

GENÇ BİREYLERDE DEPRESİF BELİRTİLER VE SİGARA İÇMEYE DÖNÜK TUTUMLAR

Depressive Symptoms and Attitudes Towards Smoking in Young People

Hikmet Yazıcı¹, Bünyamin Çetinkaya², Harun Kahveci³, Serpil Demirci³

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada genç bireylerdeki depresif belirtiler ile sigara içme tutumları arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya 406 sigara içen genç birey (279 erkek, 127 kadın) katılmıştır. Depresif belirtileri değerlendirmek amacıyla Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ). Sigara içme tutumlarını değerlendirmek için Sigara İçme Tutum Ölçeği (SİTÖ) kullanılmıştır. Yaş, cinsiyet, ekonomik gelir düzeyleri, sigara içme süresi ve miktarını değerlendirmek için kontrol listesi kullanılmıştır. Grupların sigara içme miktarı, süreleri ve depresif belirtileri arasındaki farkları belirlemek için bağımsız t testi kullanılmıştır. Depresif belirtiler ile sigara içme tutumları arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon katsayısı ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Katılımcıların günlük ortalama sigara içme sayısı 14.97 adet ve ortalama sigara içme süresi 7.54 yıldır. Bir gün içinde kadınlar (Ort = 13.18, Ss= 7.29) erkeklerden (Ort = 16.76, Ss= 8.10) daha düşük düzeyde sigara içtiklerini belirttiler, $t(406) = -4.42, p < .001$. Bunun yanında, sigara içme süresinde de kadınlar (Ort = 5.78, Ss= 5.13), erkeklerden (Ort = 9.30, Ss= 7.76) daha düşük düzeyde sigara içtiklerini belirttiler, $t(406) = -5.43, p < .001$. Depresif belirtiler, bilişsel tutumlarla ($r = .28, p < .001$), kontrolle ($r = .28, p < .001$), eylemle ($r = .30, p < .001$) ve öz yönelimle ($r = .43, p < .001$) pozitif yönde ilişkiler sergiledi.

Sonuç: Elde edilen bulgulara göre, depresif belirtiler ile sigara içmeye dönük bazı tutumlar arasında ilişki vardır. Sigara içme tutumları, sigara içme davranışında temel bir işleve sahiptir. Bulgulara göre depresif bireyler sigara içmeye daha çok eğilimlidir.

Anahtar kelimeler: Sigara içme, depresif belirtiler, tutumlar.

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to investigate relationship between depressive symptoms and smoking attitudes in young people.

Method: The sample was composed of 406 young smokers people (279 male and 127 female). The Beck Depression Inventory (BDI) was administered in order to evaluate the depressive symptoms. For the evaluation of smoking attitudes Smoking Attitudes Inventory (SAI) was used. Check list was administered in order to evaluate age, gender, incomes, smoking period and smoking amount. For smoking amount, smoking period and depressive symptoms, comparisons between groups were made using independent t test. Pearson correlation coefficients were used to assess the relationship between depressive symptoms and smoking attitudes.

Results: On average, participants have smoked 14.97 cigarettes a day and smoked throughout 7.54 years. Females reported significantly lower levels of daily smoking amounts ($M = 13.18, SD = 7.29$) than males ($M = 16.76, SD = 8.10$), $t(406) = -4.42, p < .001$. Females also reported significantly lower levels of smoking periods ($M = 5.78, SD = 5.13$) than males ($M = 9.30, SD = 7.76$), $t(406) = -5.43, p < .001$. Depressive symptoms was positively correlated with cognitive attitudes ($r = .28, p < .001$), control ($r = .28, p < .001$), action ($r = .30, p < .001$) and self-direction ($r = .43, p < .001$).

Conclusion: Findings suggests that there is a relation between some smoking attitudes and depressive symptoms. Smoking attitudes may play a central role in smoking behaviour. Findings suggests also that depressed people more likely to smoke.

Key words: Smoking, depressive symptoms, attitudes.

