

T.C.
DOĞUŞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
PSİKOLOJİ (KLİNİK) PROGRAMI

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE SİGARA KULLANAN VE
KULLANMAYANLARIN ERKEN DÖNEM UYUM BOZUCU ŞEMALAR VE
EBEVEYNLIK BİÇİMLERİ AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

Oğuz ÖZTÜRK

2016824013

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Ülker Meral Çulha

İkinci Tez Danışmanı

Doç. Dr. Muhammed Ayaz

İstanbul, Eylül 2019

T.C.
DOĞUŞ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
PSİKOLOJİ (KLİNİK) PROGRAMI

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE SİGARA KULLANAN VE
KULLANMAYANLARIN ERKEN DÖNEM UYUM BOZUCU ŞEMALAR VE
EBEVEYNLİK BİÇİMLERİ AÇISINDAN KARŞILAŞTIRILMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

OĞuz ÖZTÜRK

2016824013

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Ülker Meral Çulha

İkinci Tez Danışmanı

Doç. Dr. Muhammed Ayaz

İstanbul, Eylül 2019



YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

Doküman No	FR.1.26
Yürürlük Tarihi	1.11.2017
Revizyon Tarihi	1.11.2017
Revizyon No	1
Sayfa	1 / 1

SOSYAL BİLİMLER / FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Tarih : ..11/09/2019.

Anabilim/Anasanat Dalı : .. PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI ..

Öğrencinin Adı Soyadı : .. Oğuz Öztürk ..

Öğrenci No : .. 2016824013 ..

Tez Danışmanının Adı Soyadı : .. Prof. D.r. Ülker Meral Çulha ..

İkinci Tez Danışmanının Adı Soyadı : .. Doç. Dr. Muhammed Ayaz ..

Tezin Başlığı : .. Üniversite Öğrencilerinde Sigara Kullanan ve Kullanmayanların Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar ve Ebeveynlik Biçimleri Açısından Karşılaştırılması ..

Doğuş Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin 32.Maddesi uyarınca yapılan değerlendirmeler sonunda;

tezin kabul edilmesine

tezde düzeltme verilmesine

tezin reddedilmesine

oy birliği / oy çokluğu ile karar verilmiştir.Gereği için arz olunur.

Danışman Üye

Prof. Dr. Meral Çulha
Meral Çulha

Üye

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Halim Ertafın

Halim Ertafın

Üye

Üye

Doç. Dr. Medine Yapar Güler

Medine Yapar Güler

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı Onayı:

Prof. Dr. Ebru Ural

Ebru Ural

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Üniversite Öğrencilerinde Sigara Kullanan ve Kullanmayanların Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar ve Ebeveynlik Biçimleri Açısından Karşılaştırılması” adlı çalışmanın, tarafımdan, akademik kurallara ve etik değerlere uygun olarak yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

11/09/2019

Oğuz ÖZTÜRK



ÖZET

Araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinde sigara kullanan ve kullanmayan gruplar arasında karşılaştırma yapılarak, erken dönem uyum bozucu şemalar ve ebeveynlik biçimleri arasında anlamlı fark ortaya çıktığını tespit etmektir. Sigara kullananlar özelinde nikotin bağımlılığı ile şemalar, ebeveynlik özellikleri arasındaki ilişkiyi incelemek ve ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Araştırmaya, G. Power analizi yöntemine göre belirlenen 290 kişi katılmıştır. Araştırmanın amacı ve içeriğinin anlatıldığı, araştırmaya gönüllü olarak katılımın sağlandığını belirten bilgilendirilmiş onam formu, katılım sonrası bilgi formu, demografik bilgi formu, Young Şema Ölçeği, Young Ebeveynlik Ölçeği veri toplama araçları olarak sigara kullanan ve kullanmayan tüm katılımcılara uygulanmıştır. Sigara kullananlarda Fagerström Nikotin Bağımlılığı Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde t-testi, pearson korelasyon ve basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre, sigara kullanan katılımcıların %51,7'si kadın, %48,3'ü erkektir. Katılımcıların yaş ortalamaları $22,42 \pm 2,78$ 'dir. Sigara kullanmayan katılımcıların %49,7'si kadın, %50,3'ü erkektir. Katılımcıların yaş ortalaması $22,42 \pm 4,16$ 'dır. Şema boyutlarından başarısızlık, karamsarlık ve cezalandırılma ile birlikte şema alanlarından zedelenmiş otonomi ve diğeri yönelimlilik sigara kullanan katılımcılarda istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Ebeveynlik biçimlerine göre annelik özelliklerinden kuralcı/kalıplayıcı, aşırı koruyucu/evhamlı, aşırı izin verici/sınırsız ve kötümser/endişeli annelik sigara kullanan katılımcılarda yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Babalık özelliklerinden kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, sömürücü/istismar edici, aşırı izin verici/sınırsız, kötümser/endişeli, cezalandırıcı ve değişime kapalı/duygularını bastıran babalık sigara kullanan katılımcılarda yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Nikotin bağımlılık düzeyi ile şema faktörlerinden başarısızlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, kusurluluk ve kopukluk arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde ilişkiler bulunmuştur ($p < 0,05$). Nikotin bağımlılık düzeyi ile kuralcı/kalıplayıcı, sömürücü/istismar edici, koşullu/başarı odaklı, aşırı izin verici/sınırsız ve kötümser/endişeli annelik özellikleri arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde ilişkiler bulunmuştur ($p < 0,05$). Babalık özellikleri bakımından ise nikotin bağımlılığı ile aşırı izin verici/sınırsız babalık arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$). Sonuç olarak, üniversite öğrencilerinde sigara kullanımının

nedenleri arasında aile ve arkadaş etkisinin büyük bir risk faktörü olarak yer aldığı görülmektedir. Sigara kullananların kullanmayanlara göre erken dönem uyum bozucu şemaya sahip olma eğiliminde oldukları söylenebilir. Algılanan ebeveynlik özelliklerinin, üniversite öğrencilerinde sigara kullanımını tetikleyici rolünün olduğu düşünülmektedir. Genç yaşlarda sigara ve benzeri zararlı alışkanlıkların gelişimini önlemeye dönük alınacak tedbirler arasında, ailenin gençlere yönelik yaklaşımlarında tutarlı olmaları, kişilerin sigara ve benzeri zararlı davranışların sağlık bakımından olası tehlikeleri konusunda bilgilendirilmeleri gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sigara, Nikotin Bağımlılığı, Şema, Ebeveynlik Biçimi.



ABSTRACT

The purpose of this research is determining if there is significant difference between parenthood types and maladaptive schemas by comparing the smokers and non-smokers among university students. Within the smoker groups it is aimed to reveal the relationship between nicotine addiction, schemas and parenthood types. 290 participants determined by G. Power analyse method were included to this research. Inform consent forms which explain the scope of the research for voluntary participation, demographic information form, Young Schema Scale, Young Paranthood Scale were distributed to all somer and non smoker participants and used for data collection. Apart from all these, Fagerström nicotine addiction scale was used for smoker groups. Data was analyzed by t-test, pearson correalation and simple lineer regression methods. Of the smoker participants.51,7% are women and 48,3% are men and the average age of is $22,42 \pm 2,78$. Of the non smoker participants 49,7% are women, 50,3% are men and avreage age is $22,42 \pm 4,16$. Among the schema dimensions, failure, pessimism and punishment and among the schema areas, impaired autonomy and other directedness were found to be significantly high ($p < 0,05$). For the mother forms normative, pessimictic/worried, extreme permissive/unlimitedand overprotective/anxious mother forms were found to be high among smoker participants. For father forms normative, belittling/criticizing, extreme permissive/unlimited emotionally depriving/restricted, punitive, pessimictic/worried and exploitative/abusive were found to be high among smoker participants ($p < 0,05$). The relationship between nicotine dependency level and of the schema factors failure, social isolation/alienation, defectiveness/shame and disconnection were found to be positive but weak ($p < 0,05$). It was found to be positive but low level correlation between nicotine dependency level and normative, conditional/achievment focus, explotive/abusive, extreme permissive/unlimited, pessimistic/worried mother types ($p < 0,05$). For father types on the other hand it was found to be low level of possitive correaltion between nicotine level of dependency and extreme permissive/unlimited ($p < 0,05$). In conslusion, it can bee seen that parenthood and friendship are among the factors that have impact start smoking. It can be also said that smokers are more prone to have early maladaptive schemas compared von on smokers. It can be considered that perceived perceived parenthood styles have trigger role on smoking among university students. Among the precatons to take in order

prevent smoking in young ages, it is necessary to inform the parents that being consistent in their approach towards their children and young adults the possible harms of smoking in terms of their health.

Key Words: Cigarette, Nicotine Dependency, Schema, Parenthood Style.



ÖNSÖZ

Tez çalışmamın hazırlanmasında güler yüzüyle bilgilerini paylaşan, ilgisini esirgemeyen, sabırla dinleyen, tezin sağlıklı biçimde sonuçlanması bakımından önerilerde bulunmasıyla emeği geçen danışmanlarımdan Prof. Dr. Ülker Meral Çulha ve Doç. Dr. Muhammed Ayaz'a teşekkürlerimi sunarım. Araştırmanın sonuçlanmasına katkı sunan katılımcılara, tez sürecinde beni yalnız bırakmayan, manevi yönden destekleriyle her zaman yanımda olan aileme, arkadaşlarıma çok teşekkür ederim.

Oğuz ÖZTÜRK



İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
ÖZET	iii
ABSTRACT.....	v
ÖNSÖZ	vii
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar LİSTESİ.....	xi
KISALTMALAR.....	xii
1. GİRİŞ	1
1.1. Sigara Kullanımının Ruh Sağlığı İle Olan İlişkisi.....	1
1.2. Sigara Kullanımıyla İlişkili Risk Faktörleri ve Kullanım Sıklıkları	3
1.3. Şema Kavramının Tanımı ve İçeriği	8
1.4. Şema Terapi.....	10
1.5. Çalışmanın Amacı ve Kapsamı	11
2. GENEL BİLGİLER	14
2.1. Sigara Kullanma Epidemiyolojisi	14
2.2. Şema Terapi Kapsamında Uygulanan Yöntemler	16
2.3. Erken Dönem Uyum Bozucu Şema Alanları ve Alt Boyutlarının Tanımı. 19	
2.3.1. Ayrılma ve dışlanma / reddedilme şema alanı	22
2.3.1.1. Terk edilme / istikrarsızlık şeması.....	23
2.3.1.2. Güvensizlik / suistimal edilme şeması	23
2.3.1.3. Duygusal yoksunluk şeması	24
2.3.1.4. Kusurluluk / utanç şeması	24
2.3.1.5. Sosyal izolasyon / yabancılaştırma şeması	25
2.3.2. Zedelenmiş özerklik ve kendini ortaya koyma şema alanı.....	25
2.3.2.1. Bağımlılık / yetersizlik şeması	26
2.3.2.2. Hastalıklar ve zarar görme karşısında dayanıksızlık şeması	26
2.3.2.3. Yapışıklık / gelişmemiş benlik şeması	26
2.3.2.4. Başarısızlık şeması	27
2.3.3. Zedelenmiş sınırlar şema alanı	27
2.3.3.1. Hak görme / büyüklenmecilik şeması	28
2.3.3.2. Yetersiz öz – denetim / öz – disiplin şeması	28
2.3.4. Başkalarına yönelimlilik şema alanı.....	28
2.3.4.1. Boyun eğicilik şeması	29

2.3.4.2. Kendini feda şeması	29
2.3.4.3. Onay arayıcılık / tanınma arayıcılık şeması	30
2.3.5. Aşırı tetikte olma ve baskılama / ketleme şema alanı	30
2.3.5.1. Olumsuzluk / karamsarlık şeması.....	30
2.3.5.2. Duygusal baskılama şeması.....	31
2.3.5.3. Yüksek standartlar / aşırı eleştiricilik şeması.....	31
2.3.5.4. Cezalandırıcılık şeması.....	32
2.4. Algılanan Ebeveynlik Özelliklerinin Sigara Kullanımı ve Ruhsal Sorunlarla İlişisini Gösteren Benzer Çalışmalar	32
2.5. Nikotin Bağımlılığı ile Ruhsal Sorunlar Arasındaki İlişkileri Gösteren Benzer Çalışmalar	34
3. YÖNTEM	37
3.1. Araştırmanın Modeli	37
3.2. Araştırmanın Örneklemi.....	37
3.3. İşlem Yolu	37
3.4. Araştırmada Kullanılan Araç ve Gereçler	38
3.4.1. Bilgilendirilmiş onam formu	38
3.4.2. Young şema ölçeği – kısa formu (YŞÖ - KF).....	38
3.4.3. Young ebeveynlik ölçeği (YEBÖ)	39
3.4.4. Fagerström nikotin bağımlılığı ölçeği (Fagerström Test For Nicotine Dependence FNBT)	39
3.4.5. Demografik bilgi formu.....	39
3.4.6. Katılım sonrası bilgi formu	40
3.4.7. Araştırmanın hipotezleri.....	40
3.4.8. Verilerin analizi	40
4. ARAŞTIRMA BULGULARI.....	42
5. TARTIŞMA	52
5.1. Sigara Kullanımı ile Cinsiyet, Yaş, Aile ve Arkadaş Özelliklerinin Değerlendirilmesi.....	52
5.2. Sigara Kullanan ve Kullanmayan Grupların Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar Bakımından Değerlendirilmesi	53
5.3. Sigara Kullanan ve Kullanmayan Grupların Ebeveynlik Biçimleri Bakımından Değerlendirilmesi	57
5.4. Sigara Kullanan Grubun Nikotin Bağımlılığı ve Şemalar Arasındaki İlişki Bakımından Değerlendirilmesi	61
5.5. Sigara Kullanan Grubun Nikotin Bağımlılığı ve Ebeveynlik Özellikleri Arasındaki İlişki Bakımından Değerlendirilmesi	63

6. SONUÇ	66
6.1. Çalışmanın Sınırlılıkları	68
6.2. Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler	69
KAYNAKLAR	71
EKLER.....	98
EK-1: Bilgilendirilmiş Onam Formu	98
EK-2: Young Şema Ölçeği – Kısa Formu (YŞÖ – KF)	99
EK-3: Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ).....	105
EK-4: Fagerström Nikotin Bağımlılık Ölçeği (Fagerström Test For Nicotine Dependence FNBT)	109
EK-5: Demografik Bilgi Formu	110
EK-6: Katılım Sonrası Bilgi Formu	112
ÖZGEÇMİŞ	113

TABLolar LİSTESİ

	Sayfa No
Tablo 4.1. Çarpıklık ve Basıklık Değerleri.....	42
Tablo 4.2. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri	43
Tablo 4.3. Sigara Kullanımına İlişkin Özellikler.....	45
Tablo4.4 Şemaların Sigara Kullanan ve Kullanmayan Gruplar Arasında Karşılaştırılması.....	46
Tablo 4.5. Annelik Özelliklerinin Sigara Kullanan ve Kullanmayan Gruplar Arasında Karşılaştırılması	47
Tablo 4.6. Babalık Özelliklerinin Sigara Kullanan ve Kullanmayan Gruplar Arasında Karşılaştırılması.....	48
Tablo 4.7. Sigara Kullanan Katılımcılarda Nikotin Bağımlılığı ile Şemalar Arasındaki İlişkiler.....	49
Tablo 4.8. Sigara Kullanan Katılımcılarda Nikotin Bağımlılığı ile Annelik Özellikleri İlişkiler	50
Tablo 4.9. Sigara Kullanan Katılımcılarda Nikotin Bağımlılığı ile Babalık Özellikleri İlişkiler.....	51

KISALTMALAR

ADNKS	: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi
FNBT	: Fagerström Nikotin Bağımlılığı Testi
KGTA	: Küresel Gençlik Tütün Araştırması
KOAH	: Kronik Obstrutif Akciğer Hastalığı
KYTA	: Küresel Yetişkin Tütün Araştırması
MEMUR-SEN	: Memur Sendikaları Konfederasyonu
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
YEBÖ	: Young Ebeveynlik Ölçeği
YŞÖ-KF	: Young Şema Ölçeği-Kısa Formu

1. GİRİŞ

1.1. Sigara Kullanımının Ruh Sağlığı İle Olan İlişkisi

Depresyon belirtilerinin sigara içenlerde, sigara içmeyenlere göre daha fazla olduğu belirtilmektedir (Jorm vd., 1999; Pritchard, 1994). Amerika Birleşik Devletlerinde yapılan bir çalışmada, sigara kullanımıyla birlikte depresif konumda bulunan sigara içicilerin, sigarayı bırakma olasılığının %40 daha az olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Anda vd., 1990). Bu durum depresif özellikler gösteren bireylerin nikotin bağımlılığı riskini daha fazla taşıyabileceklerini düşündürmektedir. Sağlıklı bireylere oranla zihinsel olarak problem yaşayan bireylerin 2 kat daha fazla sigara kullanma eğiliminde oldukları belirtilmektedir (Lasser vd., 2000). Sigara kullananlarda depresyonu olan bireylerin nikotin bağımlılığının daha yüksek olduğunu gösteren çalışma yapılmıştır (Mendelsohn, 2012). Nikotin bağımlılığı geliştiren depresif bireylerin sigara içmeyi bıraktığında, depresyonun artma eğiliminde olduğu ve bazı durumlarda majör depresyon olabileceğini gösteren verilere ulaşılmıştır. Yaşam öykülerinde sık görülen sigara kullanma durumu ile depresyon arasında ilişki olduğu ifade edilmektedir (Glassman vd., 1990).

Majör depresyon, tüketilen sigara miktarının sıklığı ve sigaraya karşı yüksek nikotin bağımlılığı geliştirmek ile ilişkili olarak değerlendirilmektedir (Fergusson, Goodwin ve Horwood, 2003). Sigara kullanan hasta grupları özelinde yapılan çalışmaya göre, sigara kullanan hastalardaki psikopatoloji düzeyinin daha ağır olduğunu ve sigara kullanımının ruhsal sağlık problemlerinin tetikleyici faktörü olarak yer aldığı belirtilmektedir (Karşıdağ, Alpay ve Kocabıyık, 2005). Konu edilen araştırma sonuçlarını destekleyici nitelikte, yapılan bir araştırmaya göre, sigara kullanımının ruhsal sorunlardan biri olan majör depresyona yakalanma olasılığını artırıcı etkenlerden biri olarak görülmektedir (Husky vd., 2008). Sigara kullanımı ile ruh sağlığı ilişkisini gösteren bir çalışmada, sigara kullananlarda ruhsal sorunlar içerisinde en yaygın olarak endişe ve depresyona işaret edilmektedir (Mykletun vd., 2008). Depresyonla sigara kullanımı arasındaki ilişkiyi inceleyen bir diğer çalışma öğrenciler arasında yapılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin düşmanlık ve depresif belirtilerden daha yüksek puan sahibi olanların sigara kullanmaya başlama riskinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu ifade edilmektedir (Weiss vd., 2011). Günlük sigara kullanımına yönelmenin öncülü

olarak depresyon öyküsünün varlığı, tetikleyici etkisiyle sigara içme riskini önemli ölçüde arttırdığı söylenmektedir (Breslau, Peterson ve Schultz, 1998).

Travma ile sigara kullanımı arasındaki ilişkiye işaret eden araştırma sonuçlarına ulaşılmıştır (Beckham vd., 2007; Ferro vd., 2010; Hapke vd., 2005; Helstrom, Bell ve Pineles, 2009; Quillen, Selya ve Delahanty, 2015). Çocukluk çağı travmasının ileri dönemlerde bireyi sigara kullanımına teşvik edecek etkiye sahip olduğunu gösteren çalışmalar yapılmıştır (Pawlak ve DeFronzo, 1993; Spratt vd., 2009). Travmadan kaynaklanan ruhsal problemlerin sigara kullanımına olan yönelimi artırıcı rolünü ortaya koyan çalışma, çocukluk döneminde travma yaratabilecek olumsuz yaşam olaylarıyla karşılaşan sigara kullanıcılarında bağımlılık potansiyelinin daha ağır olabileceği, bu durumun sonucunda sigarayı bırakmama riskini arttıracak travmatik etkinin varlığı, hamile sigara kullanıcıları özelinde değerlendirilmiştir (Blalock vd., 2013). TSSB kriterlerini karşılayan bireylerin sigara kullanımına yönelmesi ve bağımlılık geliştirerek, daha sonraki süreçlerde bırakma girişimlerini sonuçsuz duruma getirebilecek boyuta sahip olan ruhsal bozukluğun, insan sağlığı üzerindeki etkisine vurgu yapılmaktadır

Ruhsal sorunlar yaşayan bireylerin baş etme biçimi olarak sigara kullanmaya başlayabilecekleri ve bağımlılık geliştirme potansiyellerinin yüksek olmasından dolayı sigarayı bırakma olasılıklarının düşük olduğu yapılan çalışmalarda öne sürülmektedir. TSSB belirtileri gösteren bireylerde, sigara kullanımının nikotin bağımlılığı ile ilişkisi gösterilmektedir (Fu, 2007). TSSB belirtilerini taşıyan kişilerin, sigara kullanımında nikotin bağımlılığı ve uyuşturucu kullanımı gibi zararlı alışkanlıkları geliştirebilecekleri önemli bir risk unsuru olarak ifade edilmektedir. TSSB'nin bireyi riskli davranışlar edinmesinde, kullanılan sigarayı bağımlılık konumuna getirebilmesinde insan sağlığını etkileyen uyuşturucu kullanımı gibi ağır sorunları da beraberinde getirecek güçte, ruhsal bozukluğun olumsuz sonuçlarına işaret edilmektedir (Breslau, Davis ve Schultz, 2003). TSSB'nin bireyin günlük yaşamında sigara kullanma alışkanlığı kazanmasındaki etkisi incelenmiş ve ruhsal bozukluğun sigara kullanımındaki temel rolüyle olan ilişkisi saptanmış, sonuç olarak TSSB'nin sigara içme davranışı kazanılmasındaki etkisi ortaya çıkarılmıştır. TSSB ile sigara kullanımı arasındaki ilişkinin önemine işaret edilmektedir (Koenen vd., 2006).

