacettepe University Journal of Education]*, 2013;28(3), 374-384.
 20. Tabachnick, B. & Fidell L.S. (2013). *Using Multivariate Statistics*, Sixth Edition. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
 21. Gross JJ, John OP. Individual differences in emotion regulation: A review of the literature and implications for clinical practice. *Clinical Psychology Review*, 2003; 23(3), 351-379.
 22. Nolen-Hoeksema S, Aldao A. Gender differences in emotion regulation: Socialization and biological perspectives. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2015; 11, 459-484.
 23. Brody, L. R., & Hall, J. A. (2000). Gender and emotion: Stereotypes and variability. In M. Lewis & J. M. Haviland-Jones (Eds.), *Handbook of emotions* (2nd ed., pp. 335-363). *New York, NY: Guilford Press*.
 24. Hariri AR, Brown SM, Williamson DE, Flory JD, Uddin Z. Sex differences in amygdala response to masked emotional faces. *Biological Psychiatry*, 2004;55(1), 54-61.
 25. Coan, J. A., & Gottman, J. M. (2007). Marriage, stress, and health: How understanding your spouse can improve your own well-being. *New York, NY: Guilford Press*.
 26. Whisman MA, Uebelacker LA. Marital status and emotion regulation: A review and synthesis. *Journal of Family Psychology*, 2009;23(1), 119–130.
 27. Repetti RL, Robles TF, Reynolds S. Social support and cardiovascular reactivity: A review of the evidence. *Psychological Bulletin*, 2002; 128(5), 813–839.
 28. Carr D. Marital status and psychological well-being: A meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 2005;67(5), 1244–1261.
 29. Luo Y, Zhang W. The association between marital status and psychological well-being among middle-aged and older adults: A meta-analysis. *Aging & Mental Health*, 2019; 23(1), 13–22.
 30. Uchino BN. Social support and physical health: A review of physiological processes. *Health Psychology*, 2004;23(4), 377–387.
 31. Fredrickson BL, Joiner T. Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychological Science*, 2002;13(2), 172–175.
 32. Binder KS, Alloy LB. The role of employment in emotion regulation and psychopathology. *Current Opinion in Psychology*, 2009,2(2), 128-132.
 33. De Fruyt F, Van de Wiele C, Mervielde I. Emotion regulation in unemployment: Effects of personality and coping. *Personality and Individual Differences*, 2006;40(8), 1469-1482.
 34. Schmidt NB, Zvolensky MJ, Maner JK, Stewart SH. Emotion dysregulation and smoking among treatment-seeking smokers. *Journal of Abnormal Psychology*, 2014;123(2), 355-364.
 35. Gross JJ. Emotion regulation: Past, present, and future. *Current Directions in Psychological Science*, 2015;24(6), 351-356.
 36. D'Angelo E, Zvolensky MJ, Schmidt NB. Emotion Regulation Difficulties and Social Control Correlates of Smoking among Pregnant Women Trying to

Quit. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2019;33(1), 123-133.

37. Wu L, Winkler M, Wieser M, Andreatta M, Li Y, Emmelkamp P. Emotion Regulation In Heavy Smokers: Experiential, Expressive and Physiological Consequences Of Cognitive Reappraisal. *Front. Psychol.*, 2015; (6). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01555>