¹ Yrd. Doç. Dr. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Fatih Eğitim Fakültesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Programı

² Uzm. Dr. Giresun Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik Programı

³ Öğr. Gör. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Fatih Eğitim Fakültesi, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Programı

GİRİŞ

Sigara içme, zararlarının bilinmesine karşın her ülkede ve kültürde yaygın olan bir alışkanlıktır. Bağımlılık olarak nitelendirilen bu alışkanlıkta, tütünün içinde bulunan nikotin adı verilen kimyasal maddenin etkisi vardır (1). Araştırmacılar sigara dumanında 4000'den fazla zararlı maddenin olduğunu belirlemişlerdir (2). Bu zararlı maddeler başta kanser olmak üzere, pek çok hastalığın ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Uzmanlar sigara tüketiminde artma olmazsa bile 2020 yılında, her yıl 10 milyon kişinin sigaradan kaynaklanan hastalıklar yüzünden öleceğini tahmin etmektedirler (3).

Sigara içmeyi teşvik edici kampanyalar, bazı yasakların getirilmemesi ve sigara içmeyi önlemeye dönük programların eksikliği, 1990'lı yıllarda bütün dünyada çocuk ve ergenler arasındaki sigara kullanımında küresel bir artışın gözlenmesine yol açmıştır (4). Sigara içmeye başlama açısından, bu yaygınlık çocukluk ve ergenliği riskli bir dönem haline getirmiştir (5,6). Türkiye'de bireylerin %30.9'u sigara ile ilk kez 11 ya da daha önceki yaşlarda, %16.1'i 15 yaşında, %14.4'ü 14 yaşında, %13.6'sı 12 yaşında tanışmaktadır (7). Sağlık bakanlığı tarafından 1988 yılında yaptırılan bir araştırmaya göre, 15 yaşından büyük yetişkin erkeklerin %62.8'i, kadınların ise %24.3'ü sigara içmekteydi. Bu sonuçlar, yetişkin nüfusun %43.6'sının sigara içtiği anlamına gelir (8). Ergenlik dönemi içinde yer alan lise ikinci sınıf kız öğrencilerinin %24.1'i, erkek öğrencilerin %22.7'si sigara içmektedir (9). Genel olarak bakıldığında lise öğrencilerinin %75'i sigarayı denemiştir ve ilk deneme yaşı $13 \pm 3,4$ 'dür (10).

Depresyon; duygusal, zihinsel, davranışsal ve bedensel bazı belirtilerle kendini gösterir. En dikkat çekici özelliği çökkün ruh hali olan depresyon, bireylerde farklı düzeylerde gözlenir (11). Düşük düzeydeki depresyonda birey negatif bir duygulanım içindedir, kızgınlık ve kırgınlık tepkileri verir, öfkeli, bazı fiziksel şikâyetleri vardır. Orta düzeyde depresif birey, geçmiş yaşantılardan şikâyetçidir ve geleceğe ilişkin kötümser duygulara sahiptir. Depresyon yoğunlaştıkça birçok belirti ortaya çıkmaya başlar. Bu belirtiler duygusal (hüzün ve umutsuzluğu aşırı düzeyde yaşama), bilişsel (düşük öz saygı, suçluluk duyguları bellek ve yoğunlaşma güçlükleri) davranışsal ve motivasyonel (tahrik edilme ya da sakinlik duyguları, sosyal ilgilerde azalma) ve fizyolojik yapıdaki (uyku, yeme ve cinsel problemler, enerji kaybı) değişimleri kapsar (12). Eğer bu belirtilerden beş ya da daha fazlası gözlenir ve bu durum iki haftalık periyotta seyrederse bu majör depresyon riskini ortaya çıkarır.

Sigara içme depresif yaşantılarda sıklıkla gözlenen davranışlardan biridir (13,14,15). Bu alışkanlık depresyon dışında bazı duygulanım bozukluklarıyla birlikte de gözlenebilir (16). Bireyler bu tür

olumsuz duygulanım durumlarıyla başa çıkmak için sigara içmeye yönelirler (17). Depresif bireyler sigara içmeyi kendilerini uyarıcı ve sakinleştirici bir alışkanlık olarak değerlendirirler (18). Bu değerlendirme sigara içmeye dönük beklentilerle ilgilidir.