Çocukluk döneminde travma yaratabilecek zedeleyici yaşam olaylarıyla birlikte fiziksel ve cinsel istismara maruz kalmanın daha sonra sigara kullanımında nikotin bağımlılığındaki etkisini vurgulayan çalışmada, nikotin bağımlılığının çocukluk döneminde istismara maruz kalmakla olan ilişkisinden söz edilmektedir (Roberts vd., 2008).

1.2. Sigara Kullanımıyla İlişkili Risk Faktörleri ve Kullanım Sıklıkları

Sigara kullanımıyla ilgili literatür çalışmalarına bakıldığında, çeşitli risk etkenlerinden söz edilmektedir. Genel olarak bireylerin sigara kullanımında sosyal çevrenin rolüne işaret edilmektedir. Kişi aile, arkadaş gibi yakın çevresinden öğrenme yoluyla sigara kullanımını alışkanlık haline getirebildiğini gösteren çalışma sonuçları mevcuttur. Çalışma sonuçlarında arkadaş grubunun etkisi sıklıkla belirtilmektedir. Birey aile yapısında ebeveynlerini rol model olarak aynı şekilde arkadaş çevresine özenerek sigara kullanımına yönelebildiğine işaret edilmektedir (Abolfotouh vd., 1998; Gaeta vd., 1998; Khader ve Alsadi, 2008). Bireyin aile ve arkadaş çevresinin sigara kullanımı noktasında en önemli risk faktörlerinden birisi olduğu belirtilmektedir (Khuder vd., 2008). Kişinin yakın çevresinin yanında, cinsiyet özelliklerine de vurgu yapılmıştır. (Gaeta vd., 1998). Çalışmaların cinsiyete göre sıklık düzeylerine bakıldığında, sigara kullanımında cinsiyete göre farklılaşmanın olduğu görülmektedir. Yapılan araştırmaların bulgularına göre erkeklerin kadınlara göre daha sık sigara içme davranışı gösterdiği saptanmıştır. (Al-Naggar vd., 2011; Saatçi, 2004). Bireyin okul, aile gibi sosyalleştiği sistemlerde çeşitli olumsuzluklarla karşılaşabileceği, bu olumsuzlukların bir yansıması olarak kişi strese sahip olabilmekte ve sigaraya başlayabildiği belirtilmektedir. Sigara kullanımında yakın çevrenin öğretici yanına vurgu yapılmaktadır. Gençler ebeveynlerin tutum ve yaklaşımlarına göre, okul sistemi içerisinde arkadaş grubunun özelliklerine göre erken yaşlar da sigaraya başlayabildiğine işaret edilmektedir. Sigara kullanımında genel anlamda risk etmenleri olarak cinsiyet, yaş, aile ve arkadaş etkisini içinde barındıran sosyal çevre, olumsuz ebeveyn tutum ve davranışları, gibi faktörlerle sigara kullanımı ilişkilendirilmiştir (Akfert, Çakıcı ve Çakıcı, 2009 ; Baran, Küçükakça ve Ayran, 2014 ; Baykan ve Naçar, 2014 ; Bostancı vd., 2006 ; Çapık ve Cingil, 2013 ; Doğanay vd., 2012 ; İlhan vd., 2005 ; Kara, Yıldırım ve Açıkalın, 2011 ; Kutlu, Marakoğlu ve Çivi, 2005 ; Oğuz, Çamcı ve Kazan, 2018 ; Temiz, 2010 ; Turan vd., 2014 ; Yılmaz, İbiş ve Sevindi, 2007).

Sigara kullanımında en önemli risk etmenlerinden birisinin aile olduğunu gösteren araştırma sonuçları mevcuttur. Ebeveynlerin sigara kullanımının, gençlerin öğrenerek aynı davranışı gösterebilme riskini arttırdığı ifade edilerek, temelde gençlerin sigara kullanma alışkanlığı geliştirmesinde aile yapısının önemli risk faktörü taşıdığına vurgu yapılmaktadır (Hestick vd., 2001; Hill vd., 2005; Otten, Engels ve Van de Ven, 2007).

Öğrenciler üzerine yapılan bir çalışmada, aile sisteminin sigara kullanımında bireyde ki olumsuz etkisini gösteren araştırma sonuçlarına ulaşılmıştır. Ebeveyn ve kardeşlerinde sigara kullanma davranışı olan öğrencilerin kendilerinin de aynı davranış özelliklerine sahip oldukları belirtilmektedir. Bu doğrultuda, sigara kullanan öğrencilerin %75'inin anne veya babasından birinin sigara kullanma alışkanlığına sahip olduğu, %47'sinin sigara kullanan kardeşi olduğu saptanmıştır (Biragri ve Tortorano, 2010). Bu durum ailenin sigara kullanımında örnek alınarak, birey için zararlı alışkanlıkların kazanılmasında önemli risk faktörü olduğu fikrini güçlendirmektedir. Ebeveynler özelinde birey açısından risk olarak gösterilen bir diğer husus, ebeveynin geçmiş yaşantısında sigara içmeyi denemiş olmasıdır. Geçmiş yaşama dönük sigarayı deneme davranışında bulunmuş ebeveynlerin, gençlerde görülen sigara kullanma davranışının nedeni olabileceğine işaret edilmekte ve ebeveynlerin yaşam öykülerinde sigarayı deneme davranışı göstermeleri ile gençlerde mevcut sigara içme davranışı arasında ilişki olduğu belirtilmektedir (Foster vd., 2007). Ailelerin genç bireyler üzerindeki etkisini ortaya koyan tutum ve davranışlar, iletişim biçimleri, duygusal olarak ilgi gösterme yaklaşımlarıyla sigara kullanımı arasındaki ilişki kadın ve erkek bireylerde, sigara kullanımında ebeveynlerin belirleyici etkisini ortaya çıkaran unsurların önemine dikkat çekmektedirler (Moor vd., 2015). Lise öğrencileri üzerinde yapılan çalışma sonucuna göre, sigara kullanan öğrencilerin aile ilişkilerinin iyi olmadığı ve aile üyeleri arasında sigara kullananın olması durumunda öğrencilerin daha fazla sigara kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır (Karatay ve Kubilay, 2004).

Bireyin sigara kullanımında aile yapısının önemli nedenlerden biri olduğu, sigara içme davranışının aile etkisi çerçevesinde şekillenebildiği ifade edilerek, bu süreçte ailenin önemine vurgu yapılmaktadır (Johnston ve Thomas, 2008). Yapılan bir çalışmaya göre, aile içerisinde yer alan sorunların varlığı sonucu kişinin yaşamış olduğu ruhsal gerilimle sigara kullanımı arasında ilişki olduğu ifade edilmektedir. (Akfert, Çakıcı ve Çakıcı, 2009).

Yapılan başka bir çalışmada, sigara kullanan ve kullanmayan öğrenciler karşılaştırılmış ve araştırmanın sonucuna göre sigara kullananlarda, ailenin sosyal desteğinin, sigara kullanmayanlara göre daha düşük olduğu ifade edilmektedir (Baran, Küçükakça ve Ayran, 2014).

Sigara kullanımında ebeveynlerin risk faktörü olabileceğini gösteren çalışmalara bakıldığında ebeveynlerin etkin rolüne işaret edilmektedir. Tıp fakültesi öğrencilerinin sigara kullanımı ve tütün konusundaki görüşlerini içeren çalışmada, sigara kullanımında ebeveynlerin önemli birer rol model olduğu belirtilerek, bireyin ebeveynlerin davranışlarını örnek alarak sigaraya yönelebileceği ifade edilmektedir (Baykan ve Naçar, 2014). Öğrencilerin sigara kullanımıyla ilişkili olarak yapılan çalışmalara bakıldığında genel olarak ebeveynlerin belirleyici etmen olduğu bulgularına ulaşılmıştır. Yapılan başka bir çalışmaya göre, bireyin yakın çevresinin sigara kullanımı ile öğrencilerin sigara kullanma sıklığı arasında ilişki bulunmuştur. Çevresinde sigara kullanan öğrencilerin, sigara kullanan bulunmayan öğrencilere göre sigara kullanma sıklığı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (Ilhan vd., 2005).

Araştırma bulgularına göre ailesinde sigara içilen öğrencilerin sigara içme oranlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Oğuz, Çamcı ve Kazan, 2018). Yapılan başka bir araştırma sonucuna göre, kişinin sigara ve alkol gibi alışkanlıklar kazanmasında yakın çevresinin önemli bir rolü olduğu görülmektedir. Sigara içen öğrencilerin büyük çoğunluğunun ebeveynlerinde de sigara içme alışkanlıkları olduğu belirtilmiştir. Öğrencilerle anne babaları arasında sigara kullanma davranışları bakımından benzerliklerin olduğu gösterilmiştir. Sigara içen öğrencilerin çoğunda ebeveynlerinin de aynı şekilde sigara kullandıkları saptanmıştır (Yılmaz, İbiş ve Sevindi, 2007).

Cinsiyete göre sigara kullanma durumuna bakıldığında, erkeklerin kadınlara göre daha sık sigara kullanma davranışına yatkın olduğunu gösteren çalışmalar yapılmıştır (Al-Kubaisy vd., 2012; Baykan ve Naçar, 2014; Bostancı vd., 2006; Çetinkaya, Biricik ve Naçar, 2006; Çivi ve Şahin, 1991; Divsalar ve Nakhaei, 2008; Doğanay vd., 2012; Emmons vd., 1998; Ilhan vd., 2005; Jagoe vd., 2002; Kara, Yıldırım ve Açıkalin, 2011; Kutlu, Marakoğlu ve Çivi, 2005; Marakoğlu, Toprak ve Şensoy, 2006; Mayda vd., 2011; Memon vd., 2000; Oğuz, Çamcı ve Kazan, 2018; Omair,

Kazmi ve Alam, 2002; Ögüş vd., 2004; Tamaki vd., 2010; Vatan, Ocakoğlu ve İrgil, 2009; Yılmaz, İbiş ve Sevindi, 2007).

Düzce Üniversitesi Orman Fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmaya göre, toplam 271 erkek öğrencinin 132 (%48,7); 126 kızın ise 33 (% 26,2) 'ü sigara içtiğini belirtmişlerdir. Erkeklerin kızlara göre daha fazla sigara içtiği saptanmıştır. Sigara içme sıklığı, cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı çıkmıştır (Mayda vd., 2010).

Sigara kullanımına başlama yaşını gösteren net bir yaş aralığına ulaşılamamıştır. Yapılan araştırma sonuçlarına göre, genel olarak sigara kullanımına 18 yaş öncesinde başladığı ve genç yaşlarda kullanılan sigaranın ilerleyen yaşlarda kullanımının devam edildiğine ilişkin verilere ulaşılmıştır. Literatürde geçen çalışma bulgularına göre sigaraya başlama yaşının 18 yaş öncesine uzandığını gösteren sonuçlar saptanmıştır (Boyacı vd., 2003; Çelik vd., 2000; Çivi ve Şahin, 1991; Çolakoğlu, 2005; Günbatar, Sertoğullarından ve Ekin, 2014; Kartal, Mıdık ve Büyükakkuş, 2012; Kutlu, Marakoğlu ve Çivi, 2005; Marakoğlu, Toprak ve Şensoy, 2006; Mayda, Tufan ve Baştaş, 2007; Mayda vd., 2011; Ögüş vd., 2004; Sönmez vd., 2017; Sugathan vd., 1998; Vatan, Ocakoğlu ve İrgil, 2009). Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin sigara konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarını incelemek amacıyla yapılan araştırma bulgularına göre, araştırmaya katılan 664 öğrenci değerlendirilmiştir. Katılımcıların sigara içme durumlarına bakıldığında öğrencilerin % 29,0'ı günde 20'den fazla sigara içtiğini belirtmektedirler. Sigara başlama yaş aralığı 16-19 olduğu belirtilmektedir (Çivi ve Şahin, 1991).

Yapılan bir başka çalışma, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara içme alışkanlıklarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Mevcut durumda sigara içen 90 öğrencinin ortalama sigara içme süresi 2-12 yıl arasında bulunmuştur. Günlük içilen sigara miktarı 18 adet/gün olarak saptanmıştır. Sigara içen öğrencilerinin yarısının %49.2'si günde 1 paket ve üzerinde sigara kullandıklarını belirtmişlerdir (Ögüş vd., 2004). Küresel Yetişkin Tütün Araştırması raporu (2012)'na göre tütün ve tütün mamülü kullananlar incelendiğinde, en çok 25-34 ile 35-44 yaş arasındaki bireyler her gün veya ara sıra tütün ve tütün mamülü kullandıklarını beyan etmişlerdir. Tütün ve tütün mamülü kullanımı yaygınlığına bakıldığında en çok 25-34 ve 35-44 yaş grubunda fazla olduğu belirtilmektedir (TÜİK, 2012).

Sigara kullanma davranışının gelişmesinde, bireyin yakın çevresi içerisindeki risk faktörlerinden biri olarak arkadaş etkisine işaret edilmektedir (Bedir, Polat ve Dikmen,2011; Lundborg, 2006; Shoja vd., 2010; Tyas ve Pederson, 1998).

Birey, okul sisteminde reddedilmeye karşı onaylanma ve akran grubu içerisinde sosyal bakımdan destek bulma ihtiyacının ön koşulu olarak sigara kullanma davranışında bulunabildikleri söylenmektedir. Aynı şekilde onaylanma ve kabul ihtiyacına gereksinim duyulan akran grubunun sigara kullanma noktasında ki benzer alışkanlıkları birey üzerinde risk oluşturduğuna dikkat çekilmektedir (Conrad, Flay ve Hill, 1992). Genç yaşlardaki bireylerin sigara kullanma alışkanlığı edinmesindeki nedenlerinden biri olarak, arkadaş grubu içerisinde sosyalleşmenin aracı rolü olduğu düşüncesinin yer aldığı belirtilmektedir (Aloise-Young, Graham ve Hansen, 1994). Bu durum, sosyal yapının birey üzerinde yarattığı etkiyle birlikte davranışsal boyutta değişiklikleri beraberinde getirebileceğine ve sigara kullanma davranışının ortaya çıkmasında sosyal çevrenin etkin gücüne vurgu yapılmaktadır (Mercken vd., 2007). Sigara kullanma davranışının gelişmesinde engelleyici faktörlerden birisi olarak bireyin yakın bir arkadaşının sigarayı bırakmasına işaret edilmekte ve bu bırakmanın yansıması olarak bireylerde sigarayı deneme olasılıklarının azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Bireyin sigarayı bırakan bir arkadaşına sahip olması sigara içme olasılığını %36 ortadan kaldırdığı saptanmıştır (Christakis ve Fowler, 2008). Aynı şekilde kişinin sigara kullanma riskini arttırıcı etmen olarak, yakın arkadaşın sigara içmesiyle ilişkili gösterilmektedir (Alexander vd., 2001). Öğrenciler üzerine yapılan çalışmaya göre, arkadaş çevresinde sigara kullanımı olan öğrencilerin sigara kullanma durumu, arkadaş grubunda sigara kullanan bulunmayan öğrencilere göre daha sık bu alışkanlığı gösterdiklerini saptamıştır. Sigara içen arkadaşı olan 156 öğrenciden 48'i (%30.8) sigara içerken, arkadaşları sigara içmeyen 41 öğrenciden 6'sı (%14.6) sigara içtiğini belirtmiştir (Mayda, Tufan ve Baştaş, 2007). Sigara kullanma nedenleri arasında arkadaş etkisinin önemini gösteren bir başka çalışma, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğrencileri üzerinde yapılmıştır. Öğrencilerin sigara kullanımına başlama nedenleri arasında %35,8'i sigaraya arkadaş etkileşimi, % 24,5'i stres ve %22,6'sı özent/merak nedeniyle başladıklarını ifade ettikleri görülmektedir (Çapık ve Özbıçakçı, 2007).

1.3. Şema Kavramının Tanımı ve İçeriği

Şemalar çocukluk döneminden başlayarak yaşam boyu gelişmektedir. Bireyin olumsuz yaşam deneyimleriyle kendisini tekrar ederek göstermekte ve işlevsellik düzeyine etkisi olabilmektedir (Young, 1994). Erken dönemde gelişen, sosyal çevre ve bireyin mizaç özellikleri etrafında şekillenen şemalar, ilerleyen yaşlarda çarpıtılmış bilişsel gerçeklik boyutu kazanarak bireyin yaşamsal bütünlüğüne olumsuz anlamda etki göstermektedir (Arntz ve Jacob, 2016). Yaşamın her alanında, bireyin duygu, düşünce, davranışla olaylar arasında bağ kurma durumları şemaların yönlendirmesi ve gerçeklik algısına sahip özellikleriyle, birey için kendisinin ayrılmaz bir parçası olarak, bireyin gelişim döneminin her aşamasında zihnin derinliklerinde varlığını sürdürmektedir (Young ve Klosko, 2011). Üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerle ilgili yapılan araştırmaya göre, erken dönemde olumsuz yaşam deneyimleriyle birlikte, bireyin zihin yapısında boyut kazanan şemalar, eğitim sistemi içerisinde kişinin işlevsellik düzeyini olumsuz düzeyde etkileyebilecek başarısızlık algısının varlığıyla birlikte, bireyin bilgi ve becerilerini ortaya koymasına engel olabilecek şekilde özgüven problemi yaşamaması, başkalarının değerlendirmelerine bağımlı yapıda olarak, kendine güvensizliğinin artmasına paralel yönde kişide ruhsal sorunun ortaya çıkabildiği belirtilmektedir. Kendi bilgi ve yeteneklerine karşı güvensizlik algısına sahip birey, başkalarının bilgi ve deneyimlerine önem vererek, kendisinin başarısız olabileceği düşüncelerinin yansıması olarak anksiyete düzeylerinin olumsuz anlamda etkilenebileceğine işaret edilmektedir (Özbaş, Sayın ve Coşar, 2012). Zedelenmiş çocukluk yaşantıları ilerleyen yaşlarda bireyin işlevsellik düzeyini etkileyecek şekilde uyum bozucu etki yaratarak, şemalar ruhsal belirtilerin temel nedenlerinden birisi olmaktadır. (Arntz ve Jacob, 2016). Bireyin kendi ve çevresini anlamlandırmada şemalar etkilidir. Geçmiş dönemde bireye yönelik zedeleyici tutum ve davranışlar (aile, okul sistemi içerisinde sosyal çevreyle olan etkileşimlerde) şema oluşumuna zemin hazırlamaktadır. Mevcut yaşam koşulları içerisinde, bireyin erken dönemde karşılaştığı zorluklar sonucu oluşan şemalar etki boyuna göre kendisini benzer yaşam deneyimleri ve bütüncül olarak diğer yaşam olaylarını da içerecek biçimde kendisini tekrarlayarak göstermektedir (Young ve Klosko, 2011).

Erken yaş döneminde bireyin aile sistemi içerisindeki üyeleri veya temel bakım ihtiyaçlarını karşılamakla sorumlu kişiler tarafından, olumsuz yaklaşımların, kişinin

kendi ve çevresini anlamlandırma biçimini zedeleyici yaşam olaylarının bütünüyle şekillenen erken dönem uyum bozucu şemaların kişilerarası ilişki biçimine etkisini gösteren çalışmaya göre, geçmiş dönemde ebeveynleri veya bakım verenleri tarafından zorlayıcı tutum, davranış ve iletişim biçimlerinin yansıması olarak, mevcut yaşam durumlarında bireyin evlilik ve romantik ilişkileri, erken dönemde karşılaşılan olaylar sonucu oluşan şemaların etkisiyle ilişkili olduğu belirtilmektedir. Sağlıklı ilişkilerin ve ilişki doyumunun sağlanmasının engelleyici boyutuyla, evli ve romantik ilişkisi olan bireylerin kişilerarası ilişki durumlarını olumsuz anlamda etkilediği ifade edilmiştir (Yiğit ve Çelik, 2016). Erken dönemde şemaların oluşumuna zemin hazırlayan yaşam olaylarının benzeri durumlarda, kişinin kendisi ve çevresiyle ilgili olarak duygu ve düşünce yapıları kalıplaşarak, benzer deneyimler sırasında ilgili şema alanı kendisini duygu, düşünce ve davranış düzleminde göstermektedir (Young, Klosko ve Weihaar, 2003). Yapılan bir çalışmada, ebeveyn ile çocuk etkileşimi sonucu, çocuğun algıladığı ebeveyn reddinin ve bunun getirdiği duygu ve düşünce yapısı birey için, sonraki dönemlerde sosyal çevreyle olan etkileşimlerin sağlıklı ve düzenli biçimde sürdürülebilmesinde engelleyici fonksiyona sahip olduğu belirtilmektedir (Türkdoğan, 2017). Bireyin, kendisi ve çevresine yönelik algılarını şekillendiren şemalar, değişmesi zor bir boyut kazanarak, bireyin çarpıtılmış gerçeklik inancını pekiştirebilecek düzeyde benzer yaşam olaylarının tekrarlarını bireye yaşatarak varlığını sürdürmektedir. Zedeleyici yaşam deneyimlerinin tekrarını bireye anımsatabilme potansiyelinin sonucu, birey şemanın etkisinden duygusal olarak zarar görmesine rağmen, öngörülebilir ve kendisinin gerçeklik algısının yansıması olarak düşündüğünden dolayı şemanın etkisinden kurtulmak için çaba göstermemektedir (Young ve Klosko, 2011).

Sosyal çevrenin birey üzerindeki olumsuz yansımaları sonucu, birey açısından değişmesi zor, kalıplaşmış duygu ve düşünce yapılarının oluşmasıyla boyut kazanan şemaların, erken dönemde yakın çevrenin etkisinin, gerekli temel ihtiyaçların karşılanması noktasında engelleyici rolü olduğu belirtilmektedir (Arntz ve Jacop, 2016). Değişmesi zor inanışlar olarak, bireyin kendi ve çevresine yönelik yaklaşımları belirleyen şemalar, bireyin başarı düzeyini, insanlarla olan iletişimini, sosyal yapı içerisindeki uyumunu, bağımsız biçimde yaşamına dönük karar alma becerisini, yaşanan olaylara yönelik duygu ve düşünce yapılarını, tepki gösterme düzeylerini etkilemektedir (Young ve Klosko, 2011).

1.4. Şema Terapi

Erken dönem uyum bozucu şemalar bazı ruhsal sorunların temelinde yatmaktadır. Terapide semptomların hafifletilerek, pratik faydaların sağlanamadığı ve çözümlenmesi zor kişilik bozukluklarında, kişilerarası ilişkilerde yaşanan problemlerde, bireyin kendisini tanımlayamadığı ve problemlerinin nedenleri konusunda fikir sahibi olmadığı sorunlarla kronik eksen I bozukluklarının içeriğinde erken dönem uyum bozucu şemaların bulunduğu belirtilmektedir (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016). Yapılan çalışmalarda, şema terapinin kronik depresyon ve anksiyete, yeme bozuklukları, çift sorunları, tatmin edici yakın ilişkileri sürdürmede uzun süreli sıkıntı yaşayan bireylerin tedavilerinde faydalı olduğuna işaret edilmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Şema terapinin depresif bozuklukların tedavisindeki etkililiğiyle ilgili yapılan bir çalışmaya göre, şema terapinin depresif bozuklukların tedavisinde yüksek düzeyde etkisinin olduğu saptanmıştır (Körük ve Özabacı, 2018).

Şema terapi, bireyin erken çocukluk deneyimlerinden kalan mevcut belirtilerin arka planında yer alan daha derinlerdeki çözümlenmemiş duygusal problemlere odaklanmaktadır (Arntz ve Jacob, 2016). Şema terapi, tüm bireylerin ortak paydada yer aldığı evrensel temel duygusal ihtiyaçlara sahip olduğuna dikkat çekmektedir. Temel duygusal ihtiyaçlar, bireyin kendisi ve çevresiyle ilgili algılarını biçimlendirmede büyük rol oynamaktadır (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016). Bireyin erken dönemde karşılanamayan gereksinimlerinin yansıması sonucu ilerleyen dönemlerde bireyin yaşadığı davranış problemlerinin belirleyici nedenlerinden olan ruhsal sorunların çözümünde, alternatif çözüm yöntemlerinin uygulanmasında şema terapi etkilidir. (Arntz ve Jacob, 2016).

Şema terapide, bireyin yaşamsal düzeninin sağlıklı biçimde sürdürülmesi, erken dönemde karşılaşılan yaşam olayları sonucu meydana gelen ve ilerleyen yaşlarda bireyin işlevselliğini tehdit edecek boyuta sahip olan şemaların uyum bozucu etkisini, bireye içgörü kazandıracak metotlarla far etmesini sağlamak ve erken dönemde karşılaşılan zedeleyici yaşam olaylarıyla yüzleşerek, ileriye dönük işlevini kaybetmiş uyumsuz şemalarla mücadele tekniklerinin bireye kazandırılmasını sağlamak ve bu konularda cesaretlendirmek hedef olarak ortaya konulmaktadır (Arntz ve Jacob, 2016). Aynı zamanda şema terapi temel duygusal ihtiyaçların önemine dikkat çekerek, bireyin yaşadığı sosyal yapı içerisinde uyum sağlayabilmesinin, kendi bilgi ve yeteneklerinin

farkına vararak bunu bağımsız biçimde gerçekleştirebilmesinin, kimlik algısının, hedef ve isteklerinin gerçekçi sınırlar dahilinde başkalarının haklarına saygı duymayı gerektirecek şekilde yaşama geçirebilmesinin, kendini ifade edebilmenin, erken dönemde bireyin karşılaştığı zedeleyici yaşam olaylarının benzeri durumlarında şemaların etkisiyle mücadele edebilmenin stratejilerini belirleyebilmenin, erken yaş döneminde şiddet, istismar gibi bireyin ruhsal bütünlüğünü bozabilecek durumlara karşı mevcut yaşam koşullarında çözüm odaklı seçenekleri saptayabilmede ve temelde şemaların yattığı ruhsal bozukluklar ve bunun getirdiği davranış sorunlarının üstesinden gelinmesi hususlarında, şema terapi bireye yaşama dönük yeni bakış açıları kazandırmak ve ruhsal bozuklukların tedavisini sağlamayı amaçlamaktadır (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016). Terapist, bireyin kendini tanımasına, işlevini yitirmiş bilişsel çarpıtmalarının farkına varmasına, kişilerarası ilişkilerde yaşanan sorunların çözümü noktasında bireyi cesaretlendirici ve destekleyici konumdadır. Şema terapi erken dönemde karşılanamayan temel ihtiyaçların bir ölçüde giderilmesi ve bireyin sosyal yaşama sağlıklı biçimde entegre olması amacıyla kişiye uygun yaklaşımlar geliştirmektedir (Arntz ve Jacob, 2016).

1.5. Çalışmanın Amacı ve Kapsamı

Bu çalışma üniversite öğrencilerinde sigara kullanımı ile erken dönem uyum bozucu şemalar arasındaki ilişkileri değerlendirmek ve tespit etmek amacıyla yapılacaktır. Sigara kullanan ve kullanmayan bireyler arasında karşılaştırma yapılarak, erken dönem uyum bozucu şemalar ve ebeveynlik biçimleri açısından anlamlı fark ortaya çıkması beklenmektedir. Sigara kullanan grup özelinde nikotin bağımlılığı düzeyiyle şemalar arasındaki ilişkiyi incelemek ve tespit etmek amaçlanmaktadır. Nikotin bağımlılığı düzeyi ile annelik ve babalık düzeyleri arasındaki ilişki incelenecektir. Yapılacak çalışma, madde bağımlılığı ile şemalar arasındaki ilişkileri inceleyen araştırmalara katkı sağlamak amacıyla yapılacaktır. Bu yönde yapılmış az sayıda çalışma vardır. Alkol, madde bağımlılığıyla şemalar arasındaki ilişkileri inceleyen araştırmalara katkı sunması amacıyla sigara kullanımı özelinde inceleme yapılması gerektiği görülmektedir. Daha önce yapılmış çalışmaların genellikle klinik hasta grupları, alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış bireyler, lise ve ilkökul öğrencileri üzerinde yapıldığı görülmüştür. Gelecek araştırmalara katkı sunmak

amacıyla üniversite öğrencileri özelinde, herhangi bir fiziksel ve psikolojik rahatsızlık tanısı almamış bireyler araştırmaya dahil edilmiştir.

Araştırmanın hedef kitlesini, üniversite lisans düzeyinde eğitim gören kadın ve erkeklerden oluşan üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Madde kullanımı ile erken dönem uyum bozucu şemaların incelendiği çalışmalar Türkiye’de azdır. Sigara kullanımı özelinde detaylı çalışmaların yapılmadığı görülmüştür. Bu nedenle, yapılacak çalışmanın sigara kullanımıyla erken dönem uyum bozucu şemalar, ebeveynlik biçimleri arasındaki ilişkilerin saptanması ve sigara kullanımı özelinde nikotin bağımlılığının şemaların oluşmasındaki etkisini bütüncül olarak ele alması açısından gelecek araştırmalara katkısı olacağı düşünülmektedir.

Sigara kullanımı her yaş ve statüden bireyleri kapsayacak boyuta sahip olduğundan dolayı, daha spesifik grup üzerinde incelemede bulunularak, sigara kullanımında bireyin kendisi ve çevresiyle etkileşiminde yaşanan deneyimler sonucu, kişinin düşünce ve duygu hususunda algıladığı etmenler ile sigara kullanma durumu arasındaki ilişkiyi incelemenin, sigara kullanımının arkasındaki nedenleri belirlemek bakımından önemli görülmektedir. Çocukluk döneminde, sosyal yapı içerisinde bireyin karşılaştığı durumlar ve çevrenin bireye yönelik tutum ve davranışlarının yansımaları olarak erken yaşlarda ve ilerleyen dönemlerde sigara kullanımının ilişkisel yönünü belirleyebilmenin önemli olduğu düşünülmektedir.

Çalışmanın kapsamı aşağıdaki 4 hipotez ile sınırlandırılmıştır.

1. “Sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında erken dönem uyum bozucu şemalar bakımından anlamlı fark var mıdır?” Sorusu ile ilgili olarak ilk hipotez: “Sigara kullanan grubun kullanmayan gruba göre erken dönem uyum bozucu şemalar ve şema alanı puanları daha yüksektir.”

2. “Sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında ebeveynlik biçimleri bakımından anlamlı fark var mıdır?” Sorusu ile ilgili olarak ikinci hipotez: “Sigara kullanan grubun kullanmayan gruba göre Young ebeveynlik özellikleri bakımından puanları daha yüksektir.”

3. “Sigara kullanan grupta nikotin bağımlılığı ve şemalar arasında ilişki var mıdır?” Sorusu ile ilgili olarak üçüncü hipotez: “Nikotin bağımlılığı ile şemalar arasında ilişki vardır.”

4. ‘‘Sigara kullanan grupta nikotin bağımlılığı ile Young ebeveynlik biçimleri arasında ilişki var mıdır?’’ Sorusu bağlamında da dördüncü hipotez: ‘‘Nikotin bağımlılığı ile Young ebeveynlik biçimleri arasında ilişki vardır.’’



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Sigara Kullanma Epidemiyolojisi

Ülkemizde sigara içme prevalansı kadın ve erkekte yüksek olduğu belirtilmektedir. Sigarayı bırakma oranlarının düşük olmasının bu yüksekliğin nedenlerinden biri olarak görülmektedir (Ulusal Tütün Kontrol Programı, Sağlık Bakanlığı, 2006).

Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) sonuçlarına göre, Türkiye toplam nüfusunun 2017 yılı sonu itibariyle 80 milyon 810 bin 525 olduğu belirtilmektedir. Toplam nüfusun %16,1'ini 25 yaş altındaki 15-24 yaş grubu genç nüfus oluşturmaktadır. Genç nüfus arasında cinsiyete göre erkek nüfusun, kadın nüfustan fazla olduğu saptanmıştır. Genç nüfusun %51,2'sini erkek nüfus, %48,8'ini ise kadın nüfusun oluşturduğu belirtilmektedir. (TÜİK, 2018). Türkiye sağlık araştırması sonuçlarında, her gün tütün kullanan 25 yaş ve üstü yetişkinlerde yıllara göre tütün mamülü kullanma durumunda azalma olduğu görülmektedir. Tütün mamülü kullanma oranı 2014 yılında %29,6 iken, 2016 yılında %28,7 olduğu saptanmıştır. Cinsiyete göre tütün mamülü kullanma durumuna bakıldığında, 2016 yılında erkeklerin kadınlardan daha fazla tütün mamülü kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır. Erkeklerde %43,2 kadınlarda ise %14,6 olarak saptanmıştır. Gençler için tütün mamülü kullanma durumuna bakıldığında, 15-24 yaş grubunda yer alan gençlerde her gün tütün kullananların oranında yıllara göre azalma olduğu görülmektedir. Her gün tütün kullanan gençlerin oranının 2014 yılında %18,5 iken 2016 yılında %18,1'e düştüğü saptanmıştır. Her gün tütün kullanmada durumunda cinsiyete göre fark olduğu belirlenmiştir. Çıkan sonuçlara göre erkeklerin kadınlardan daha sık tütün kullandığı belirlenmiştir. Her gün tütün kullanan genç erkeklerin oranı 2016 yılında %28,2 iken genç kadınların oranı %7,8 olarak bulunmuştur (TÜİK,2018).

Üniversite öğrencilerinde sigara kullanımıyla ilgili yapılan bir araştırmada, öğrencilerin %76'sı kadın, %24'ü erkek olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin yaş aralığı 18-29 olarak saptanmıştır. Öğrenciler arasında yaşam boyu sigara deneme oranı %61.5 tir (Akfert, Çakıcı ve Çakıcı, 2009). Yapılan başka bir çalışmada öğrenciler arasında yaşam boyu sigara kullanma sıklığı %43.0 olarak bulunmuştur (Akvardar vd., 2001).

Türkiye’de gençler arasında sigara tüketiminin yaygın olduğunu belirten araştırma sonuçları mevcuttur. Genel olarak erkeklerin kadınlardan daha sık sigara kullanma davranışına sahip olduğunu gösteren verilere ulaşılmıştır. Gençlerde sigara kullanma sıklığını ele alan araştırmalarda, sigaranın bireyin yaşamındaki merkezi rolünün boyutu incelenmiştir. Sigaraya yönelik alışkanlığın boyutları cinsiyete göre karşılaştırılarak, kullanım sıklığındaki farklar tespit edilmeye çalışılmıştır. Bu yönde ülkemizde 2013 yılında Memur Sendikaları Konfederasyonu (MEMUR-SEN, 2013) tarafından Türkiye Gençlik Profili Araştırması gençlerde sigara kullanım boyutuna dikkat çekmektedir. Sigara kullanım sıklığı bakımından cinsiyete göre farklılıkların olduğu belirlenmiştir. Erkeklerin kadınlara göre daha sık sigara kullanma davranışında bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmada erkeklerin %42,6’sı, kadınların ise %21’i sigara tüketim sıklığını her gün olarak ifade etmişlerdir. Çıkan sonuca göre erkeklerin kadınlara göre daha sık sigara tükettikleri saptanmıştır. Araştırmada sigara tüketim sıklığı bakımından gençler genel olarak sigarayı günlük yaşamlarında sahip oldukları alışkanlık olduğu görülmektedir. Araştırmada çıkan sonuçlara göre, gençlerin yaklaşık üçte biri (%32,8) sigarayı her gün tükettiğini ifade ederken, her beş gençten biri de (%20) ara sıra sigara içtiğini söylediği belirtilmektedir. Bu bulguya göre, erkeklerin kadınlara göre daha sık sigara tükettiklerini ortaya koyduğu ifade edilmektedir (Türkiye Gençlik Profili Araştırması, MEMUR-SEN, 2013).

Küresel Yetişkin Tütün Araştırması (KYTA, 2012) 11.536 hane halkı ve bu hane halklarında bulunan 15 ve daha yukarı yaştaki 9.589 bireyle yüz yüze görüşme yöntemi ile tamamlanan bu araştırma sonuçlarına göre, tütün ve tütün mamülü kullanımı en çok 25-34 ve 35-44 yaş grubunda yaygın olduğu belirtilmektedir. (TÜİK, 2012). Gençler özelinde yapılan Küresel Gençlik Tütün Araştırması (KGTA, 2017) sonuçlarında Türkiye’de 13-15 yaş arası gençlerde sigara kullanma durumu belirtilmektedir. Yapılan çalışmada cinsiyete göre erkek öğrencilerin kız öğrencilerden daha fazla tütün ürünü deneme davranışında bulunduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %40.2’si (erkeklerde %46.8’i ve kızların %33.1’i) en az bir defa tütün ürünü denediği görülmektedir. En az bir defa deneyenlerin oranı %28.0 olarak saptanmıştır. (KGTA, Sağlık Bakanlığı, 2017).

Üniversite öğrencilerinde tütün kullanımıyla ilgili yapılan bir çalışmaya katılan öğrenciler arasında yaşam boyu tütün kullanma yaygınlığı %40.2 olarak bulunmuştur. Tütün kullanma oranı araştırmaya katılan erkeklerde %55.2 kadınlara %29.0 göre daha

yüksek olduğu saptanmıştır. Hane gelirleri yüksek olanlar, şehirde yaşayanlar, başarı algısı kötü olanlar, ailesinde sigara kullanma alışkanlığı bulunanlarda sigara kullanımı daha sık olduğu belirlenmiştir. (Dayı, Güleç ve Mutlu, 2015). Lise öğrencileri üzerinde yapılan başka bir araştırmaya göre, okul sistemi içerisinde sorunlar yaşayan ve bunun sonucunda yaptırımla karşılaşanlar da, ailenin gelir düzeyi 3.000 TL ve üzeri olanlar da ve gencin arkadaş çevresinde sigara içme davranışında bulunanlar da sigara içme sıklığını arttıracak faktörlerden olduğu belirtilmektedir. Yaşam boyu en az bir kez sigara kullanan öğrencilerin oranı %35 olarak bulunmuştur. (Akkuş vd., 2017).

Tütün kullanımı beraberinde sağlık problemleri getirmektedir. İnsanın yaşamsal fonksiyonlarını etkileyebilecek hastalıkların birçoğu tütün kullanımı ile ilişkilidir. Türkiye Hastalık Yükü Araştırması (Türkiye Hastalık Yükü Araştırması, 2004) tütün kullanımı ile ilişkili olan hastalıklardan, kardiovasküler hastalıkların %3, kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) %1,4'ünden sorumlu olduğu belirtilmektedir. Tütün kullanımıyla ilişkili hastalıklar beraberinde ölüm oranlarında artış getirmektedir. İstatistiki verilere göre tütün kullanımından kaynaklanan ölümlerin büyük çoğunluğunu erkeklerin oluşturduğu görülmektedir. Sigara kullanımının önlenmesi, sigara kullanımından kaynaklanan hastalıkların önüne geçilebilecektir. Hastalıkların oluşmamasıyla birlikte ölüm oranlarında artışın düşebileceği belirtilmektedir (Türkiye Hastalık Yükü Çalışması, Sağlık Bakanlığı, 2004).