Bu çalışmada genç bireylerde gözlenen depresif belirtilerle, sigara içmeye karşı geliştirdikleri tutumlar arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Hekimlerin 1988 ve 1989 yıllarında yayınladıkları raporlarda, sigara içme biyolojik, biyokimyasal, psikolojik ve kültürel değişkenlerle ilişkili olan bir davranış olarak tanımlanmıştır (19). Bu bulgu, sigara içmenin bazı psiko-sosyal tutumlarla da ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda depresif belirtilere sahip olan bireylerin sigara içmeyi hangi tutumlarla ilişkilendirdikleri tanımlanmaya çalışılacaktır.

Y...NTEM

Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki bu çalışma Şubat-Haziran 2006 ayları arasında Trabzon'da yapıldı. Randomize yöntemle belirlenen araştırma grubunda, farklı meslek ve eğitim düzeylerinden genç bireylere yer verildi. Kullanılan ölçme araçları araştırmacılar tarafından cevaplayıcılara yüz yüze uygulandı ve cevaplama süresi için 45 dakika verildi. Katılımcıların yaş, cinsiyet, ekonomik gelir düzeyi, günlük içilen ortalama sigara sayısı ve sigaranın kaç yıldan beri içildiği konusundaki bilgilerini toplamak için, oluşturulan kontrol listesi kullanıldı. Sigara içmeye dönük tutumları belirlemek amacıyla, Özbay ve arkadaşları tarafından geliştirilen ve kısa adı SİTÖ olan sigara içme tutum ölçeği kullanıldı (20). (SİTÖ) 1'den 6'ya kadar dereceleme özelliğine sahip 45 ifadeden oluşan Likert tipinde bir ölçektir. Ölçek, sigara içmeye ilişkin tutumları belirlemek için geliştirilmiştir. Sosyallik, kontrol, duygu, biliş, öz-yönelim ve öz-yeterlik alt ölçeklerine yönelik olarak testin tekrarı yöntemiyle yapılan çalışmada, güvenirlik katsayılarının. 54 ile. 88 arasında değiştiği görülmüştür. Testin genel güvenirlik katsayısı (Cronbach α) .91'dir (18). Katılımcıların depresif belirtilerini değerlendirmek için Beck Depresyon Envanteri kullanıldı. Tegin (1980) tarafından Türkçe'ye uyarlanan ve güvenirlik çalışması yapılan ölçek, 21 depresif belirti kategorisinden, her kategori de kendini değerlendirmeye ilgili 4 maddeden oluşmaktadır. Denek, bu kategorilerde durumuna uygun seçeneği işaretlemektedir. Bu maddeler 0-3 arasında sıralanmıştır. Kişinin depresyon puanı da bu ağırlıklı puanlardan belirlenmektedir. Ölçek 15 yaşın üzerindeki ergen ve yetişkinlere uygulanabilir. Beck Depresyon Envanterinden alınan puan 0-9 arasında ise depresyon olmadığı, 10-16 puan arasında ise hafif düzeyde, 17-23 puan arasında orta, 24-63 puan arasında ise yüksek düzeyde olduğu kabul edilir. Bazı araştırmalara göre 17 ve üstündeki depresyon puan-

larının tedavi gerektirebilecek depresyonu %90 üzerinde bir doğrulukla ayırt edebildiğini göstermiştir. Bu envanter, Türkiye’de depresyon belirtilerini tanımlamaya dönük bir çok araştırmada kullanılmıştır (20, 21).

Analiz işlemi 406 kişi üzerinde gerçekleştirildi. Analizler için SPSS/WINDOWS Programı kullanıldı. Veriler bilgisayara işlendikten sonra, SPSS EXPLORE yöntemiyle doğruluk ve çok yönlü varyans analizine uygunluk açısından tarandı. Normal dağılım üzerindeki değişkenlere ait eğilimlilik ve basıklılığın test edilmesinden sonra veriler üzerinde LOG dönüşümü yapıldı. Böylece ileri düzeyde istatistiksel işlemlerin yapılabilmesini engelleyici bir durumu bulunmayan 406 kişilik bir örneklem grubu üzerinde bağımsız t testi ve Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı analiz teknikleri olarak kullanıldı.