2.2. Şema Terapi Kapsamında Uygulanan Yöntemler

Şema terapinin, ruhsal bozuklukların tedavisinde etkili bir yöntem olabileceğini gösteren çalışmalar yapılmıştır (Hamidpour vd., 2011; Malogiannis vd., 2014; Nadort vd., 2009; Pugh, 2015; Renner, 2013a; Renner, 2013b; Simpson vd., 2010; Thiel vd., 2016). Bireyin, çocukluk döneminde ve ileri yaşlarda, zihninde yer alabilen kalıplaşmış duygu ve düşünce yapılarına işaret eden erken dönem uyum bozucu şemaların işlevselliği bozucu etkisinin azaltılmasında, bireyin kendi ve çevresiyle olan bütünlüğü bozucu kişilik bozukluklarında şema terapinin, ruhsal bozukluk belirtilerinin üstesinden gelmesinde sonuç veren ve uygulanması gereken yaklaşım olduğunu gösteren sonuçların olduğu ifade edilmektedir (Taylor, Bee ve Haddock, 2017). Ağır kişilik bozukluğu gösteren ve tedavilere dirençli görülebilecek ruhsal bozuklukların üzerinde şema odaklı terapi etkili bir fonksiyon olarak görülmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Şema terapinin işleyiş özelliğinin, ruhsal sıkıntılarının çözümlenmesinde sonuç alınan yaklaşım metoduna sahip olmasından yola çıkılarak, geleneksel bilişsel davranışçı terapinin eksik kaldığı noktalarda şema terapinin çözüm üretebilecek alternatif yönlerinin varlığına işaret edilmektedir (McIntosh vd., 2016). Geleneksel bilişsel davranışçı terapi hastaların mevcut problemlerine odaklanarak, günlük yaşamda karşılaşılabilecek ruhsal problemlerin ortadan kaldırılmasında veya geçici iyilik hali sağlamada pratik fayda sağlayabilecek yaklaşımlarla, hastanın semptomlarını azaltmaya ve yakın çevreyle uyumun sağlanabilmesinde kısa süreli fayda sağlayıcı metodlar içermektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Ruhsal bozukluk belirtileri gösteren bireylerde, uyum bozucu şemaların varlığı birliktelik gösterebilmektedir. Şema terapinin, ruhsal bozukluk semptomlarının azaltılması amacıyla uygulamaya koyduğu terapi tekniklerinin cevap vermesinin, terapi yaklaşım metodlarının uygunluğuna işaret ettiği belirtilmektedir (Hawke ve Provencher, 2011). Şema terapinin karmaşık ruhsal bozuklukların tedavisinde sonuç veren uygulama yöntemi olmasının nedenleri arasında, terapist ile danışan arasında terapi sürecinin sağlıklı biçimde sürdürülebilmesi bakımından işbirliği yaklaşımının olması, terapinin hastalara dönük çalışma metodunun belirgin olmasıyla bireyin terapinin merkezinde olduğu ve terapi sürecinin işleyişinde açık ve şeffaf çözüm yollarının saptanmaya çalışıldığı yapıya sahip olmasıyla ilişkilendirilmiştir (Klerk vd., 2017). Bilişsel davranışçı tedaviye uyum sağlayamayan hastalar, kendileri ve çevreleri hakkında değişim amaçlı hedef belirlemede, sorunlarını tanımlamada, sorunlarının çözümü amaçlı terapistle işbirliği kurarak alternatif çözüm yolları üretilebilmekten yoksundurlar (Young ve Klosko, 2011). Bireyin, ruhsal sıkıntılara karşı uygun baş etme yöntemleri belirlemede, yaşamış olduğu deneyimleri zihninde gerçekçi koşullar içerisinde yorumlamada, sahip olduğu inançların temelinde geçmiş dönemlerden gelen yaşamsal olaylara karşı tutumunda yaşadığı problemlerin çözümlenemediği noktada, şema terapi bireylerin yaşamış olduğu olumsuz durumlarda ve bu doğrultuda ruhsal bozukluk belirtilerine sahip olma eğiliminde olan bireylerin bu eğilimi arttırıcı zihinsel yapıdaki sorunları hafifletmeyi amaç edinmiştir (Ball vd., 2003). Bireyin zihin yapısında algısal olarak yerleşmiş inanç biçimlerinin uzantısı olan uyum bozucu şemaların, bireye zarar verici, işlevselliği bozucu etkisinin önüne geçilerek, bireyin yaşamsal bütünlüğü koruyucu, sağlıklı algılama ve yorumlama yollarını açmanın yöntemleri üzerine klinik olarak terapi sürecinin işleyişi hakkında bilgi verilmektedir (Padesky, 1994). Geleneksel bilişsel davranışçı tedavide, hastanın

derinlerde tanımlanamayan kişilik problemlerinin veya bireyin sahip olduğu bir çok patolojiyi bünyesinde barındırması, değişim için çaba göstermek yerine duygusal anlamda arayış içerisinde olmaları ve bu hastalar özelinde semptomlarını azaltmaya dönük pratikte bir formül bulunamamasından dolayı, geleneksel bilişsel davranışçı terapinin yardımcı olmada yersiz olduğu hasta gruplarını tedavi etmek amacıyla Young şema terapiyi geliştirmiştir (Young ve Klosko, 2011).

Şema terapide, bireyin yaşadığı ruhsal problemlerin nedenleri araştırılmaktadır. Çocukluktan yetişkinliğe geçen süreçte bireyin bilişsel çarpıtmalarına odaklanılarak, sorunların kökeninde yer alabilecek şemalarla bireyin yüzleşmesi sağlanmakta, uygun baş etme stratejilerinin belirlenmesi noktasında terapist aracı rol oynamaktadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Kişinin karşılaştığı yaşam deneyimleriyle zihninde şekillenen ve kalıplaşan inanç yapısının, ruhsal sağlık açısından sıkıntı veren travma durumunun yansıttığı uyum bozucu ve işlevselliği önleyici etkinin önüne geçebilmek amacıyla, kişinin temelde yer aldığı inanç kalıplarının farklılaşmasını ve uygun düşünce yollarının açılmasını sağlamak, ruhsal sıkıntıların yarattığı sorunlarla mücadele etmek için, kişinin oluşturduğu şemalarla çalışmak ve etki büyüklüğü hafifletmek, terapi sürecinde izlenen yöntemin uygunluğunu destekler niteliktedir (Karatzias vd., 2016). Şema terapi yaklaşımı içerisinde, bireyin davranışsal durumu bakımından çevreyle uyumunu bozan kişilik bozukluklarında ve bireyin yaşamsal bütünlüğünü hedef alan etkilerin boyutunda azalmaya gidilmesinde şema terapi, bireyin ruhsal sağlık açısından fonksiyonlarının güçlendirilmesi bağlamında önemli terapi metodu olduğu belirtilmektedir (Giesen-Bloo vd., 2006). Ruhsal bozukluklar içerisinde, bireyin toplumla olan uyumunu ortadan kaldıracabilecek etkiye sahip kişilik bozukluklarının tedavisi ve zarar verici gücünün hafifletilmesi açısından şema terapinin önemi ortaya çıkmaktadır (Dadomo vd., 2018). Bireyin sahip olduğu şemalar, onun için gerçeklik olarak görülmekle birlikte bu şemaları zihninden atmak gerektiği yönünde irade gösteremezler (Young ve Klosko, 2011). Algısal olarak uygun düşünme ve hissetme noktalarında, kişilerin güçlendirilmesinde şema terapinin önemli rolü bulunmaktadır (Gheisari, 2016). Bireylerin yaşadığı ruhsal problemlerin önüne geçilmesinin koşulları arasında, sağlıklı olmayan inanç biçimlerinin göstergesi olan uyum bozucu şemaların, işlevselliği koruyucu yönde yapılandırılması ve bireyin sosyal çevresiyle olan ilişkilerinin sağlamlaştırılmasının amaç olarak belirlenmesiyle sonuç alınabileceği, tedavinin temel yaklaşımları arasında gösterilmektedir (Roelofs, Onckels ve Muris,

2013). Kişilerde, travma yaratıcı durumlar ve bu durumların olumsuz etkilerinin sürdürülmesinde uyum bozucu şemaların etkileri arasındaki ilişki ele alınıp, önleyici yöntemlerin ortaya çıkarılmasında, şema terapi yaklaşımının ana rolünü meydana getiren ilkelerin uygunluğunu doğrular yönlerine vurgu yapılmaktadır (Cecero, Nelson ve Gillie, 2004). Yapılan bir araştırmada, travma sonrası stres bozukluğuna sahip hasta grubunun, ruhsal gerilimin yol açtığı işlevselliği bozucu etkinin gücünde kırılmanın sağlanmasında, şema odaklı terapinin önemine dikkat çekilmektedir (Moosaviassl ve Sadat, 2014).

2.3. Erken Dönem Uyum Bozucu Şema Alanları ve Alt Boyutlarının Tanımı

Erken dönem uyumsuz şemalar, erken dönemde deneyim sahibi olunan yaşantılardan, kişinin kendi ve çevresi hakkında hissettikleri duygulardan, düşünce yapılarından ve bedensel duyumlarından oluşur (Young, Klosko ve Weishaar, 2017). Yaşamın erken dönemlerinde oluşarak, ilerleyen dönemlerde etkisini tekrarlayarak gösteren ve bireyin işlevselliğini bozabilecek yapıda olan çarpık düşünce kalıplarıdır. (Young ve Klosko, 2011). Bireyin çevresiyle olan işlevsellik düzeyini bozucu davranış özelliği ve şemalar arasındaki ilişkiyle birlikte, kişinin duygu ve düşünce olarak sahip olduğu şema yapılarının, davranış biçimlerinde yönlendirici etkisi bulunmaktadır (Chakhssi, Bernstein ve Ruiter, 2014). Uyum bozucu şemaların varlığı ile kişilerarası etkileşimlerde yaşanan sıkıntılar arasında karşılıklı ilişki vardır. Şemaların, bireyin sosyal çevre içerisinde sağlıklı davranışlarda bulunmasını ve insanlarla olan uyumu sağlamada engelleyici rolü bulunmaktadır (Thimm, 2013). Şemalar, insan ilişkileri temelinde bozulmaya neden olmaktadır (Young ve Klosko, 2011). Uyum bozucu şemaların seviye bakımından artışıyla, çiftler arasındaki ilişki memnuniyetinin derecesinde azalma olduğu görülmüştür (Dumitrescu ve Rusu, 2012). Erken dönem uyum bozucu şemalar, bireyin cinsel yaşamında davranış değişikliklerine etki eden bir yapıya sahiptir. Cinsel açıdan agresif davranış özellikleri gösteren bireyler, yaşama dönük uygun sınırlar belirleme, kendini gerçekleştirebilmede gerekli hususları yerine getirmede, kişisel doyum ve tatmin olma konularıyla ilişkili problem yaşamaya dönük şema boyutlarına önemli derecede sahiptirler (Sigre-Leiros, Carvalho ve Nobre, 2013).

Erken dönemde temel duygusal ihtiyaçların karşılanmaması, bilişsel olarak bireyin kendi ve çevresine yönelik algısı ve bu doğrultuda davranış biçimlerini belirlemede şemaların rolü ortaya çıkmaktadır (Young ve Klosko 2011). Yapılan bir

araştırmada, bireyin kendisini yetersiz olarak algılama şekli ve şakaları tarafından terk edilme dūřuncesinin verdiği ruhsal sıkıntıların, uyum bozucu şemaları harekete geçirerek gūlendirmede etkili faktörler olduğu görölmektedir (Simard, Moss ve Pascuzzo, 2011). Erken dönemde şemaların oluşumuna zemin hazırlaya nedenlere bakıldığında, çocukluk veya gençlik dönemlerinde bireyin temel bakım ihtiyaçlarının ve duygusal desteğin eksikliği yer almaktadır (Young ve Klosko, 2011). Çocukluk dönemindeki istismar yaşantılarının psikolojik olarak yıpratıcı boyutu, uyum bozucu şemaların varlığıyla birlikte süreklilik göstermektedir (Messman-Moore ve Coates, 2007). Erken dönemde olumsuz yaşam deneyimlerine işaret eden travmanın varlığı, ileri dönemlerde güvensizlik, sosyal yapı içerisinde insanlardan izole durma, istismara uğrama beklentisine kapılma biçiminde şemaların oluşumunu tetikleyebilmektedir. Genel olarak, kalıcı zedelenmeye neden olabilecek yaşam olayları sonucu şemalar, erken dönem çocukluk yaşantılarında bireyin aile ve yakın çevresi içerisinde deneyim sahibi olduğu olumsuz yaşam olaylarıyla ilişkilidir (Young ve Klosko, 2011). Çocukluk döneminde travma yaratan olumsuz anılarla birlikte, ileri yaşlarda uyumsuz şemaların bireyin zihin yapısında aktif olarak yer almasını sağlayıcı gücü olduğu ve bu şemaların geçmiş dönemde travma yaşatıcı olayları bireyin zihninde tekrarlabileceği belirtilmektedir. Bireyin zihin yapısında şemaların işlevini devam ettirme durumunda olması, travma yaratıcı olaylar sonrası bireyde başlayan sıkıntı verici belirtilerde artışa neden olabilecek risk etmeni olarak uyum bozucu şemalar görölmekte ve travma yaratıcı faktörlerin şemaları aktif duruma getirmede etkili olabileceği söylenmektedir (Boudoukha, Przygodzki-Lionet ve Hautekeete, 2016).

Bireyin davranışsal özelliklerinde bozulmaya neden olabilecek kişilik bozukluklarının, uyum bozucu şemaların varlığıyla ilişkili olarak yer aldığı belirtilmektedir (Carr ve Francis, 2010). Cinsel bakımdan çevresine zarar verme eğiliminde olan kişilerin davranış özelliklerinin belirlenmesinde uyum bozucu şemalar temel rol oynamaktadır. Cinsel açıdan istismar edici davranışları gösterenlerin terk edilme, kusur/utanç, boyun eğme ve fedakarlık şema boyutlarının daha yaygın olduğu görölmüştür (Chakhssi, Ruitter ve Bernstein, 2013). İstismar yaşantılarına neden olacak, cinsel anlamda zarar verici tutum içerisinde olan kişilerin, şema alanlarından; ilgi, kabul ve sevgi yoksunluğuna işaret eden reddedilme, bağımsız olarak karar alma, sınırlarını bilme hususlarını yansıtan özerklik konularında, cinsel anlamda şakalarına zarar

vermeye eğilimli olmayan kişilere göre daha fazla şema alanlarının etkili özelliklerini bünyelerinde barındırmaktadırlar (Manesh vd., 2010).

Erken dönem uyum bozucu şemaların, zihinsel yapı üzerindeki problemlerle ilişkisi olabileceği ve bireyin sağlık sorunları yaşamasındaki etki düzeyinin varlığına işaret edilmekte ve zihinsel sağlık problemi yaşayan bireylerde, sorunların öncülü olarak gösterilmektedir (Mason, Platts ve Tyson, 2005). Şemaların, ruhsal problemlerle olan ilişkisini gösteren çalışmalar yapılmıştır. Bireyin ruhsal açıdan yaşadığı sıkıntılarla birliktelik gösterebilecek biçimde şemaların etki gücüne sahip olabileceği etkileşim düzeyine işaret edilmektedir (Roelofs vd., 2011; Unoka vd., 2010). Şemaların etkin konuma gelmeleri ile bireyin yaşadığı depresyon düzeyinin durumu arasında karşılıklı etkileşim vardır. Şemaların varlığı depresyon derecesinin artmasıyla paralellik göstermektedir. Şemalardaki boyutsal farklılaşma, bireyin sosyal çevreyle olan etkileşim boyutlarını içeren alanlarla, bireyin bilgi, beceri ve yetenek gerektiren kişisel alanlarını kapsamaktadır (Cormier vd., 2011). Yapılan bir çalışmada, depresyon belirtileri gösteren hasta grubunun yaşadığı ruhsal problemin nedeninin, geçmiş dönemlerde duygusal bakımdan ruhsal sıkıntıların varlığına işaret edecek durumların yer alması olarak açıklanmaktadır (Saariaho vd., 2012). Uyum bozucu şema alanları, ruhsal sorunların birey üzerinde yarattığı etkiyle ilişkilidir. Ruhsal problemleri ortaya çıkaran semptomların seviyesi ile şema alanlarının gücü arasında karşılıklı etkileşim olduğu belirtilmektedir (Calvete, Orue ve Hankin, 2015). Obsesif Kompulsif bozukluğun, bireylerde şemaların varlığını tetikleyici rolü bulunmaktadır. Ruhsal bozukluğun varlığı, bireyin duygu ve düşünce yapısında yer edinen şema boyutlarını harekete geçirdiği, şemaların birey üzerinde aktif durumda işlev kazanması ile ruhsal sorunun varlığı arasındaki etkileşime dikkat çekilmektedir (Atalay vd., 2008). Uyum bozucu şemaların varlığı bir risk faktörü olarak, madde bağımlılığı eğilimini tetikleyebilmektedir (Zargar vd., 2011). Madde kullanımıyla ilgili sağlık sorunları yaşayan bireyler özelinde, uyum bozucu şemaları hedef almaya dönük yaklaşım içerisinde olmanın, şemaların etki boyutunda farklılaşmayı beraberinde getireceği ve bireyin sahip olduğu sağlık sorununun tedavi yolları arasında uyum bozucu şemaları da görmenin, tedavi sürecinde bütünlüğü sağlamada önemli bir yöntem olduğu belirtilmektedir (Shorey vd., 2013).

Erken dönemde karşılaşılan olumsuz yaşam deneyimlerinin, şema boyutu etkisinde kalarak, duygu, düşünce ve davranış biçimlerini etkilemesiyle kendisini gösteren şemanın, ileri dönemlerinde insan ilişkilerinde, mesleki yaşantı, okul, aile ortamı içeren sosyal yapıda, sürekli bireyin zihninde yer alarak, bu sosyal yapının işlevselliğine zarar verebilme boyutu kazanabilmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Çocukluk döneminde bireyi zedeleyici ve ruhsal bakımdan zorlayıcı travma yaratan durumlar ile sosyal yapı içerisinde kişilerarası etkileşim biçimlerinin bozulmasındaki ana etken olarak uyum bozucu şemaların varlığı gösterilmektedir (Tezel, Kışlak ve Boysan, 2015). Uyum bozucu şemaların etkin konumda olarak işleyişini sürdürmesinde, bireyin genç yaşlarda karşılaştığı stres verici yaşam olayları ve ruhsal bakımdan içinde olduğu sıkıntının varlığı ile ilişkilendirilmektedir (Nia, Sovani ve Forooshani, 2014). Şemalar, bireyin farklı deneyimler edinerek olaylara bakış açısında alternatif düşünme biçimlerinin oluşumuna engel olmaktadır (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016). Çocukluk döneminde sevgi ve ilgi yoksunluğu yaşamış bireyler, şemaların oluşumunda büyük etki altında kalmaktadırlar (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Şema alanlarından, duygusal olarak izole durumla karşı karşıya kalmayı içeren ve beraberinde bireyin duygusal bütünlüğüne zarar vererek uyumu bozan terk edilme, sosyal çevresi tarafından gereken ilgi, yakınlığın olmadığı durumları açıklayan duygusal yoksunluk, bireyin uygun amaçlar için performans sergileme ve kişinin uygun karar alma mekanizmalarını içeren kontrol, disiplin alanlarıyla ilgili yaşanan problemlerin, yeme bozukluğu gösteren bireylerle, sağlıklı bireyler arasında temelde farklılaşmayı sağlamada etkin fonksiyonları olduğu görülmüştür (Mouloudi vd., 2010).

2.3.1. Ayrılma ve dışlanma / reddedilme şema alanı

Temel duygusal ihtiyaçların karşılanmamasıyla birlikte bu şema alanı kendisini göstermektedir. Ebeveynlerin tutarsız tutum ve davranışları, bireyin çocuklukta yaşadığı olumsuz yaşam deneyimleri şema alanını beslemektedir. Birey geçmişte karşılaştığı ilgisizlik, sevgi yoksunluğu, aile yakınlığından izole durumda kalma, temel ihtiyaçların ebeveynler tarafından karşılanmamasıyla birlikte bireyde bu şema alanı gelişmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Şema alanına sahip bireylerin, aile özellikleri düzen ve istikrardan yoksun yaklaşım modellerinden oluşmaktadır. Tipik olarak bu şema alanı kapsamındaki aile

kökene; kopuk, uzak, soyut, yabancı, izole duran, ilgi ve sevgi göstermeyen, cinsel yönden dürtülerini kontrol edemeyen, fiziksel ve psikolojik şiddet uygulayan tutum ve davranış özelliklerinden bazılarını taşıyabilmektedirler (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016).

Şema alanıyla ilişkili erken dönem uyum bozucu şemalar :

2.3.1.1. Terk edilme / istikrarsızlık şeması

Bu şemaya sahip bireyler, yaşamlarında önemli konumda hissettikleri kişilerle etkileşime girmede net bir irade gösteremezler. Birey kendini duygusal düzlemde belirsiz özelliklere sahip olduğundan dolayı, önem verdiği kişilerle bağ kurmada netlik kazanamaz ve ilişkilerinde sürdürülebilir biçimde istikrarlı bir yakınlık kuramazlar (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Birey manevi yönden bakım ve destek beklediği, yaşamının merkezi konumunda gördüğü insanlardan gereken duygusal ilginin, sıcaklığın, koruma ve yanında olma hususlarında sürdürülebilir yaklaşımlarda bulunulamayacağı fikrini taşımaktadırlar. Tipik aile kökenlerinde tutarsız ebeveyn yaklaşımları veya bakım verenlerin ihmalleri yatabilmektedir (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016).

2.3.1.2. Güvensizlik / suistimal edilme şeması

Şemaya sahip bireyler diğer insanlar tarafından kendilerine yönelik zarar verici yaklaşımların olabileceği beklentisi taşımaktadırlar. Kendilerinin durumundan yararlanılarak kötü amaçlar içerisine düşürülecekleri, dürüst ve samimi yaklaşımların yerine yalanla karşılaşacakları, istismara uğrayacakları, başkalarının kişisel doyumları için zarara uğrayacakları, bu zararın bilerek veya düşüncesizce yapılacağı, başkalarının kişisel tatmini uğruna kendilerinin aşağılanacağı, uğrayacakları haksızlıkların kendilerinin değer görmemelerinin bir yansıması olarak ortaya çıkabileceği, insanların kişisel çıkarları ve faydası için kendilerinin düşüncesizce kullanılacağı, duygusal yönden aldatılacağı beklentisi ile sonunda bir şekilde kandırılmış, zarara uğramış hissini taşıdıklarından, bu şema bireyin güvensizlik algısını kuvvetlendiren bir konumdur (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Duygusal yönden başkaları tarafından istismara uğrayacakları, başkalarının kişisel menfaati için kullanılacakları, ihanete uğrayacakları, kandırılacakları, dürüst

yaklaşımlarla karşılaşmayacakları beklentisi içerisine girmektedirler (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016).

2.3.1.3. Duygusal yoksunluk şeması

Duygusal anlamda karşılıklı etkileşimler sonucu yeteri kadar anlayamayacağı, yakınlık ve samimiyetin yakalanamayacağı, duygusal desteğin başkaları tarafından beklenen düzeyde karşılanamayacağı beklentisi hakimdir (Young, Klosko ve Weishaar, 2017).

Şema, bireyin başkaları tarafından duygusal ihtiyaçlarının karşılanamayacağı ile ilişkilidir. Birey dostluk, yakınlık, ilgi ve sevgi açlığı çekebileceği beklentisindedir. Duygusal yönden temel ihtiyaçlarının (yakın ilişki, duygusal etkileşim, arkadaşlık bağları) yoksunluğu belirtilmektedir (Young ve Klosko, 2011).

2.3.1.4. Kusurluluk / utanç şeması

Kişi kendisini eksik ve aşağıda görmektedir. Kendisi ile barışık olmayan birey, fiziksel görünümüne, sosyal anlamda yeteneksizliğine veya kişisel olarak doğru olmayan cinsel arzuların merkezi konumunda hissettiğinden kendini kusurlu görmektedir. Başkalarının kendisine yönelik algılarının oluşumunu, kendi eksikliğinin, değersiz olduğu duygusunun tespit edilmesiyle birlikte, kendisine dönük algıların sevimsiz olabileceği şeklinde fikirler barındırmaktadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Kişi kendisini değersiz, yetersiz gördükçe utanma duygusu gelişmekte ve duygusal açıdan sürekli utanç duygusu yerini korumaya devam etmektedir. Kişi kendisini sosyal, fiziksel ve kişisel olarak hissettiği egoya uyum sağlamayan istek ve arzuların öznesi konumunda olduğunu düşündüğünden dolayı, kusurluluk şemasını besleyebilmektedir (Young ve Klosko, 2011).

Şema sahibi kişiler, başkalarının eleştirilerine aşırı duyarlıdırlar ve kendi duygu ve düşüncelerini toplum içerisinde paylaşabilme hususunda problem yaşarlar (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

2.3.1.5. Sosyal izolasyon / yabancılaşma şeması

Bireyin toplumsal yapı içerisinde aidiyet duygusu yoktur. Kendini başkalarından soyut tutma gerekliliği hissetmekte, toplum içerisinde diğer insanlardan farklı olduğunu düşünmektedirler. Topluluk veya grup içerisinde kendilerini dışarıda hissederler ve sosyal yapı ile entegre olamayacakları duygusunu taşırlar. Bu kişiler çevrelerine yabancılaşmaya başlarlar (Young, Klosko ve Weishaar, 2017).

Aile içerisinde bireyin sosyalleşmesi yönünde teşvik edici yaklaşımların olmaması, ilgi, sevgi ve anlayışın yoksunluğu sebebiyle aile dışı sosyal ortamlarda bireyler kendilerini bir grup veya topluma ait olarak hissedemezler. Kendilerini başkalarından farklı görme eğilimine sahiptirler. Sosyal yapı içerisinde kendilerini izole tutma ihtiyacı hissetmektedirler (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016).

2.3.2. Zedelenmiş özerklik ve kendini ortaya koyma şema alanı

Ebeveynlerin orantılı olmayan tutum ve davranışlarının etkisiyle, bireyler yetişkin dönemde kendi potansiyellerini gerçekleştiremezler. Ebeveynlerin çocuğa yönelik aşırı ilgi göstermesi, koruması veya aşırı ilgisiz davranması, çocuğun ilerleyen dönemlerde kendi amaçları doğrultusunda hareket edebilmesini engellemektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2017).

Çocukluktan gelen orantısız yaklaşımların bir yansıması olarak, bu şemayı geliştiren bireyler, yaşamlarında bağımsız olarak isteklerini belirleme ve bunu uygulamada karar alma haklarını kullanmakta zorlanırlar. Çocukluk döneminden yetişkinliğe geçişte birey olmanın gerektirdiği bağımsız kararlar alabilme, hedef belirleyip bu yolla beceri sahibi olabilme, yaşamını kendi değerleri içerisinde şekillendirebilme hususlarında başarılı olamazlar. Toplumsal yaşamda kendi yaşam tarzlarını oluşturamaz, bireysel olarak kendi kimliklerini oluşturamazlar (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Şema sahibinin temelde tipik aile yapısı aşırı korumacı veya aşırı ilgili olan orantısız yaklaşımların bulunduğu aile çevresiyle ilişkilidir (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016).

Birey aile sistemi içerisinde kendisine yönelik davranış kalıplarının etkisiyle, sosyal çevre içerisinde aileden bağımsız yaşam kurma ve bunu sürdürebilmede başarılı

olamamaktadırlar. Birey olarak kendi bilgi ve becerilerini kullanamayarak, hayatın her alanında aileye dönük bağımlılık belirtisi göstermektedirler (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Şema alanıyla ilişkili erken dönem uyum bozucu şemalar :

2.3.2.1. Bağımlılık / yetersizlik şeması

Birey, yaşamın hiçbir alanında tek başına karar alıp, bu kararlar doğrultusunda hedef belirleme ve uygulamada kendisini yeterli görmemektedir. Bilgi ve becerilerini kullanabilmek için başkalarının onayına ve yönlendirmesine ihtiyaç duyduklarını hissetmektedirler (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Birey, başkalarının yardım ve desteği olmadan yaşamlarında kendi potansiyellerini gerçekleştiremeyeceklerine inanırlar. Kendi başına bir işe kalkışma, karar verme, yaşamına istekleri doğrultusunda yön verme gibi konularda kendilerine güven duymazlar, kendi bilgi ve becerilerinin yetersiz olduğunu düşünürler (Young ve Klosko, 2011).

2.3.2.2. Hastalıklar ve zarar görme karşısında dayanıksızlık şeması

Birey yaşamın getirdiği zorluklar karşısında yaşanabilecek olumsuz durumlara yönelik abartılı bir korku duymaktadır. Fiziksel, psikolojik ve sosyal problemlere dönük olabileceklere odaklanarak duygusal anlamda kendi içerisinde sıkıntı yaşamaktadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Şemaya sahip bireyler, sürekli yaşamsal olaylara yönelik tetikte olma, kaygı, korku duyguları taşıyabilmektedirler. Dış dünyadan kendilerine dönük zararın geleceği beklentisi taşımaktadırlar. Fiziksel, psikolojik ve sosyal durumlarda kendilerinin kontrolü dışında olumsuz yaşam olaylarına maruz kalacakları ve sağlıklarından olabilecekleri beklentisindedirler (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016).

2.3.2.3. Yapışıklık / gelişmemiş benlik şeması

Bu şemaya sahip bireyler kendi başına kararlar alıp bunu harekete geçiremeyeceği, bireyin diğer insanlardan bağımsız olamayacağı inancını taşımaktadırlar. Şema sahibi insanlar, kendi kimliklerini geliştiremez, ailenin etkisi altında kalırlar. Aileye büyük önem atfedilerek, aile bağlarının aşırı yakın olması ve

bireyselleşmenin önüne geçen aşırı duygusal ilgi ile ilişkili şemadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Kişi bireysel kimliğini kaybetme riskini göz ardı ederek, ailesi veya yakın gördüğü kişilerle yakın bağlar kurmayı ve onlara bağımlı olmayı zorunluluk olarak görmektedir. Zorunluluk inancı yaşamını sürdürebilmenin ön koşulu olarak kişi tarafından algılanmaktadır. Aynı zamanda bireysel kimliğini kaybettiğini, yakın çevre tarafından yutulduğunu, özgür iradesinin ortadan kalktığı hissini taşıyabilmektedir (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016).

2.3.2.4. Başarısızlık şeması

Kişi akran grubuna göre bir işi yapmada kendini yetersiz olarak görmektedir. Eğitim alanları kapsamında kendi potansiyelinin düşük olduğunu, kapasitesinin başkalarına göre alt seviyede seyrettiğini, yetenek, bilgi gerektiren alanlarda potansiyelinin başkalarına göre daha az olduğunu belirten, kişinin kendisini beceriksiz, bilgisiz olarak görmesiyle ilişkili şemadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Kişi başkalarına göre kendisini yetersiz, vasat, bilgi ve beceriden yoksun olarak algılamaktadır. Akran grubuna göre kendisini eğitimsel ve beceri gerektiren konularda yeteneksiz, daha alt konumda hissetmektedir (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016).

2.3.3. Zedelenmiş sınırlar şema alanı

Bu şemaların gelişiminde aile sisteminin çocuğa olan aşırı hoşgörülü, sorumluluk yüklememe, şımartma, her istenileni yapma gibi çocuğun kuralsız ve sınırsız olarak yetiştirmesiyle şema işlev kazanmaktadır. İlerleyen dönemlerde kişinin grupça hareket etme, toplum kurallarına uyma, başkalarının haklarına saygı gösterme, empati yapma alanlarında zorluklar yaşamaktadır (Young, Klosko ve Weisharr, 2003).

Bireyler, çocukluklarında aşırı şımartılmış, sorumluluk yüklenmemiş, her istediği yerine getirilmiş aile yapısı içerisinde yetişmişlerdir. Yaşama karşı gereken kurallar, sınırlılıklar, yapılabilecekler hakkında gereken destek ve yönlendirme aile tarafından sağlanamamıştır (Young ve Klosko, 2011).

Şema alanıyla ilişkili erken dönem uyum bozucu şemalar :

2.3.3.1.Hak görme / büyüklenmecilik şeması

Birey kendisinin başkalarına göre özel ayrıcalıkları olduğuna inanmaktadır. Kendi kişisel istek ve arzuları için başkalarının zarar görme riskini göz ardı ederler. Kendi memnuniyetlerini karşılamak adına diğer insanların haklarını çiğnemekten çekinmezler. Kişisel hırs ve tatmin için başkalarına göre özel imtiyazlarının olduğunu düşünürler. Karşılıklı etkileşimlerde empati yapma yeteneğinden yoksundurlar. Patolojik olarak narsistik belirtiler barındıran faktörlerle ilişkili şemadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Kişi kendisini diğer insanlardan üstün görmektedir. Kendi egosunu tatmin etmek için başkalarının zarar görmesinden endişe duymaz. Çevre tarafından ilgi ve onay beklentisi taşımaksızın, kendi güç ve kontrolünü başkaları üzerinde baskılamaya çalışır. Başka insanların duygu ve düşünceleri onun için önemli değildir. Kendi başarısı ve gücünü ortaya koyma isteğini taşımaktadır (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016).

2.3.3.2. Yetersiz öz – denetim / öz – disiplin şeması

Bireyin engellemelere karşı kendini ifade edebilme becerisine sahip değildir. Bireyler kendi duygularını ve temel olarak ilkel ihtiyaç ve arzularını ifade edebilmede zorluk yaşamaktadırlar. Kişisel heves ve isteklerin ifade yolunu doğru biçimde belirleyemezler ve kendi denetimlerini sağlamakta problem yaşarlar (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Bireyler yaşamın getirdiği zorluklarla baş etme becerilerini gölgeleyerek, zorluklardan kaçınma, ağır sorumluluk altına girmek istemeyerek belirli bir amaç uğruna yoğun çaba gerektiren işlerde bulunmaktan uzak durmayı tercih ederler. Yaşanan problemlerle yüzleşmek ve bunun iyileştirilmesi adına uğraşmak istemezler (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016).

2.3.4. Başkalarına yönelimlilik şema alanı

Çocuklukta doğrudan, koşulsuz sevgi ve yakınlık göremeyen bireyler, yetişkinlik yaşantılarında sürekli kabul edilme ve onay arayışı içerisine girmektedirler. Kendi istek ve arzularından çok başkalarının istek, arzu, duygu ve düşünceleri aşırı biçimde önemsenerek, birey kendinden fedakarlık yapmaktadır. Bu insanlar için onaylanma,

tepki almama ve duygusal bağı sürdürmek merkezi önemde yer almaktadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Bireyin temel ihtiyaç, arzu ve isteklerinden çok başkalarının ihtiyaçlarını gidermek öncelikli görülmektedir. Şema sahibi bireyler, çocukluk kökenlerinde ebeveynleri tarafından sorumluluk yüklenerek ve kurallar etrafında yetişmişlerdir (Young ve Klosko, 2011).

Şema alanıyla ilişkili erken dönem uyum bozucu şemalar :

2.3.4.1. Boyun eğicilik şeması

Şema sahibi birey duygularını bastırarak, düşüncelerini ifade etmekten kaçınarak tepki almayı ve başkaları tarafından yalnız bırakılmanın önüne geçilebileceğine inanmaktadır. Kişisel ihtiyaçlarını ve duygularını bastırarak, ilerleyen dönemde psikolojik rahatsızlıkların başlamasına öncülük edebilmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Kişinin kararları, hissettikleri, tercihleri, birey olabilmesinin gerektirdiği özerkliğini ortadan kaldıracak düzeyde bir itaat durumu söz konusudur. İlerleyen dönemlerde bu baskılamanın yansıması olarak kişide patolojik belirtiler ortaya çıkabilmektedir (Young ve Klosko, 2011).

2.3.4.2. Kendini feda şeması

Birey kişisel yönden tatmin olabilmek, suçluluk duygusundan arınmak ve insanlar arasındaki duygusal ilişkinin devamını getirebilmek bakımından sürekli başkalarına destek olma ihtiyacı hissedebilmektedir. Başkalarının yaşamlarında karşılaştıkları problemlere karşı özel hassasiyet duyulmaktadır. Sürekli zor durumda olan insanlara yardım etme gerekliliği fikri bulunmaktadır. Kişinin kendi huzurunu sağlamanın koşulu olarak diğer insanların refahını sağlamak gerektiği algısı bulunmaktadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Birey, kişisel doyumunu ve rahatlamayı sağlamanın yolunu, başkalarına yardım etme gerekliliği üzerine yoğunlaştırmıştır. Kendi mutluluğu için başkalarını destekleme, acılarını giderme, onların yanında olma, onların problemleriyle uğraşarak kişisel olarak hissettiği olumsuz duygulardan arındığını, kendine zarar verebilecek eylemlerden

kaçınmayı sağlayarak, insanlara karşı aşırı duyarlılığı ve ilgili olmayı zorunluluk olarak görmektedir (Young ve Klosko, 2011).

2.3.4.3. Onay arayıcılık / tanınma arayıcılık şeması

Birey başkalarının kendisi hakkındaki duygu ve düşüncelerine önem vererek, başkaları tarafından tanınmaya, insanların ilgisini kendi üzerine çekmeye büyük önem vermektedirler. Başkalarının kendilerine yönelik yaklaşımları, bireyin kendisini nasıl hissettiğinden daha önemlidir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Kendilerine sosyal, ekonomik ve eğitim yönünden başarı getirecek atılımları, başkalarının kabul ve onayı için yapmaktadırlar. Bireysel olarak tatmin olma, kendini ödüllendirme için girişimlerde bulunmazlar (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016).

2.3.5. Aşırı tetikte olma ve baskılama / ketleme şema alanı

Şema, bireyin katı kurallarla çevrili yaşamında, sosyal ilişkilerin devamı, rahatlama, yaşam memnuniyeti, duygu ve düşüncelerin istenilen düzeyde ifade edilmesi gibi konularda gelişmektedir. Yetişkin döneme gelindiğinde, çocukluktan gelen kurallar içselleştirilerek, yaşamdan keyif almanın ve sürdürülebilir sosyal hayatın gerekliliği olan katı kurallara uymaya çalışır. Olumsuz duygu durumundan kaçınma ve başarısız olunduğu takdirde korku ve karamsarlık duygularını yaşayacakları bilinmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Birey, yaşamında mükemmeliyetçi olmak gerektiği, yaşamın her alanında ciddi ve dikkatli olmanın önemli olduğunu düşünmektedirler. Genellikle kolay yoldan ulaşılacak kişisel haz, mutluluk, gevşeme gibi duyguları bastırmaktadır (Young ve Klosko, 2011).

Şema alanıyla ilişkili erken dönem uyum bozucu şemalar :

2.3.5.1. Olumsuzluk / karamsarlık şeması

Genel olarak yaşama dönük umutlarını harekete geçirecek bir algıya sahip değildirler. Olumsuz yaşam olaylarının gerçekleşeceği beklentisi, şema sahibi kişilerde kaygı, korku ve karamsarlık duygularını açığa çıkartabileceği belirtilmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2017).

Şema, genellikle yaşamın olumsuz getirileri üzerinde yoğunlaşmanın ve bu konuda psikolojik olarak korku, kaygı gibi duygu durumlarının oluşmasıyla kendisini göstermektedir. Kişi olumsuz yaşam olaylarının etkisinde kalarak, hayatı boyunca olumsuz durumların yaratabileceği felaket beklentisi ve bunun getirdiği korku, kaygı ve yaşama dönük karamsarlık ile yaşarlar (Young ve Klosko, 2011).

2.3.5.2. Duygusal baskılama şeması

Şema sahibi bireyler duygusal yönden katı ve donuk yapıdadırlar. Kendilerini kolay biçimde başkalarına açmak istemezler. Kişiler arası ilişkilerde ve yaşamın diğer alanlarında akılcı yaklaşımı benimserler. İlkel dürtüleri, kişisel hevesleri, duygusal ihtiyaçları baskırlar. Baskı altına alınmanın nedeni olarak sosyal yapı içerisinde kendilerine yönelik tepkiden çekinilerek, istek ve arzularının kendi kontrollerinden çıkmasından endişe duymalarının bir sonucu olarak, hayata bakış açıları daha katı ve akılcılığa dayanmaktadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Kişi, sosyal yapı içerisinde olumsuz geribildirim almamak, utanç duymamak, eleştirilmemek, dürtülerinin kontrolünü kaybetmemek amacıyla duygu, düşünce, istek, arzu ve heveslerini baskılamıştır (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016).

2.3.5.3. Yüksek standartlar / aşırı eleştiricilik şeması

Birey, başkalarının kendisine dönük yaklaşımlarında eleştiri ve utanç duyma durumlarına karşı içselleştirdiği kalıplaşmış kuralları kendisi ve yakın çevresine aşılama çalışmaktadır. Birey üstün başarı düzeyi yakalayabilmek için her şeyin en iyisini ve katı kurallar içerisinde en akılcı eylemleri yapmak için kendisini ve çevresini eleştirme, baskı gösterme duyguları içermektedir. Yüksek standartları karşılamak uğruna kendisine ve çevresine zarar verebilmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Kişi, yaşamın getirdiği sorumlulukları fazlasıyla taşıyarak, mükemmeliyetçi tutumla, kendini ve çevresini eleştirme, küçümseme eğilimi göstermektedirler. Yapılan işin en iyi olması, hedef olarak belirlenen standartları yakalaması gerektiği katı inancına sahiptirler. Yaşamlarında sosyal ilişki, başarı, özsaygı, fiziksel ve ruhsal iyilik hali gibi alanlarda sorunlara neden olacak şemaya sahiptirler (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016).

2.3.5.4. Cezalandırıcılık şeması

Birey kendisi ve başkaları için yaşanabilecek hatalara yönelik sert ve katı tutum içerisindedir. Hatanın telafi edilebileceği inancına sahip olmayan birey, kendisi de dahil olmak üzere standartlarını yakalayamayan herkesin cezalandırılması gerektiğini düşünmektedir. (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Kişi, beklenti ve standartlarına uygun olmayan eylemleri hatalı görme ve beraberinde yaptırım uygulanması gerektiği algısına sahiptirler. Hata yapılmasına hoşgörülerini yoktur. İnsanların duygu ve düşüncelerini anlama, hatayı bağışlama konularında isteksizdirler. Hata yapıldığında kendisi de dahil olmak üzere herkesin cezalandırılması gerektiği inancını içermektedir (Rafaeli, Bernstein ve Young, 2016).

2.4. Algılanan Ebeveynlik Özelliklerinin Sigara Kullanımı ve Ruhsal Sorunlarla İlişisini Gösteren Benzer Çalışmalar

Erken dönemlerde, ebeveynlerden tarafından çocuğa yönelik dengesiz tutum ve davranışlar şema oluşumuna zemin hazırlamaktadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Ebeveynlerin kontrolden uzak, yeteri kadar ilgi göstermeme özellikleriyle, gençlerde görülen nikotin bağımlılığı artışı arasında karşılıklı etkileşimin olduğu ve nikotin bağımlılık düzeyindeki artışın, ebeveyn yaklaşımına paralel olarak yükselişe geçebildiği görülmektedir (Chen vd., 2009). Aynı şekilde, ebeveynlik özelliklerini tutarlı ve yapıcı olarak algılayan gençlerde, sigara içme sıklıklarındaki azalmanın ilişkisi vardır (Castrucci ve Gerlach, 2006). Ebeveynler tutum ve davranışları yoluyla, sigara kullanma davranışının ortaya çıkmasında etkili güçtedirler (White, Johnson ve Buyske, 2000). Algılanan ebeveynlik özellikleri ile madde kullanımı arasındaki ilişkiyi gösteren çalışmalar yapılmıştır (Benchaya vd., 2011; Loredó vd., 2016; Montgomery, Fisk ve Craig, 2008). Nikotin bağımlılığının süreç içerisinde, insanlar arasında yaygınlaşmasının ana nedeni olarak, ebeveynlerin davranışsal boyutta nikotine karşı bağımlılık geliştirdikleri yaklaşımların yansması sonucu olduğu açıklanmaktadır. Nikotin bağımlılık seviyeleri yüksek olan ebeveynlerin, genç bireylerde risk içeren davranışlara karşı yatkınlık düzeylerini belirlemektedir. Böylelikle, ebeveynlerin sigaraya karşı bağımlılık geliştirmeleri, gençler üzerinde benzer bağımlılık süreçleri içerisinde yer almalarını sağlayacak koşullara karşı savunmasız bırakmaktadırlar (Mays vd., 2014).