BULGULAR

Yaş ortalaması 22.08 (Ss = 2.23) olan katılımcıların yaş aralıkları 17-29 arasında değişmekteydi. Araştırmaya katılanların 127’si (%31) kadın, 279’u (%69) erkekti. Katılımcıların 32’si (%8) kendilerini düşük, 349’u (%86) orta ve 25’i (%6) yüksek ekonomik gelir düzeyinde algılamaktaydı. Katılımcıların günlük ortalama sigara içme sayısı 14.97 adet ve ortalama sigara içme süresi 7.54 yıldır.

Araştırmaya katılan kadın ve erkeklerin günlük ortalama sigara içme miktarları arasında anlamlı fark olduğu görüldü, $t = -4.42$, $p < .001$. Bu farklılık erkeklerin sigara içme miktarının (Ort = 16.76, Ss=8.10) kadınların sigara içme miktarından (Ort = 13.18, Ss=7.29) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Sigara içme süresinde de kadınlarla erkeklerin alışkanlıkları arasında anlamlı fark gözlemlendi, $t = -5.43$, $p < .001$. Buradaki farklılık da erkeklerin sigara içme sürelerinin (Ort=9.30, Ss=7.76) kadınların sigara içme süresinden (Ort=5.78, Ss=5.13) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Kadın ve erkeklerin depresif belirtileri arasında anlamlı fark bulunmadı.

Tablo 2’de depresif belirtiler yaş, sigara içme süresi, günlük ortalama sigara içme miktarı ve depresif belirtilerin sigara içmeye dönük tutumlarla ilişkileri gözlenmektedir. Açıkladığı varyans düşük olduğundan, ilişkilerde $r \leq .25$ ’ten düşük değerler dikkate alınmadı. Buna göre depresif belirtiler ile sigara içmeye dönük sosyal tutumlar arasında güçlü ilişki gözlenmedi. Katılımcıların depresif belirtileri ile sigara içmeye dönük bilişsel tutumları arasında ($r = .28$, $p < .001$) olumlu yönde anlamlı ilişki bulundu. Depresif belirtiler ile kontrole dönük tutumlar arasında da olumlu yönde anlamlı ilişki gözlemlendi ($r = .36$, $p < .001$). Bunların yanında depresif belirtiler ile sigara içmeye dönük eylemsel tutum ($r = .30$, $p < .001$) ve öz yönelime dönük tutum arasında da ($r = .43$, $p < .001$) olumlu

anlamlı yönde ilişkiler bulundu. Depresif belirtiler ile sigara içmeye dönük öz yeterlik tutumu arasında ilişki gözlenmedi. Sigara içme süresi ve miktarı ile sigara içmeye karşı geliştirilen tutumlar arasında da güçlü ilişkiler bulunmadı.

Tablo 1: Kadın ve Erkeklerin Sigara İçme Alışkanlıklarına İlişkin Farklılıklar

Değişken	KADIN (n=127)		ERKEK (n=279)		t	p <
	Ort	Ss	Ort	Ss		
Günlük Ort. Sigara İçme Miktarı (Adet)	13.18	7.29	16.76	8.10	-4.42	.001
Sigara içme Süresi (Yıl)	5.78	5.13	9.30	7.76	-5.43	.001
Depresif Belirti Düzeyi	23.95	4.40	22.40	4.37	.67	.51

Tablo 2: Depresif Belirtiler ile Sigara İçmeye Dönük Tutumlar Arasındaki İlişkiler

Değişken	Yaş	Sigara İçme Süresi (Yıl)	Günlük Ort. Sigara İçme Miktarı (Adet)	Depresif Belirtiler
5. Sosyal Tutum	-.08	-.06	.08	.24***
6. Bilişsel Tutum	-.08	-.02	.16**	.28***
7. Kontrole Dönük Tutum	-.10*	-.01	.18***	.36***
8. Eyleme Dönük Tutum	-.05	.01	.15**	.30***
9. Öz Yönelime Dönük Tutum	-.19***	-.13**	.17***	.43***
10. Öz Yeterliğe Dönük Tutum	-.12**	-.12**	-.16***	-.04