Sigara kullanan ebeveynlerin, çocukları üzerinde benzer alışkanlıkların görülmesi bakımından yönlendirici gücü vardır. Sigara kullanan ebeveynlerin çocuklarında, kullanmayanlara göre sigara içmeye daha fazla eğilimli yapıya sahip oldukları görülmüştür (Loke ve Wong, 2010). Sigara kullanımının yarattığı durumların temelinde, ebeveynlerin bulunduğu, sigaradan kaynaklanan sonuçların içeriğinde ebeveynlere ait göstergelerin olduğu söylenmektedir (Stephenson ve Helme, 2006). Ebeveynlerin, genç yaşlardaki bireylere yönelik tutum ve davranış özelliklerini kapsayan yaklaşımların, bireyin sigaraya dönük bağımlılık geliştirme eğilimlerini ortaya çıkarmaları bakımından önemli bir risk faktörüdür. Aile içerisinde yaşanan sıkıntıların, davranışsal boyutta sigaraya olan bağımlılığın artışında ilişkisel yönü bulunmaktadır (Abasi ve Mohammadkhani, 2016).

Aile sisteminin üyelerinde görülen ruhsal bozukluk belirtileri ve ailenin sağlıklı biçimdeki işleyişinde belirleyici faktörlerden olan ekonomik refah düzeyi, toplum standartlarına uygun yaşam koşullarının varlığı gibi konularda yaşanan problemler, madde bağımlılığıyla beraber ruhsal açıdan bireyi yıpratıcı sağlık sorunlarının ilerleyişinde tehdit içeren etkenler olarak görülmektedir (Buu vd., 2009). Bireyin etkileşim içerisinde olduğu sosyal yapının sigara kullanımında tetikleyici özelliği vardır. Sigaraya yönelik nikotin bağımlılığı gelişiminde sosyal faktörlerin etkisi görülmektedir (Brook vd., 2009). Bireyin yakın çevresi nikotin bağımlılığının görülmesinde önemli konumda rol almaktadırlar (Hu vd., 2011).

Ebeveynler, erken dönemlerde çocuğun içselleştirdiği tutum ve davranış kalıplarının öncülü olmaktadır. Şemaların oluşumunda ebeveynlerin çocuğa yönelik yaklaşımlarının etkisi bulunmaktadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2017).. Kural koyucu, küçümser, cezalandırıcı, çocuğun özerklik kazanmasına engel olabilecek aşırı koruyucu veya ilgisiz bırakan, sevgi göstermeyen, çocuğu izole tutan, erken yaşlarda ağır sorumluluklar yükleyen, çocuğun fiziksel ve psikolojik olarak zedelenmesine neden olacak aile içi sorunlar, şemaların oluşumunda etkin faktörlerdendir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Şemaların oluşumunda ki temel faktörlerinden birisi ebeveynlerin tutum ve davranışlarıdır. Çocuğun sağlıklı ve dengeli aile ortamına sahip olmadığı durumlarda, şemaların gelişimi gerçekleşmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2017). Algılanan ebeveynlik biçimi ve yetişkin ayrılma anksiyetesiyle ilgili yapılan çalışma sonucuna

göre, aile sistemi içerisinde dengeli yaklaşımların bulunmadığına işaret eden aşırı izin verici sınırların olmadığı ebeveynlik biçimlerinin de katı, aşırı otoriter ya da kuralcı ebeveynlik biçimleri kadar olumsuz sonuçlar doğurabileceği belirtilmektedir (Başbuğ, Cesur ve Batıgün, 2017). Temelde çocuğa yönelik aşırı ilgi veya ilgisizlik gibi orantısız davranış biçimleri, ileri dönemlerde çocuğun ruhsal anlamda sorunlar yaşamasında, toplum içinde uyum sağlayabilmesinde ve birey olarak özerkliğini sağlayıp, bunun sınırlarını bilmekte zorluk yaşamalarına sebep olabilmektedirler (Young, Klosko ve Weishaar, 2017). Yapılan bir çalışmanın sonucuna göre, çocukların anneden algıladıkları red arttıkça, daha fazla kendilerine, geleceğe ve dünyaya ilişkin olumsuz düşüncelerin arttığını ve bununla beraber sosyal kaygı düzeylerinin de arttığı belirtilmektedir (Tezcan, Erden ve Yiğit, 2017). Ebeveynler, bireyin gelişim dönemlerinde, sahip oldukları özellikler bakımından, kişinin yaşamı anlamlandırma ve olaylar karşısında baş etme yöntemlerini belirleyebilmede etkili olmaktadır (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

2.5. Nikotin Bağımlılığı ile Ruhsal Sorunlar Arasındaki İlişkileri Gösteren Benzer Çalışmalar

Nikotin bağımlılığının ruhsal problemlerle ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar yapılmıştır (Edwards ve Kendler, 2011; Morissette vd., 2007; Zvolensky vd., 2011). Madde kullanımının bağımlılık noktasında gelişimi açısından, bireylerde görülen ruhsal bozuklukların etkileyici rolüne vurgu yapılmıştır (Holma vd., 2013; Sihvola vd., 2008). Madde bağımlısı grubun, şemaların bütün alanlarından kendileriyle ilişkili olduğunu yansıtacak biçimde yüksek puan aldıkları görülmüştür (Shorey, Anderson ve Stuart, 2012). Madde kullanım bozukluğunun gelişmesi bakımından kişilik yapısı tehdit içeren önemli bir faktör olarak görülmektedir (Elkins vd., 2006). Kokain bağımlılığı üzerine yapılan bir çalışmada, kokain bağımlılığıyla beraber davranışsal bakımdan kendi ve çevresine zarar veren özellikleri içeren, yaşamsal bütünlüğü risk altında bırakan ve işlevselliği bozan kişilik bozukluğu belirtilerini taşıyan bireylerin, çevreyle olan uyumu ortadan kaldıran, gerçeklik bakımından işlevinde sağlıklı yönlerin bulunduğu inanç yapısının varlığının daha fazla olabilmektedir (Albein-Urios vd., 2013).

Kişinin kendi ve çevresini anlamlandırıldığı zihinsel işlem sürecinde, kalıplaşmış duygu ve düşünce özelliklerini yansıtan inanç biçimlerinin, kişi üzerinde zararlı alışkanlıkların bağımlılık yapması bakımından etkileyici rolünün olabileceği

belirtilmektedir. Kişinin sigara kullanma eğilimini arttıran ve devamını sağlayan, kişiyi davranışsal olarak sağlığı tehdit eden alışkanlıkların gelişiminde destekleyen inanç kalıplarının, sigara kullanımı noktasında önemli etkisinin bulunabileceği ifade edilmektedir (Masiero, Lucchiari ve Pravettoni, 2015). Bireylerin inanç özellikleri ve bu özelliklerin uzantısı olarak davranışsal bağlamda meydana gelen değişim süreçlerinin, sigara, alkol kullanma alışkanlığı bakımından tetikleyici durumunu inceleyen bir araştırmada, akademik olarak bireyin başarı düzeyini algılama şekli ile kişide görülen madde kullanımı arasındaki ilişki ele alınmıştır. Genç yaşlardaki bireylerin zararlı alışkanlıklar geliştirmesinde önleyici yaklaşım olarak, bireylerin benlik saygılarının artırılarak, olumlu yönde davranışsal değişimi sağlayıcı tekniklerle, sigara, alkol gibi sağlığı tehdit eden alışkanlıkların ilerleyişinde engelleyici yaklaşımların harekete geçirilmesinin sağlanması gerekmektedir (Bergen vd., 2005).

Sigara tüketim düzeyinde, nikotin bağımlılığını geliştirecek şiddette sigara kullanımına sahip grup, sigara kullanmayan gruba göre duygusal bütünlüğünü zedeleyici inanç biçimleri, bununla birlikte ruhsal gerilimin meydana getirdiği problemler açısından olumsuz özellikleri içerdikleri ve sigara kullanma davranışı gelişiminin bağımlılık yönünü arttırıcı özelliği ile sigara kullanan grup sigara kullanmayan gruba göre duygusal bakımdan iki grup arasındaki farkı beraberinde getirmektedirler (Vollrath, 1998). Kişilerin ruhsal açıdan duygu durumlarının sağlıklı olmadığı sürece, sigara tüketiminde artışın olabileceği söylenmektedir. Kendilerine stres veren ve güvenlik noktasında problem yaratan durumlarla karşılaşan kişilerin, yaşanan sıkıntılı olaylardan kaçınmanın bir göstergesi olarak, davranışsal yönde sigara kullanımında artışı sağlama eğilimindedirler (Perkins vd., 2012). Kişilerin günlük sigara tüketme sıklık düzeyini belirleyen faktörler olarak, sosyal çevrede kişilerarası uyumu sağlayıcı yaklaşımları geliştirememek, ruhsal bozuklukların ortaya çıkardığı sorunlar, çarpıtılmış duygu ve düşünce yapılarının sorunların gelişimini beraberinde getirecek şekilde işlevselliği bozucu seviyelere uzanmasıyla olan ilişkisel yönü bulunmaktadır (Giotakis vd., 2013).

Sigara kullanımının bağımlılık düzeyinde devamının sağlanmasının nedeni olarak, bireyin maruz kaldığı problemler sonucu, ruhsal olarak yaşadığı sıkıntı verici etkilerden uzak durabilmenin ve stres içeren durumlara karşı baş etme becerilerinin yeteri kadar, sağlıklı biçimde geliştirememenin olması vardır (Perkins vd., 2010). Olumsuz yaşam

olayları sonucu, ruhsal yünden travma yaratacak durumlarla karşılaşan bireylerin, iş yaşamının vermiş olduğu zorluklarla görülen stresinde artma eğiliminde konumlanması, sigara kullanımında tekrarlayıcı etkiye sahip olabilecek tetikleyici faktörlerdendir (VanderVeen vd., 2012). Ruhsal sorunların meydana getirdiği gerilimle birlikte geçmiş dönemlerde majör depresyon belirtileri taşımış olan kişilerin, sigaraya karşı bağımlılık geliştirme yönünde harekete geçebileceklerini, ruhsal bozukluğun geçmiş yaşantılardan gelen ve süreç içerisinde devamlılık gösteren özelliği ile, kişilerin yaşadığı ruhsal sıkıntıların boyutunun, sigara bağımlılığının oluşumunda önemli etkisi bulunmaktadır (Kahler vd., 2010). Duygusal anlamda kadınlar, yaşadığı sıkıntılardan, sosyal yapı içerisinde karşılaştığı olumsuz yaşam durumlarından kaçınma davranışında cinsiyete göre erkeklerden daha fazla bağımlılık yapıcı sıklıkta sigara tüketmektedirler. Çevresel olarak stresi tetikleyen etmenlerin yarattığı sorunların yansımaları olarak, duygusal bütünlüğü sağlamanın, stresin oluşumuna temel hazırlayan ortamlardan kaçınmanın kurtarıcı aracı olarak, kullanılan sigaranın nikotin bağımlılığı üzerinde ilişkisi vardır (Berlin vd., 2003).

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmamız iki grup arasındaki farklılaşmayı incelemek bakımından nedensel karşılaştırma modeline dayanmaktadır.

3.2. Araştırmanın Örneklemi

Algılanan Ebeveynlik Biçimleri ile Bozulmuş Yeme Tutumu Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü konulu araştırmada etki büyüklükleri incelendiğinde eta kareleri .22 .10 arası değişmektedir (Yurtsever ve Sütçü, 2017). Yapılacak araştırmaya en yakın çalışma olarak belirlenmiştir. Etki büyüklüğü olarak .10 (eta squared .10, cohen's d 0.67) alınmıştır. G. Power analizi sonucunda toplam 288 kişi %80 güçle örneklem büyüklüğü için yeterli olduğu görülmüştür. Özel bir üniversiteye kayıtlı öğrencilerde, yaşam boyu hiç sigara kullanmamış ve halen düzenli veya düzensiz sigara kullanmaya devam eden olmak üzere toplam 290 kişiye ulaşılmıştır.

Çalışmaya, gönüllü olarak katılan, araştırma sorularını kendisini tamamıyla yansıtabilecek biçimde eksiksiz tamamlayanlar katılmıştır.

3.3. İşlem Yolu

Araştırmanın uygulanabilmesi için anket sorularıyla ilgili olarak Doğuş Üniversitesi Etik Kurulundan gerekli izin alınmıştır. Üniversite öğrencilerinin araştırmaya katılımlarını sağlamak için, araştırmacı tarafından konuyla ilgili bilgilendirme sözel ve yazılı olarak yapılmıştır. Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına göre olmuştur. Katılımcılara, araştırmanın amacı ve içeriğinin anlatıldığı, ortalama katılım süresinin belirtildiği, araştırmayla ilgili katılımcıların soru, görüş ve beklentilerini araştırmacıya ulaşabilecekleri iletişim adresinin yazılı bulunduğu ve katılımcıların araştırmanın temel amacıyla ilgili gereken bilgiye sahip olduğu, gönüllü olarak araştırmaya katıldığına dair imzanın alındığı bilgilendirilmiş onam formu her katılımcıya verilmiştir. Katılımcıların, araştırmaya gönüllü olarak katıldıklarına dair imzalarının alınmalarının ardından, bireylerin yaş, cinsiyet ve medeni durum gibi özelliklerini ele alan demografik bilgi formu, Young Şema Ölçeği ve Young Ebeveynlik

Ölçeğini sigara kullanan ve kullanmayan tüm katılımcıların doldurmaları istenmiştir. Sigara kullanan katılımcılara Fagerström Nikotin Bağımlılığı Ölçeği uygulanmıştır. Her katılımcıya, elde edilecek bilgilerin sadece akademik amaçla kullanılacağı ve araştırmanın sonuçları hakkında bilgi sahibi olmak isteyen katılımcıların araştırmacıya ulaşabileceği iletişim bilgilerinin bulunduğu Katılım Sonrası Bilgi Formu verilmiştir. Araştırmanın süresi yaklaşık 30 dakika olarak belirlenmiştir. Anketleri uygulamak amacıyla, dağıtım işlemi araştırmacı tarafından, katılımcıların uygun olduğu süreler içerisinde üniversite ortamında gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar tarafından doldurulan ölçekler, araştırmacı tarafından toplanmıştır. Gizlilik ilkesi gereğince, katılımcıların isimleri alınmamıştır. Yaklaşık olarak 1 ayda anket dağıtım ve toplama işlemi tamamlanmıştır. Toplanan anketlerden elde edilen veriler SPSS programına girilmiştir. Program yardımıyla istatistiksel analizler yapılmıştır. Araştırma verilerinin analizinde SPSS 23.00 kullanılmıştır. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

3.4. Araştırmada Kullanılan Araç ve Gereçler

3.4.1. Bilgilendirilmiş onam formu

Çalışmaya katılanlara, araştırmanın amacı ve içeriğinin anlatıldığı, araştırmadaki bilgilerin gizli tutulacağı, elde edilecek bilgilerin sadece akademik amaçla kullanılacağı bilgilerinin verildiği formdur (Baknz. Ek-1).

3.4.2. Young şema ölçeği – kısa formu (YŞÖ - KF)

Young şema ölçeği, Young tarafından geliştirilmiştir. Ölçekten alınan yüksek puanlar, sahip olunan şemanın bireyin yaşamsal bütünlüğünü ne düzeyde etkilediğine işaret etmektedir. Terk edilme, güvensizlik, duygusal yoksunluk, kusurluluk, sosyal izolasyon, bağımlılık, hastalıklar ve zarar görme karşısında dayanıksızlık, yapışıklık, başarısızlık, hak görme, yetersiz öz denetim, boyun eğicilik, kendini feda, onay arayıcılık, olumsuzluk, duygusal baskılama, yüksek standartlar, cezalandırıcılık olarak 18 erken dönem uyum bozucu şemadan oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe formuna ilişkin çalışmalar Soygüt, Karaosmanoğlu ve Çakır (2009) tarafından yapılmış, iç tutarlılık katsayıları .53 ile .81 arasında bulunmuştur. 90 maddeden oluşmakta ve 6'lı likert ölçeğine göre değerlendirilmektedir (Baknz. Ek-2).

3.4.3. Young ebeveynlik ölçeği (YEBÖ)

Young tarafından geliştirilmiş, ölçeğin Türkçe formuna ilişkin çalışma Soygüt ve arkadaşları tarafından yapılmış ve ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğuna işaret edilmiştir (Soygüt, Çakır ve Karaosmanoğlu, 2008). Anne formuna yönelik iç tutarlılık katsayıları .53 ile .86 arasında, baba formuna yönelik iç tutarlılık katsayıları ise .61 ile .88 arasında değişmektedir. 72 maddeden oluşmakta ve 6'lı likert tipine göre değerlendirilmektedir. Araştırmaya katılardan, çocukluğunda anne ve babasının tutum ve davranışlarını en iyi yansıtacak biçimde 1 ile 6 arasında değerlendirme yapması beklenmektedir. (1= tamamı ile yanlış, 6= ona tamamı ile uyuyor). Yüksek puan alınan ebeveynlik biçimleriyle ilgili maddeler uyumsuz şemaların varlığına neden olabilecek ebeveynlik yaklaşımlarına işaret etmektedir. Cezalandırıcı, kötümser/endişeli, değişime kapalı/duygularını bastıran, aşırı izin verici/sınırsız, koşullu/başarı odaklı, aşırı koruyucu/evhamlı, sömürücü/istismar edici, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu ebeveynlik biçimleridir (Baknz. Ek-3).

3.4.4. Fagerström nikotin bağımlılığı ölçeği (Fagerström Test For Nicotine Dependence FNBT)

1989 yılında Fagerström tarafından geliştirilmiştir. Uysal ve arkadaşları tarafından 2004 yılında ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Uysal ve ark. 2004). Türkçe versiyonu orta derecede güvenilir bulunmuştur. (CronbachAlfa: 0.56). 6 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten elde edilecek en yüksek puan 10, en düşük puan 0'dır. Yüksek puan sigara kullanımıyla ilgili yüksek nikotin bağımlılığına işaret etmektedir. Fagerström Nikotin Bağımlılığı Testinin toplam puanlara göre değerlendirilmesi çok az bağımlı 0-2 puan, az bağımlı 3-4 puan, orta bağımlı 5 puan, yüksek bağımlı 6-7 puan, çok yüksek bağımlı 8-10 puan şeklinde değerlendirilmektedir(Baknz. Ek-4).

3.4.5. Demografik bilgi formu

Cinsiyet, yaş, medeni durum, ailenin aylık gelir düzeyi, çalışma durumu türünden kişisel bilgileri içeren formdur (Baknz. Ek-5).

3.4.6. Katılım sonrası bilgi formu

Araştırmayla ilgili bilgilerin akademik amaçla kullanılacağı anlatıldığı, araştırmacıya ait iletişim adresinin yer aldığı formdur (Baknz. Ek-6).

3.4.7. Araştırmanın hipotezleri

1. “Sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında erken dönem uyum bozucu şemalar bakımından anlamlı fark var mıdır ?” Sorusu ile ilgili olarak ilk hipotez: “Sigara kullanan grubun kullanmayan gruba göre erken dönem uyum bozucu şemalar ve şema alanı puanları daha yüksektir.”

2. “Sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında ebeveynlik biçimleri bakımından anlamlı fark var mıdır ?” Sorusu ile ilgili olarak ikinci hipotez: “Sigara kullanan grubun kullanmayan gruba göre Young ebeveynlik özellikleri bakımından puanları daha yüksektir.”

3. “Sigara kullanan grupta nikotin bağımlılığı ve şemalar arasında ilişki var mıdır ?” Sorusu ile ilgili olarak üçüncü hipotez: “Nikotin bağımlılığı ile şemalar arasında ilişki vardır.”

4. “Sigara kullanan grupta nikotin bağımlılığı ile Young ebeveynlik biçimleri arasında ilişki var mıdır ?” Sorusu bağlamında da dördüncü hipotez: “Nikotin bağımlılığı ile Young ebeveynlik biçimleri arasında ilişki vardır.”

3.4.8. Verilerin analizi

Araştırma verilerinin analizinde SPSS 23.00 kullanılmıştır. Örneklemi oluşturan öğrencilerin kişisel özelliklerini belirlemek amacıyla frekans dağılımları incelenmiştir. Araştırma değişkenlerine ait çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiş ve normalleştirme müdahalesi gerektiren çarpıklık ve basıklık sorunu görülmemiştir. Değişkenlerde kayıp değer bulunmadığı halde normal dağılım ölçütü anlamında çarpıklık ve basıklık eşik değerinin ± 3 olabileceği belirtilmektedir (Sposito ve ark. 1983). Bu doğrultuda sigara kullanan ve kullanmayan gruplar arasında şemalar ve ebeveynlik özelliklerinin karşılaştırılmasında t-test kullanılmıştır. Sigara kullanan grupta değişkenler arası ilişkiyi incelemek için korelasyon analizi olarak Pearson

Korelasyon Testi kullanılmıştır. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.