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

TARTIŞMA

Türkiye’de erkekler kadınlardan daha çok sigara içmektedir. Sağlık bakanlığınca 1988 yılında yapılan bir araştırmada erkeklerin %62,8’inin, kadınların ise %24,3’ünün sigara içtiği belirlendi (8). Üniversite öğrencileri üzerinde 1991 yılında yapılan bir araştırmada erkek öğrencilerin %47,7’sinin, kız öğrencilerin ise %31,1’inin sigara içtiği görüldü (8). Şanlıurfa’da okuyan üniversite öğrencileri arasında sigara içme yaygınlığı erkeklerde %74.2, kızlarda %43.9 olarak bulundu (23). Afyon’da yaş ortalaması 34.9±7.75 olan hekimlerden erkeklerde %46.5, kadınlarda %44 sigara içme yaygınlığı bulundu (24). Bizim çalışmamızda da kadın ve erkeklerin sigara içme oranları arasında anlamlı farklar gözlemlendi. Kadın ve erkeklerin sigara içme oranları arasındaki farklılıklar stres verici yaşam olaylarından kaynaklanabilir (25). Bazı araştırmalarda bu tür yaşantıların gözlenmediği durumlarda, kadın ve erkeklerin sigara içme oranlarında fark olmadığı görüldü (26).

Çalışmamızda kadın ve erkeklerde sigara içme süreleri açısından da anlamlı farklar gözlemlendi. Edirne’de lise öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada erkeklerin kızlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede sigara içmeyi daha erken yaşlarda denediği belirlendi (27). Samsun Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu öğrencisi kızların sigara içmeye başlama yaşı 16.7±3.2, erkeklerin sigara içmeye başlama yaşı 16.1±0.7 olarak belirlendi (28).

Kadın ve erkeklerin depresif belirtileri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmedi. Bu durum cinsiyet değişkenini dikkate almadan depresif belirtiler ile sigara içmeye karşı geliştirilen tutumlar arasında ilişkinin genel olarak incelenebileceğini gösterdi.

İçilen sigara miktarı arttıkça nikotin etkisi ortaya çıkmakta ve sosyal kaygı azaltılmaktadır (29). Sosyal kaygısı azalan bireyler, daha kolay iletişim ve etkileşim içine girebilmektedir. Bu bulgular sigara içmeye dönük sosyal tutumla sigara içme alışkanlığı arasında ilişki olduğunu göstermektedir. Bizim çalışmamızda depresif belirtiler ile sigara içmeye dönük sosyal tutumlar arasında güçlü bir ilişki bulunmadı ($r = .24$).

Sigara içme eğilimlerinin artmasında bu alışkanlığa dönük olumlu düşünce yapısının da etkisi vardır (30). Sigara ve madde kullanmaya ilişkin olumlu düşünce yapısı, madde kullanımına ilişkin bilgiyi yapılandırma modelleri oluşturmaktadır. Bu modeller, madde kullanımında; madde kullanımına ilişkin beklentilerin önemli rol oynadığını vurgulamaktadır (31). Palfai’nin (2002) çalışmasından elde edilen sonuçlara göre; sigara içmeyi sürdüren kişilerin bellekleri sigara içmeye ilişkin olumlu sonuçlarla ve beklentilerle güçlü bir ilişki içindedir (32). Bizim ortaya çıkardığımız bulgulara göre de, depresif belirtiler ile sigara içmeye dönük bilişsel tutumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu gözlemlendi.

Sigara içen bireyler zaman zaman asi, düşünce-sizce hareket eden, çatışma arayan, düşmanca davranışlar sergileyen kişilik yapısı sergilerler (33). Ancak güçlü bir kişisel kontrole sahip olan bireyler, sigara içmeye daha az eğilimlidirler (34). Bizim araştırmadan

elde ettiğimiz sonuçlar depresif belirtilerin artışına paralel olarak kontrole dönük sigara içme tutumlarının da arttığıdır. Bu sonuçlar depresif belirtiler sergileyen bireylerin, sigara içerek davranışlarını kontrol edebilecekleri düşüncesinde oldukları anlamına gelebilir.

Bireyler genel olarak girişkenliklerini arttırmak, daha aktif hale gelebilmek ve davranışlarını organize edebilmek için sigara içmeye yönelirler (35). Bu sigara içmenin bireyleri daha çok eyleme yönlendirdiği anlamına gelebilir. Depresif vakalarda ortaya çıkan sonuç bundan farklıdır. Depresif eğilimler sergileyen sigara içicilerin eyleme yönelebilmek becerisi ve enerji düzeyi düşüktür (36). Bizim çalışmamızda da depresif eğilimler ile eyleme dönük sigara içme tutumu arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki olduğu gözlemlendi ($r = .30$).

Bireyler kendilerine odaklanmak ve yalnızlıklarını gidermek için de sigara içerler. Kendine odaklanmak ve yalnızlığını gidermek öz yönelim tutumu olarak tanımlanır. Araştırmamızdan elde edilen bulgular öz yönelime dönük sigara içme tutumu ile depresif belirtiler arasında olumlu yönde anlamlı ilişki bulundu ($r = .43$).

Araştırmada öz-yeterlik inancı güçlü olan bireylerin sigara içmeye başlama eğilimleri düşükken, düşük öz-yeterlik inancına sahip olan bireylerin daha çok sigara içmeye yöneldiği gözlemlenmiştir (37). Öz yeterlik ile sigara içme arasındaki ilişki negatiftir (38). Yani sigara içme miktar ve süresi arttıkça öz yeterlik inançları azalmaktadır (39). Bizim araştırmamızda sigara içmeye dönük öz yeterlik tutumu ile sigara içme arasında anlamlı bir ilişki gözlenmedi. Öz yeterlik tutumu, genelde sigaranın bırakılması süreciyle ilişkilendirilerek araştırılmaktadır. Bu tutumun güçlü olması özellikle sigaranın bırakılması üzerinde etkilidir (40). Öz yeterlik inançları sigara içmeye başlama, sürdürme ve bırakma davranışlarını etkilerken, bunların her birinden ve özellikle bırakma davranışından etkilenmektedir (41).

Depresyon ile sigara içme arasındaki ilişkinin yapısı farklı şekillerde tartışılmaktadır. Bazı araştırmacılar depresif belirtilerin sigara içmeyi yordamada etkili olduğunu vurgulamaktadır (42). Son yıllarda yapılan bazı araştırmalar ise, çok sayıda ve sürekli sigara içmenin depresyon belirtilerinin ortaya çıkmasına yol açtığını ortaya koymuştur (43). Sigara içme süre ve miktarları yüksek olanların depresyona girme düzeyleri, hiç içmeyenlere ya da geçmişte çok az içenlere oranla daha yüksektir (44). Sürekli sigara içmek depresif belirtileri ortaya koymaktadır (45). Askeri tıp okulunda okuyan öğrencilerden sigara içenlerin depresif belirtiler sergileme düzeyleri içmeyenlere oranla 2.2 kat daha fazla bulunmuştur (46).

SONU,

Araştırmadan elde edilen bulgular, depresif belirtiler ile sigara içmeye dönük bazı tutumlar (bilişsel, eylemsel, kontrol, öz yeterlik) arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir. Bu durum sigara içme davranışı üzerinde sahip olunan farklı tutumların etkili olabileceği anlamına gelebilir. Sigara içmeye dönük

tutumları olumlu olanlar, bu alışkanlığa daha çok eğilim gösterebilir. Elde edilen bulgular bu ifadelerin depresif bireyler içinde geçerli olabileceği anlamına gelebilir. Bu çalışmada depresif belirtilerle ilgili puanlar bir kesme noktası alınmamıştır. Bundan sonra yapılacak benzeri çalışmalarda bir kesme noktasının alınması yani sadece depresif belirtilere sahip olanların araştırma kapsamına alınması elde edilecek bulguların daha anlamlı olmasına yol açabilir. Bunun yanında, depresif bireylerin bağımlılık düzeylerinin ölçülmesi de depresif belirtiler ile sigara içmeye karşı geliştirilen tutumlar arasındaki ilişkiler daha iyi açıklamaya yol açabilir.