4. ARAŞTIRMA BULGULARI

Tablo 4.1. Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

	Skewness (Çarpıklık)	Kurtosis (Basıklık)
Nikotin bağımlılığı düzeyi	,621	-,657
Duygusal yoksunluk	1,071	,351
Başarısızlık	1,103	1,035
Karamsarlık	,654	-,088
Sosyal izolasyon/güvensizlik	,903	,215
Duyguları bastırma	,669	-,156
Onay arayıcılık	,242	,081
İç içe geçme/bağımlılık	1,192	1,359
Ayrıcalıklılık/yetersiz öz denetim	,121	-,201
Kendini feda	,495	-,043
Terk edilme	1,275	1,378
Cezalandırılma	,290	-,284
Kusurluluk	1,381	1,669
Tehditler karşısında dayanıksızlık	,605	,056
Yüksek standartlar	,352	-,590
Zedelenmiş otonomi	,846	,361
Kopukluk	,750	-,242
Yüksek standartlar (Şema alanı)	,146	-,021
Zedelenmiş sınırlar	,121	-,201
Diğeri yönelimlilik	,421	,067
Kuralcı/kalıplayıcı annelik	,700	,024
Küçümseyici/kusur bulucu annelik	,387	1,231
Duygusal bakımdan yoksun bırakıcı annelik	1,354	1,651
Sömürücü/istismar edici annelik	,641	2,058
Aşırı koruyucu/evhamlı annelik	,242	-,311
Koşullu/başarı odaklı annelik	,228	-,751
Aşırı izin verici/sınırsız annelik	1,354	2,009
Kötümser/endişeli annelik	,978	,052
Cezalandırıcı annelik	,840	,893
Değişime kapalı/duygularını bastıran annelik	,408	-,511
Kuralcı/kalıplayıcı babalık	,562	-,186
Küçümseyici/kusur bulucu babalık	1,859	2,941
Duygusal bakımdan yoksun bırakıcı babalık	,995	,147
Sömürücü/istismar edici babalık	,303	2,438
Aşırı koruyucu/evhamlı babalık	,152	-,196
Koşullu/başarı odaklı babalık	,164	-,848
Aşırı izin verici/sınırsız babalık	1,487	2,838
Kötümser/endişeli babalık	,885	,047
Cezalandırıcı babalık	,330	-,223
Değişime kapalı/duygularını bastıran babalık	,398	-,605

Tablo 4.2. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

	Sigara Kullananlar (n=145)		Sigara Kullanmayanlar (n=145)	
	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde
Cinsiyet				
Erkek	70	48,3	73	50,3
Kadın	75	51,7	72	49,7
Yaş				
20 yaş ve altı	53	36,6	75	51,7
21-23 yaş	62	42,8	31	21,4
24 yaş ve üzeri	30	20,7	39	26,9
Medeni durum				
Evli	3	2,1	7	4,8
Bekar	142	97,9	138	95,2
Ailenin aylık gelir düzeyi				
3000 TL ve altı	35	24,1	41	28,3
3001-5000 TL	38	26,2	47	32,4
5001 TL ve üzeri	72	49,7	57	39,3
Çalışma durumu				
Evet	28	19,3	22	15,2
Hayır	117	80,7	123	84,8
Çocuğa sahip olma durumu				
Evet	3	2,1	5	3,4
Hayır	142	97,9	140	96,6
Kardeşe sahip olma durumu				
Evet	131	90,3	120	82,8
Hayır	14	9,7	25	17,2
Birlikte yaşanan kişi				
Öz aile	86	59,3	83	57,2
Diğer	59	40,7	62	42,8
Anne eğitim düzeyi				
İlköğretim	40	27,6	46	31,7
Lise	73	50,3	56	38,6
Üniversite	32	22,1	43	29,7
Baba eğitim düzeyi				
İlköğretim	31	21,4	38	26,2
Lise	55	37,9	50	34,5
Üniversite	59	40,7	57	39,3
Kronik fiziksel hastalığa sahip olma durumu				
Evet	13	9,0	9	6,2
Hayır	132	91,0	136	93,8
Herhangi bir ruhsal sorun için ilaç kullanma durumu				
Evet	13	9,0	8	5,5
Hayır	132	91,0	137	94,5

Sigara kullananlarda, katılımcıların %51,7'si kadın, %48,3'ü erkektir. Ayrıca katılımcıların %36,6'sı 20 yaş altında, %42,8'i 21-23 yaş aralığında, %20,7'si 24 yaş üzerinde olduğu görülmüştür. En küçük katılımcı 19, en büyük katılımcı 39 yaşındadır. Yaşın ortalaması $22,42 \pm 2,78$ 'dir. Medeni durumunda ise, katılımcıların %97,9'u bekârdır. Katılımcıların ailelerinde, %24,1'inin 3000 TL ve altı, %26,2'sinin 3001-5000 TL, %49,7'sinin 5001 TL ve üzeri aylık gelire sahiptir. Katılımcıların %80,7'si çalışmamaktayken, %19,3'ü çalışmaktadır. Çocuğa sahiplikte ise, katılımcıların %97,9'u çocuk sahibi değildir. Ayrıca katılımcıların %90,3'ünün kardeşi bulunmaktadır. Katılımcıların %59,3'ü öz ailesiyle, %40,7'si diğerk kişilerle yaşamaktadır. Anne eğitim düzeyinde, katılımcıların %27,6'sının annesi ilköğretim, %50,3'ünün annesi lise, %22,1'inin annesi üniversite mezunudur. Baba eğitim düzeyinde, katılımcıların %21,4'ünün babası ilköğretim, %37,9'unun babası lise, %40,7'sinin babası üniversite mezunudur. Ayrıca, katılımcıların %91'i kronik bir fiziksel hastalı sahip değilken; %91'i de herhangi bir ruhsal sorun için ilaç kullanmamaktadır.

Sigara kullanmayanlarda; katılımcıların %49,7'si kadın, %50,3'ü erkektir. Ayrıca katılımcıların %51,7'si 20 yaş altında, %21,4'ü 21-23 yaş aralığında, %26,9'u 24 yaş üzerinde olduğu görülmüştür. En küçük katılımcı 19, en büyük katılımcı 39 yaşındadır. Yaşın ortalaması $22,42 \pm 4,16$ 'dır. Medeni durumunda ise, katılımcıların %95,2'si bekârdır. Katılımcıların ailelerinde, %28,3'ünün 3000 TL ve altı, %32,4'ünün 3001-5000 TL, %39,3'ünün 5001 TL ve üzeri aylık gelire sahiptir. Katılımcıların %84,8'i çalışmamaktayken, %15,2'si çalışmaktadır. Çocuğa sahiplikte ise, katılımcıların %96,6'sı çocuk sahibi değildir. Ayrıca katılımcıların %82,8'inin kardeşi bulunmaktadır. Katılımcıların %57,2'si öz ailesiyle, %42,8'i diğerk kişilerle yaşamaktadır. Anne eğitim düzeyinde, katılımcıların %31,7'sinin annesi ilköğretim, %38,6'sının annesi lise, %29,7'sinin annesi üniversite mezunudur. Baba eğitim düzeyinde, katılımcıların %26,2'sinin babası ilköğretim, %34,5'inin babası lise, %39,3'ünün babası üniversite mezunudur. Ayrıca, katılımcıların %93,8'i kronik bir fiziksel hastalık sahip değilken; %94,5'i de herhangi bir ruhsal sorun için ilaç kullanmamaktadır.

Tablo 4.3. Sigara Kullanımına İlişkin Özellikler

	Sigara Kullananlar (n=145)		Sigara Kullanmayanlar (n=145)	
	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde
Aile üyeleri arasında sigara kullanımı				
Evet	116	80,0	80	55,2
Hayır	29	20,0	65	44,8
Arkadaşları arasında sigara kullanan bulunma durumu				
Evet	144	99,3	125	86,2
Hayır	1	0,7	20	13,8
Sigaraya başlama yaşı				
17 yaş ve altı	98	67,6	0	0
18 yaş ve üzeri	47	32,4	0	0
Sigaraya başlama sebebi				
Aile ya da arkadaş	63	43,4	0	0
Stres	30	20,7	0	0
Merak ve diğer nedenler	52	35,9	0	0
Son 6 ayda günlük sigara tüketim miktarı				
1 paket ve altı	126	86,9	0	0
1 paketten fazla	19	13,1	0	0

Tablo 3'e göre sigara kullanan katılımcıların %80'inin aile üyeleri arasında sigara kullanan bulunmaktayken; %99,3'ünün arkadaşları arasında sigara kullanan bulunmaktadır. Sigara kullanan katılımcıların %67,6'sı 17 yaşından daha küçükken sigaraya başlamıştır. Sigaraya başlama sebebinde ise, katılımcıların %43,4'ü aile ya da arkadaş, %20,7'si stres, %35,9'u merak ve diğer nedenleri sebep göstermektedir. Ayrıca katılımcıların %86,9'u son 6 ayda 1 paketten az, %13,1'i 1 paketten fazla sigara tüketmektedir.

Sigara kullanmayan katılımcıların %55,2'sinin aile üyeleri arasında sigara kullanan bulunmaktayken; %86,2'sinin arkadaşları arasında sigara kullanan bulunmaktadır.

Tablo4.4 Şemaların Sigara Kullanan ve Kullanmayan Gruplar Arasında Karşılaştırılması

	n	\bar{X}	ss	t	p
Duygusal yoksunluk					
Sigara kullananlar	145	9,54	4,86	1,65	0,100
Sigara kullanmayanlar	145	8,68	3,99		
Başarısızlık					
Sigara kullananlar	145	14,41	6,29	2,49	0,014
Sigara kullanmayanlar	145	12,78	4,75		
Karamsarlık					
Sigara kullananlar	145	13,54	6,42	2,46	0,015
Sigara kullanmayanlar	145	11,87	5,13		
Sosyal izolasyon/güvensizlik					
Sigara kullananlar	145	16,14	6,87	1,47	0,144
Sigara kullanmayanlar	145	15,00	6,43		
Duyguları bastırma					
Sigara kullananlar	145	12,06	4,71	1,68	0,094
Sigara kullanmayanlar	145	11,12	4,78		
Onay arayıcılık					
Sigara kullananlar	145	19,00	6,50	0,07	0,947
Sigara kullanmayanlar	145	18,95	5,90		
İç içe geçme/bağımlılık					
Sigara kullananlar	145	17,28	7,61	1,74	0,083
Sigara kullanmayanlar	145	15,82	6,65		
Ayrıcalıklılık/yetersiz öz denetim					
Sigara kullananlar	145	25,25	7,02	1,81	0,071
Sigara kullanmayanlar	145	23,77	6,83		
Kendini feda					
Sigara kullananlar	145	14,47	5,00	1,78	0,075
Sigara kullanmayanlar	145	13,43	4,94		
Terk edilme					
Sigara kullananlar	145	9,47	4,63	1,39	0,166
Sigara kullanmayanlar	145	8,79	3,68		
Cezalandırılma					
Sigara kullananlar	145	20,22	6,70	2,78	0,006
Sigara kullanmayanlar	145	18,14	6,03		
Kusurluluk					
Sigara kullananlar	145	10,99	5,82	1,39	0,167
Sigara kullanmayanlar	145	10,14	4,51		
Tehditler karşısında dayanıksızlık					
Sigara kullananlar	145	12,22	4,61	1,24	0,214
Sigara kullanmayanlar	145	11,57	4,35		
Yüksek standartlar					
Sigara kullananlar	145	9,47	3,62	0,70	0,485
Sigara kullanmayanlar	145	9,16	3,93		
Zedelenmiş otonomi					
Sigara kullananlar	145	66,92	23,73	2,38	0,018
Sigara kullanmayanlar	145	60,82	19,78		
Kopukluk					
Sigara kullananlar	145	48,72	18,07	1,88	0,062
Sigara kullanmayanlar	145	44,93	16,31		
Yüksek standartlar (Şema alanı)					
Sigara kullananlar	145	28,47	8,58	0,37	0,714
Sigara kullanmayanlar	145	28,11	8,04		
Zedelenmiş sınırlar					
Sigara kullananlar	145	25,25	7,02	1,81	0,071
Sigara kullanmayanlar	145	23,77	6,83		
Diğeri yönelimlilik					
Sigara kullananlar	145	34,69	10,20	2,73	0,007
Sigara kullanmayanlar	145	31,57	9,23		

Şema faktörlerinden başarısızlık, karamsarlık ve cezalandırılma ile birlikte şema alanlarından zedelenmiş otonomi ve diğeri yönelimlilik sigara kullanan katılımcılarda istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Diğer şema faktörleri olan duygusal yoksunluk, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme/bağımlılık, ayrıcalıklılık/yetersiz öz denetim, kendini feda, terk edilme, kusurluluk, tehditler karşısında dayanıksızlık, yüksek standartlar, kopukluk, yüksek standartlar (şema alanı) ve zedelenmiş sınırların sigara kullanan ve kullanmayan katılımcılar arasında farklılaşmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 4.5. Annelik Özelliklerinin Sigara Kullanan ve Kullanmayan Gruplar Arasında Karşılaştırılması

	n	\bar{X}	ss	t	p
Kuralcı/kalıplayıcı annelik					
Sigara kullananlar	145	2,69	1,09	2,58	0,010
Sigara kullanmayanlar	145	2,39	0,86		
Küçümseyici/kusur bulucu annelik					
Sigara kullananlar	145	1,56	0,88	1,29	0,199
Sigara kullanmayanlar	145	1,44	0,76		
Duygusal bakımdan yoksun bırakıcı annelik					
Sigara kullananlar	145	2,02	0,95	0,22	0,825
Sigara kullanmayanlar	145	1,99	1,04		
Sömürücü/istismar edici annelik					
Sigara kullananlar	145	1,22	0,72	1,05	0,294
Sigara kullanmayanlar	145	1,15	0,45		
Aşırı koruyucu/evhamlı annelik					
Sigara kullananlar	145	3,34	0,96	1,99	0,048
Sigara kullanmayanlar	145	3,11	1,00		
Koşullu/başarı odaklı annelik					
Sigara kullananlar	145	3,47	1,31	1,46	0,144
Sigara kullanmayanlar	145	3,25	1,18		
Aşırı izin verici/sınırsız annelik					
Sigara kullananlar	145	2,02	0,92	3,61	<0,001
Sigara kullanmayanlar	145	1,66	0,76		
Kötümser/endişeli annelik					
Sigara kullananlar	145	2,59	1,47	3,71	<0,001
Sigara kullanmayanlar	145	2,02	1,10		
Cezalandırıcı annelik					
Sigara kullananlar	145	2,56	1,04	1,67	0,097
Sigara kullanmayanlar	145	2,37	0,89		
Değişime kapalı/duygularını bastıran annelik					
Sigara kullananlar	145	2,53	1,12	0,18	0,859
Sigara kullanmayanlar	145	2,51	1,08		

Kuralcı/kalıplayıcı annelik, aşırı koruyucu/evhamlı annelik, aşırı izin verici/sınırsız annelik ve kötümser/endişeli annelik sigara kullanan katılımcılarda kullanmayanlara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. ($p<0,05$).

Küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, sömürücü/istismar edici, koşullu/başarı odaklı, cezalandırıcı ve değişime kapalı/duyguları bastıran annelik tutumları yönünden ise sigara kullanan ve kullanmayan katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.6. Babalık Özelliklerinin Sigara Kullanan ve Kullanmayan Gruplar Arasında Karşılaştırılması

Kuralcı/kalıplayıcı babalık					
Sigara kullananlar	145	2,99	1,22	4,02	0,000
Sigara kullanmayanlar	145	2,48	0,95		
Küçümseyici/kusur bulucu babalık					
Sigara kullananlar	145	1,84	1,10	3,28	0,001
Sigara kullanmayanlar	145	1,47	0,76		
Duygusal bakımdan yoksun bırakıcı babalık					
Sigara kullananlar	145	2,64	1,35	2,12	0,035
Sigara kullanmayanlar	145	2,33	1,15		
Sömürücü/istismar edici babalık					
Sigara kullananlar	145	1,41	0,89	2,21	0,028
Sigara kullanmayanlar	145	1,22	0,48		
Aşırı koruyucu/evhamlı babalık					
Sigara kullananlar	145	3,03	0,91	1,57	0,118
Sigara kullanmayanlar	145	2,87	0,89		
Koşullu/başarı odaklı babalık					
Sigara kullananlar	145	3,44	1,27	1,70	0,090
Sigara kullanmayanlar	145	3,19	1,21		
Aşırı izin verici/sınırsız babalık					
Sigara kullananlar	145	2,03	0,99	3,50	0,001
Sigara kullanmayanlar	145	1,68	0,73		
Kötümser/endişeli babalık					
Sigara kullananlar	145	2,43	1,31	2,63	0,009
Sigara kullanmayanlar	145	2,06	1,07		
Cezalandırıcı babalık					
Sigara kullananlar	145	2,84	0,98	2,76	0,006
Sigara kullanmayanlar	145	2,52	0,99		
Değişime kapalı/duygularını bastıran babalık					
Sigara kullananlar	145	3,18	1,51	3,10	0,002
Sigara kullanmayanlar	145	2,69	1,20		

Sigara kullanan katılımcıların kuralcı/kalıplayıcı babalık, küçümseyici/kusur bulucu babalık, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı babalık, sömürücü/istismar edici babalık, aşırı izin verici/sınırsız babalık, kötümser/endişeli babalık, cezalandırıcı babalık ve değişime kapalı/duygularını bastıran babalık düzeyleri, sigara kullanmayan katılımcılardan istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).Aşırı koruyucu/evhamlı ve koşullu/başarı odaklı babalık tutumları yönünden sigara kullanan

ve kullanmayan katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.7. Sigara Kullanan Katılımcılarda Nikotin Bağımlılığı ile Şemalar Arasındaki İlişkiler

Duygusal yoksunluk	Korelasyon katsayısı (r)	,090
	Anlamlılık (p)	,280
Başarısızlık	Korelasyon katsayısı (r)	,182
	Anlamlılık (p)	,029
Karamsarlık	Korelasyon katsayısı (r)	,086
	Anlamlılık (p)	,304
Sosyal izolasyon/güvensizlik	Korelasyon katsayısı (r)	,263
	Anlamlılık (p)	,001
Duyguları bastırma	Korelasyon katsayısı (r)	,040
	Anlamlılık (p)	,634
Onay arayıcılık	Korelasyon katsayısı (r)	-,008
	Anlamlılık (p)	,920
İç içe geçme/bağımlılık	Korelasyon katsayısı (r)	,077
	Anlamlılık (p)	,358
Ayrıcalıklılık/yetersiz öz denetim	Korelasyon katsayısı (r)	,052
	Anlamlılık (p)	,531
Kendini feda	Korelasyon katsayısı (r)	,071
	Anlamlılık (p)	,393
Terk edilme	Korelasyon katsayısı (r)	,109
	Anlamlılık (p)	,192
Cezalandırılma	Korelasyon katsayısı (r)	,161
	Anlamlılık (p)	,054
Kusurluluk	Korelasyon katsayısı (r)	,227
	Anlamlılık (p)	,006
Tehditler karşısında dayanıksızlık	Korelasyon katsayısı (r)	,125
	Anlamlılık (p)	,135
Yüksek standartlar	Korelasyon katsayısı (r)	,101
	Anlamlılık (p)	,227
Zedelenmiş otonomi	Korelasyon katsayısı (r)	,142
	Anlamlılık (p)	,089
Kopukluk	Korelasyon katsayısı (r)	,208
	Anlamlılık (p)	,012
Yüksek standartlar (Şema alanı)	Korelasyon katsayısı (r)	,036
	Anlamlılık (p)	,665
Zedelenmiş sınırlar	Korelasyon katsayısı (r)	,052
	Anlamlılık (p)	,531
Diğeri yönelimlilik	Korelasyon katsayısı (r)	,140
	Anlamlılık (p)	,092

Nikotin bağımlılık düzeyi ile şema faktörlerinden başarısızlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, kusurluluk ve kopukluk arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde ilişkiler bulunmuştur ($p<0,05$). Bununla birlikte nikotin bağımlılık düzeyi ile diğer şema faktörleri olan duygusal yoksunluk, karamsarlık, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme/bağımlılık, ayrıcalıklılık/yetersiz öz denetim, kendini feda, terk edilme, tehditler karşısında dayanıksızlık, yüksek standartlar, yüksek standartlar (şema alanı), zedelenmiş sınırlar ve diğeri yönelimlilik arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.8. Sigara Kullanan Katılımcılarda Nikotin Bağımlılığı ile Annelik Özellikleri İlişkiler

Kuralcı/kalıplayıcı annelik	Korelasyon katsayısı (r)	,174
	Anlamlılık (p)	,036
Küçümseyici/kusur bulucu annelik	Korelasyon katsayısı (r)	,128
	Anlamlılık (p)	,124
Duygusal bakımdan yoksun bırakıcı annelik	Korelasyon katsayısı (r)	,016
	Anlamlılık (p)	,849
Sömürücü/istismar edici annelik	Korelasyon katsayısı (r)	,171
	Anlamlılık (p)	,040
Aşırı koruyucu/evhamlı annelik	Korelasyon katsayısı (r)	,033
	Anlamlılık (p)	,695
Koşullu/başarı odaklı annelik	Korelasyon katsayısı (r)	,217
	Anlamlılık (p)	,009
Aşırı izin verici/sınırsız annelik	Korelasyon katsayısı (r)	,182
	Anlamlılık (p)	,028
Kötümser/endişeli annelik	Korelasyon katsayısı (r)	,221
	Anlamlılık (p)	,008
Cezalandırıcı annelik	Korelasyon katsayısı (r)	,061
	Anlamlılık (p)	,466
Değişime kapalı/duygularını bastıran annelik	Korelasyon katsayısı (r)	,122
	Anlamlılık (p)	,144

Nikotin bağımlılık düzeyi ile kuralcı/kalıplayıcı, sömürücü/istismar edici, koşullu/başarı odaklı, aşırı izin verici/sınırsız ve kötümser/endişeli annelik arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde ilişkiler belirlenmiştir ($p<0,05$). Diğer taraftan nikotin bağımlılık düzeyi ile küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, aşırı koruyucu/evhamlı, cezalandırıcı ve değişime kapalı/duygularını bastıran annelik özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.9. Sigara Kullanan Katılımcılarda Nikotin Bağımlılığı ile Babalık Özellikleri İlişkiler

Kuralcı/kalıplayıcı babalık	Korelasyon katsayısı (r)	,049
	Anlamlılık (p)	,559
Küçümseyici/kusur bulucu babalık	Korelasyon katsayısı (r)	,082
	Anlamlılık (p)	,324
Duygusal bakımdan yoksun bırakıcı babalık	Korelasyon katsayısı (r)	,042
	Anlamlılık (p)	,613
Sömürücü/istismar edici babalık	Korelasyon katsayısı (r)	,133
	Anlamlılık (p)	,110
Aşırı koruyucu/evhamlı babalık	Korelasyon katsayısı (r)	,005
	Anlamlılık (p)	,957
Koşullu/başarı odaklı babalık	Korelasyon katsayısı (r)	,105
	Anlamlılık (p)	,209
Aşırı izin verici/sınırsız babalık	Korelasyon katsayısı (r)	,239
	Anlamlılık (p)	,004
Kötümser/endişeli babalık	Korelasyon katsayısı (r)	,118
	Anlamlılık (p)	,157
Cezalandırıcı babalık	Korelasyon katsayısı (r)	,076
	Anlamlılık (p)	,367
Değişime kapalı/duygularını bastıran babalık	Korelasyon katsayısı (r)	,082
	Anlamlılık (p)	,326

Babalık özellikleri açısından yapılan değerlendirmede ise nikotin bağımlılığı ile sadece aşırı izin verici/sınırsız babalık arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$). Diğer taraftan nikotin bağımlılığı ile kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, aşırı koruyucu/evhamlı, koşullu/başarı odaklı, kötümser/endişeli, cezalandırıcı ve değişime kapalı/duygularını bastıran babalık arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler bulunamamıştır ($p > 0,05$).