KAYNAKLAR

- Dağlı E. Sigara bağımlılığı ve nedenleri (çok yazarlı kitap). Sigara ve Sağlık. İstanbul: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları, 1994:63-65.
- Çöplü L. Sigara dumanında bulunan zararlı maddeler (çok yazarlı kitap). Sigara ve Sağlık. İstanbul: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları, 1994:24-29.
- Emri S. Sigaranın yaptığı hastalıklar (çok yazarlı kitap). Sigara ve Sağlık. İstanbul: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları, 1994:24-29.
- Shadel WG, Niaura, R, Abrams, DB. How do adolescents process smoking and antismoking advertisements? a social cognitive analysis with implications for understanding smoking initiation. *R Gen Psychol* 2001; 4: 429-444.
- Copeland LA, Shope, JT, Waller, PF. Factors in adolescent drinking/driving: binge drinking, cigarette smoking and gender, *Journal of School Health* 1996; 66: 574-578.
- Ennett ST, Bauman, KE. The contribution of influence and selection to adolescent peer group homogeneity: the case of adolescent cigarette smoking. *J Per Soc Psychol* 1994; 67: 653-663.
- Doğan O. Sivas ilinde lise öğrencilerinde madde kullanımı yaygınlığı *Bağımlılık Dergisi* 2001;2: 53-56.
- Kocabaş A. Türkiye’de sigara içme alışkanlığının yaygınlığı ve bazı özellikler (çok yazarlı kitap). Sigara ve Sağlık. İstanbul: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları, 1994:24-29.
- Göksel T, Cirit M, Bayındır Ü. İzmir ili lise öğrencilerinin sigara alışkanlığını etkileyen faktörler. *Toraks Dergisi* 2001; 3: 49-53.
- Karlıkaya C. Edirne’de lise öğrencilerinde sigara içme prevalansı kaçakçılık, reklamlar ve ergenlerin sigaraya ulaşması. *Toraks Dergisi* 2002;1: 007-012.
- Tuğrul C, Sayılğan MA. Depresyonla başa çıkma yolları. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları 1995:4-5.
- Williams JMG. Depression. Clark M, Fairbun CG (editors). *Science and Practice of Cognitive Behaviour Therapy*. New York; Oxford University Press Inc, 1997: 52-53.
- Allgöwer A, Wardle J, Steptoe A. Depressive symptoms, social support, and personal health behaviors in young men and women. *Health Psychol* 2001;20: 223-227.
- Coşar B, Şahin K, Arıkan Z, Işık E. Nikotin bağımlılığı, psikofarmakolojisi, bağımlılık davranışının bazı psikiyatrik bozukluklarla ilişkisi. *3P Dergisi* 1996; 4: 199-205.
- Hall SM, Munoz RF, Reus VI. Cognitive-behavioral intervention increases abstinence rates for depressive-history smokers. *J Consult Clin Psychol* 1994; 62: 141-146.
- Dallack GW, Glossman AH, Rivelli S, Covey L, Stentner F. Mood major depression and fluoxetine response in cigarette smokers. *American Journal of Psychiatry* 1995; 152: 398-403.
- Campo-Arias A, Di’az-Martí’nez LA, Rueda-James AE, et al. Smoking is associated with schizophrenia, but not with mood disorders, within a population with low smoking rates: a matched case-control study in Bucaramanga. *Colombia Schizophrenia Research* 2006; 83: 269- 276
- Acerno RA, Kilpatrick DG, Resnick HS, Saunders BE, Best CL. Violent assault, posttraumatic disorder, and depression. Risk factors for cigarette use among adult women. *Behavioral Modification* 1996; 20: 363-384.
- Lichtenstein E, Glasgow RE. Smoking cessation: What have we learned over the past decade. *J Consult Clin* 1992; 60:518-527.
- Özbay Y, Yazıcı H. Sigara İçme Tutum Ölçeği: Geçerlik Güvenirlik Çalışması. IV. Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Özet Kitabı 1997: 8.
- Savaşır I, Şahin NH. Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları 1997: 23-35.
- Kabakçı E. Üniversite öğrencilerinde sosyotropik/otonomik kişilik özellikleri, yaşam olaylar ve depresif belirtiler. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2001;12:273-282.
- Altındağ A, Yanık M, Yengil E, Karazeybek AH. Şanlıurfa’da üniversite öğrencilerinde madde kullanımı. *Bağımlılık Dergisi* 2005;6:61-66.
- Cirit M, Orman A, Ünlü M. Afyon’da hekimlerin sigara içme alışkanlığı. *Toraks Dergisi* 2002;3:253-256.
- Frone MR, Cooper ML, Russell M. Stressful life events, gender, and substance use: An application of tobit regression. *Psychol Addict Behav* 1994; 8: 59-69.
- Rose JS, Chassin L, Presson CC, et al. Demographic factors in adult smoking status: Mediating and moderating influences. *Psychol Addict Behav* 1996; 10: 28-37.
- Pekşen Y, Canbaz S, Sünter AT, Tunçel EK. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Yaşar Doğu Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu öğrencilerinde sigara içme sıklığı ve etkileyen faktörler. *Bağımlılık Dergisi* 2005;6:111-116.
- Cowdery JE, Fitzhugh EC, Wang MQ. Socio-behavioral influences on smoking initiation of Hispanic adolescents. *J Adolesc* 1997; 20: 46-50.
- Van Harreveld F, Van der Plig J, De Vries NK. Attitudes toward smoking and the subjective importance of

- attributes: implications for changing risk-benefit ratios. *Swiss Journal of Psychology* 1999; 58: 65-72.
- 30- Cowdery JE, Fitzhugh EC, Wang MQ. Socio-behavioral influences on smoking initiation of Hispanic adolescents. *J Adolesc* 1997; 20: 46-50.
 - 31- Palfai TP. Positive outcome expectancies and smoking behavior: The role of expectancy accessibility. *Cognitive Therapy and Research* 2002; 26: 317-333.
 - 32- Lipkus IM, Barefoot JC, Williams, RB, Siegler IC. Personality measures as predictors of smoking initiation and cessation in the UNC Alumni Heart Study. *Health Psychol* 1994; 13:149-155.
 - 33- Adalbjarnardottir S, Rafnsson FD. Perceived control in adolescent substance use: Concurrent and longitudinal analyses. *Psychol Addict Behav* 2001; 15: 25-32.
 - 34- Özbay Y, Yazıcı H. Sigara Bırakma Çabaları, İçme Sıklığı, Kontrol Etkinliğinin Sigara İçme Davranışı Üzerindeki Etkisi. 3. Eğitim Bilimleri Kongresi Özet Kitabı 1996: 203-204.
 - 35- Delfino RJ, Jammer LD, Whallen CK. Temporal analysis of the relationship of smoking behavior and urges to mood states in men versus women. *Nicotine Tob Res* 2001; 3: 235-248.
 - 36- Prochaska JO, Velicer WF, DiClemente CC, Fava J. Measuring process of change: Applications to the cessation of smoking. *J Consult Clin Psychol* 1988; 56: 520-528.
 - 37- Haaga DA, Steward BL. Self-efficacy for recovery from a lapse after smoking cessation. *J Consult Clin Psychol* 1992; 60: 24-28.
 - 38- Yazıcı H, Özbay Y. Üniversite öğrencilerinin sigara içme davranışlarıyla öz-yeterlik inançları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2004; 7: 91-106.
 - 39- Borelli B, Mermelstein R. Goal setting and behavior change in a smoking cessation program. *Cognitive Therapy and Research* 1994; 18: 69-83.
 - 40- Carey KB, Carey MP. Changes in self-efficacy resulting from unaided attempts to quit smoking. *Psychol Addict Behav* 1993;7: 219-224.
 - 41- Wetter DW, Smith SS, Kenford SL, et al. Smoking outcome expectancies: factor structure, predictive validity, and discriminant validity. *J Abnorm Psychol* 1994;113: 801-811.
 - 42- Windle M, Windle RC. Depressive symptoms and cigarette smoking among middle adolescent prospective associations and intrapersonal and interpersonal influences. *J Consult Clin Psychol* 2001; 69: 215-226.
 - 43- Almeida OPT, Pfaff JJ. Depression and smoking amongst older general practice patients. *J Affect Disord* 2005; 86: 317-325.
 - 44- Güleç M, Bakır B, Özer M, et al. Association between cigarette smoking and depressive symptoms among military medical students in Turkey. *Psychiatry Res* 2005; 134: 281- 286.