5. TARTIŞMA

Araştırmada sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında erken dönem uyum bozucu şemalar ve ebeveynlik özellikleri bakımından anlamlı farklılığı tespit etmek ve değerlendirmek amacıyla karşılaştırma yapılmıştır. Sigara kullanan grup özelinde detaylı inceleme yapılarak, sigara kullanan katılımcılarda nikotin bağımlılığı ile şemalar arasındaki ilişki incelenmiştir. Aynı şekilde sigara kullanan katılımcılarda nikotin bağımlılığında ebeveynlik biçimlerinin ilişkisi değerlendirilmiştir. Şemalarla annelik ve babalık özelliklerinin nikotin bağımlılığı üzerindeki etkisi incelenmiştir.

5.1. Sigara Kullanımı ile Cinsiyet, Yaş, Aile ve Arkadaş Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Araştırmamızda kadınların erkeklerden daha fazla sigara kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır. Sigara kullanan katılımcıların %51,7'si kadın, %48,3'ü erkektir. Benzer çalışmalarda erkeklerin kadınlara göre sigara içme sıklıklarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Fiore vd., 1989; Marin, Perez-Stable ve Marin, 1989; Xu, Li ve Wang, 1994). Üniversite öğrencilerinin %67,6'sı 17 yaşının altında sigara kullanmaya başladıkları belirlenmiştir. Sigara kullanım sıklığının gelişiminde arkadaş etkisinin birey üzerindeki baskısından dolayı, sigaranın erken yaşlarda kullanılmaya başlanması arasında uyumlu bir etkileşim olduğu söylenmektedir (Lando vd., 1999). Araştırmamızda aile ve arkadaş yapısının, sigara kullanma davranışının erken yaşlarda görülmesinin ve bireyin sahip olduğu alışkanlıkla benzer davranış özellikleri göstermeleri bakımından, sigaraya başlama nedenlerinin ilk sıralarında yer almaktadır. Sigara kullanımında önemli bir risk faktörü olarak arkadaş etkisini gösteren çalışmalar yapılmıştır (Ali ve Dwyer, 2009; Flay, Hu ve Richardson, 1998; Park, 2007; Schaefer, Haas ve Bishop, 2012; Smith, McGraw ve Carrillo, 1991). Araştırmamızda katılımcıların sigara kullanma davranışıyla benzer davranışlara sahip olan aile yapısının varlığı görülmektedir. Aile üyeleri arasında sigara kullanımının varlığının, bireyler üzerinde güçlü etkilerinin olduğuna işaret eden sonuçlara ulaşılmıştır (O'callaghan vd., 2006; Turhan vd., 2011). Genç yaşlardaki bireylerde sigara kullanma davranışının temel nedenleri arasında sosyal yapının birey üzerindeki etkin gücüne dikkat çekilmektedir (Mercken vd., 2010). Aile sistemi içerisinde, ebeveynlerin gençlere yönelik yaklaşım

tarzlarının, sigara kullanma davranışının ortaya çıkmasında ilişkisel yönde bir özelliği bulunmaktadır (Sargent vd., 2004).

5.2. Sigara Kullanan ve Kullanmayan Grupların Erken Dönem Uyum Bozucu Şemalar Bakımından Değerlendirilmesi

Sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında duygusal yoksunluk, başarısızlık, karamsarlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme/bağımlılık, ayrıcalıklılık/yetersiz öz denetim, kendini feda, terk edilme, cezalandırılma, kusurluluk, tehditler karşısında dayanıksızlık, yüksek standartlar, zedelenmiş otonomi, kopukluk, zedelenmiş sınırlar, diğeri yönelimlilik erken dönem uyum bozucu şemalar açısından iki grup arasında karşılaştırılarak incelenmiş ve değerlendirilmiştir.

Şema faktörlerinden başarısızlık, karamsarlık ve cezalandırılma ile birlikte şema alanlarından zedelenmiş otonomi ve diğeri yönelimlilik şeması ile gruplar arasında anlamlı fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Diğer şema faktörleri olan duygusal yoksunluk, sosyal izolasyon/güvensizlik, duyguları bastırma, onay arayıcılık, iç içe geçme/bağımlılık, ayrıcalıklılık/yetersiz öz denetim, kendini feda, terk edilme, kusurluluk, tehditler karşısında dayanıksızlık, yüksek standartlar, kopukluk ve zedelenmiş sınırların sigara kullanan ve kullanmayan grup arasında farklılaşmadığı bulunmuştur.

Şema faktörlerinden başarısızlık, karamsarlık ve cezalandırılma ile birlikte şema alanlarından zedelenmiş otonomi ve diğeri yönelimlilik sigara kullanan grup da, kullanmayan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Başarısızlık şemasına sahip kişiler, kendileriyle ilgili olumsuz duygu ve düşünceye sahiptirler. Okul ve iş yaşantısı gibi bilgi, beceri, yetenek gerektiren durumlarda, kendilerini başkalarından daha yetersiz ve deneyimsiz görme eğiliminde olup, geri planda konumlanmayı gerektiren algıları hazırlayan duygu ve düşünceleri, önyargı çerçevesi içinde, zihinlerinde sürekli hazır olarak bekletmektedirler. Bu durumdan kaynaklanan başarısızlık algısı, bireyin iş ve sosyal yaşamında işlevselliğin bozulmasına neden olabilmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003). Yapılan bir araştırmada, öğrencilerin akademik ortamda kendi bilgi ve becerilerini ortaya koyabilecek koşullara sahip olma durumu, kendilerini yeterli hissedebilecekleri destek

mekanizmalarının çevresel düzeyi, buna ilişkin öğrencilerin algıları ile sigara ve alkol kullanımı arasındaki ilişki incelenmiş, çevresel desteğin öğrenciye yeteri kadar aktarılmadığı durumlarda, öğrencinin bilgi ve becerilerini ortaya koyabileceği koşulların sağlanmadığı durumlarda, genç bireylerde sağlığa zarar verici davranışların başlangıcının tetiklenebileceği belirtilmektedir (Samdal, Wold ve Kannas, 2000). Diğer bir çalışmada, akademik olarak kendisini gerçekleştiremeyen bireylerin sigara kullanma alışkanlığı arasında ilişki gösterilmiştir. Düşük okul performansıyla sigara kullanımı arasında ilişki olduğu saptanmıştır (Li vd., 2010). Ortaokul öğrencilerinde sigara içme durumuyla ilgili yapılan bir çalışmada, sigara kullanma davranışı; kendini yeterli görmeme, kendiyile ilgili duygu ve düşüncelerinde sağlıksız inançlara sahip olduğuyula ilişkili gösterilmiştir. Aynı çalışmada, sigara kullanımı kadın ve erkeklerde zedelenmiş duygu ve düşünce kalıplarıyla ilişkilendirilmiştir (Minagawa, While ve Charlton, 1993).

Sigara kullanan grup, kullanmayan gruba göre anlamlı olarak daha yüksek karamsarlık şemasına sahiptirler. Bireyin sahip olduğu karamsarlık düzeyinin düşük olması, sigara kullanmama davranışıyla ilişkili olduğu yapılan araştırmaya göre saptanmıştır (Serlachius vd., 2015). Kişinin yapısal özelliğinin ve çevresel faktörlerin etkisiyle psikolojik olarak gerginlik, sıkıntı içeren ruh halinin sigara kullanımını beraberinde getirebileceğine işaret eden ve sigara kullanımının bireyin kişisel tarzının bir uzantısı olarak şekillendiği davranış olarak ortaya çıkabileceği belirtilmektedir (Jacops ve Spilken, 1971).

Sigara kullanan grup, kullanmayan gruba göre anlamlı olarak daha yüksek zedelenmiş otonomi şema alanına sahiptirler. Kopukluk ve zedelenmiş otonomi şema boyutlarının, ileri dönemlerdeki yansımalarının insan sağlığı bakımından bilişsel risk içerecek durumları meydana getirdiği belirtilmektedir (Yiğit ve Erden, 2015). Bireylerde görülen madde bağımlılığının varlığı ile erken dönem uyum bozucu şema alanlarından diğeri yönelimlilik ve zedelenmiş otonominin var olduğu belirtilmektedir (Bojed ve Nikmanesh, 2013).

Erken dönem uyum bozucu şemalar, bireyin çocukluk döneminde kendini ve çevresini algılamada bilişsel çarpıtmaları zihnine yerleştirmesine neden olan zedeleyici, yıkıcı olarak ifade edilebilecek stres verici olumsuz yaşam olayları ve deneyimleriyle ilişkili erken yaş dönemi, bireyin duygu ve düşünce yapısına yerleşen önyargılı, genel olarak gerçeklikten uzak inanç kalıplarıyla ilişkilidir (Young, Klosko ve Weishaar,

2003). Çocukluk döneminde, bireyin karşılaştığı yıpratıcı, zarar verici yaşam deneyimlerinin bir yansıması olarak, ileri dönemlerde birey, yaşadığı problemlerden kaçınma davranışları içerisine girebilmektedir. Ruhsal problemlerle baş edebilmenin çözüm yollarından biri olarak kişi, olumsuz çocukluk deneyimlerinin stres veren etkisi doğrultusunda zararlı alışkanlıkların ve davranışların içinde kendisini bulmaktadır. Bireyin bilişsel çarpıtmaları sonucunda, gerçek olmayan kalıplaşmış duygu ve düşünce yapıları, bireyin kendisiyle çevresi hakkında sahip olduğu inançları, gelişen olayları yorumlamada tutum ve davranışları değiştirerek, bağımlılık gibi sorunların önünü açabilmektedir (Gholamzadeh vd., 2015).

Araştırmamızda sigara kullanan grubun belirli erken dönem uyum bozucu şema alt boyutları ve alanlarından yüksek puan almaları, şemaların bireyin zararlı alışkanlıklar edinmesinde ve bağımlılık sorunlarının gelişimindeki rolüne dikkat çekmektedir. Yapılan bir araştırmada, madde bağımlısı askerler arasında, sağlıklı gruba göre temel uyumsuzluk şemalarının daha sık görüldüğü ifade edilmektedir. İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılığın olduğu saptanmıştır (Salehi, Ranjkesh ve Salehi, 2015).

Yaptığımız çalışmada, sigara kullanan ve kullanmayanlar arasında belirli şema alt boyutları ve alanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmanın olduğu görülmüştür. Çalışmamızın sonucunda sigara kullananlarda daha yüksek çıkan başarısızlık, karamsarlık, cezalandırılma, zedelenmiş otonomi ve diğeri yönelimlilik erken dönem uyum bozucu şemalarının bağımlılıkla mücadele programı kapsamında yer alması gerektiğini düşündürmektedir. Madde bağımlılığı ve erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkileri inceleyen bir araştırmada, bireyin zihnine yerleşen kalıplaşmış fikir yapılarının, bireyde rahatsız edici şema boyutlu fikirlerden kaçınma davranışları içerisine girdiğinde ve bu doğrultuda başa çıkma stilleri geliştirdiğinde, erken dönem uyumsuz şemalarını güçlendirdiği belirtilmektedir. Bireyin şemaları kendi koşulları içerisinde, terapi içeren müdahale olmadan strateji belirlemesi, kaçınmalarının şemaları güçlendirdiği belirtilmektedir (Nikmanesh vd., 2015). Yapılan bir araştırmanın bulgularına göre, sigara kullanan öğrenciler ile kullanmayan öğrenciler arasında uyumsuz şemalarda ve bu şemalarla ilgili bilişsel düzeyde farklılıklar olduğu saptanmıştır (Gholamzadeh vd., 2015). Mezun bireyler üzerine yapılan çalışmada, şema puanları daha yüksek olan bireylerin tutum ve davranış biçimleri, zararlı alışkanlıklara

daha yatkın olabileceği, çevresel faktörlerin etkisiyle alkol ve tütün kullanımına karşı savunmasız olabilecekleri belirtilmektedir. Şemaların, bireyi davranışsal olarak yönlendirici etkisine vurgu yapılarak, sigara içme isteği geliştirebilecek ve bu doğrultuda davranışlar ortaya koymada şemaların bilişsel işlemi sigara içme noktasında kolaylaştırdığı ifade edilmektedir (Lee, Stein ve Corte, 2018).

Literatür incelendiğinde diğer bağımlılıkların gelişiminde de erken dönem şemalarının önemli olduğu görülmektedir. Örneğin, alkol bağımlılığının gelişiminde, bireyin çocukluk döneminde duygusal olarak zedeleyici yaklaşımlara maruz kalması sonucunda özerklik şema alanının olumsuz etkilendiği bildirilmektedir. Özerklik şemasındaki bozulma bireyselleşme, yaşam bütünlüğü ve çevreyle uyumu bozarak alkol bağımlılığına zemin hazırlar (Shainheit ve Wright, 2012). Bu doğrultuda şemaların, bireyde uyum bozucu davranış biçimi edinmesindeki etkili faktör olduğunu ifade etmek isteyen bir araştırmada, genç yaşlardaki bireylerin sahip olduğu şemalar, riskli davranışların hayata geçirilmesindeki belirleyici rolüne dikkat çekilerek, şemalar ile alkol bağımlılığı arasında ilişki ortaya koymaya çalışılmıştır. Şemaların zarar verici alışkanlıklar kazanımında ana rolü olabileceği ve genç bireylerin alkol bağımlılığı sorunu ile karşılaşmalarında şemalar risk unsuru olarak görünmektedir. Genç yaşlardaki bireylerde alkol bağımlılığı sorununda şemaların önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir (Corte ve Zucker, 2008).

Kadınlarda, kendilerinin fiziksel görünümü, yetersizliği ile ilgili şemaların, zarar verici alışkanlıklar edinmedeki belirleyici ilişki ortaya konulmuştur. Kadınlarda, fiziksel görünümle ilgili inançların davranışları şekillendirdiği, bunun bir yansıması olarak sigara kullanımında rol oynayabileceği vurgulanmaktadır. Yetersizlik ve kusurluluk algısını kendinde yer edinen şema sahibi kadınlar davranışsal olarak sigara içmeyi tercih ettikleri saptanmıştır. Şema sahibi kadınlar kaçınma davranışı olarak sigara içmeyi tercih ettikleri belirtilmektedir (Napolitano vd., 2011). Bireyin kendi ve çevresiyle olan uyumunu bozan, sağlıksız inanç yapılarının riskli davranışların ortaya çıkmasındaki rolünü inceleyen ileri çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Yapılan bir araştırmada, erken dönem uyumsuz şemaların bireyde zararlı davranışlar geliştirilmesindeki aracı rolüne dikkat çekilerek, günlük yaşamda karşılaşılan sıkıntı verici yaşam olaylarının ve kişinin yaşadığı zihinsel problemlerin temelinde yatan şemaların, bireyde aşırı yeme davranışı biçimindeki etkisi ifade edilmektedir. Karşılaşılan stresli yaşam olayları ile erken

dönem uyum bozucu şemalar arasındaki ilişkinin yansması olarak, bireyin davranışı aşırı yeme olarak şekillendiği belirtilmektedir (Zhu vd., 2016).

5.3. Sigara Kullanan ve Kullanmayan Grupların Ebeveynlik Biçimleri Bakımından Değerlendirilmesi

Araştırmamızın sonuçlarına göre annelik özelliklerinden: Kuralcı/kalıplayıcı annelik, aşırı koruyucu/evhamlı annelik, aşırı izin verici/sınırsız annelik ve kötümser/endişeli annelik ile sigara kullanan ve kullanmayan gruplar arasında anlamlı fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Babalık özelliklerinden: Kuralcı/kalıplayıcı babalık, küçümseyici/kusur bulucu babalık, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı babalık, sömürücü/istismar edici babalık, aşırı izin verici/sınırsız babalık, kötümser/endişeli babalık, cezalandırıcı babalık ve değişime kapalı/duygularını bastıran babalık düzeyleri ile sigara kullanan ve kullanmayan gruplar arasında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir.

Annelik özelliklerinden: Küçümseyici/kusur bulucu annelik, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı annelik, sömürücü/istismar edici annelik, koşullu/başarı odaklı annelik, cezalandırıcı annelik ve değişime kapalı/duygularını bastıran annelik özellikleri ile sigara kullanan ve kullanmayan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir. Babalık özelliklerinden: Aşırı koruyucu/evhamlı babalık ve koşullu/başarı odaklı babalık özellikleri yönünden sigara kullanan ve kullanmayan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir.

Kuralcı/kalıplayıcı annelik, aşırı koruyucu/evhamlı annelik, aşırı izin verici/sınırsız annelik ve kötümser/endişeli annelik ile kuralcı/kalıplayıcı babalık, küçümseyici/kusur bulucu babalık, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı babalık, sömürücü/istismar edici babalık, aşırı izin verici/sınırsız babalık, kötümser/endişeli babalık, cezalandırıcı babalık ve değişime kapalı/duygularını bastıran babalık düzeyleri sigara kullanan grup da, kullanmayan gruba göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Yapılan bir çalışmada, anne ebeveynlik özelliklerinden aşırı izin verici/sınırsız, baba ebeveynlik özelliklerinden sömürücü/istismar edici ve kötümser/endişeli ebeveynlik özelliklerinin üniversite öğrencileri üzerindeki davranışsal durumu şekillendirici etkisi belirtilmektedir. Çalışmanın sonuçlarına göre, öğrencinin risk içeren

davranış biçimlerinin temelinde, anne ve baba ebeveynlik yaklaşımlarının rolü olduğu, bunun sonucunda öğrencilerin riskli davranışlarda bulunmalarının açıklanabileceği ifade edilmektedir (Özcan ve Çelik, 2018).

Sigara ve diğer madde kullanımıyla ilgili yapılacak akademik çalışmalarda, ilgili ebeveynlik özelliklerinin bireyin zararlı davranışlar edinmesindeki rolünü incelemeye dönük araştırmalar önemli görülmektedir. Sigara kullanımı özelinde ebeveyn etkisinin davranışsal olarak bireyde sağlığa zarar veren alışkanlıkların kazanılmasındaki gücünü ilişkisel yönde ele almanın ve bu konu hakkında değerlendirmelerde bulunmanın faydalı olabileceği düşünülmektedir. Bireylerde işlevselliği bozucu yapıya sahip olan uyum bozucu şemalar ile ebeveynlik yaklaşımları arasında ilişki olduğu ifade edilmektedir. Baba ebeveynlik özelliklerinden küçümseyici/kusur bulucu ve duygularını bastıran/değişime kapalı yaklaşımların uyum bozucu şemalarla olan ilişkisine vurgu yapılmaktadır (Çakır, 2007). Kuralcı/kalıplayıcı ebeveynlik özelliğine işaret eden sigara kullanımıyla ilgili bir çalışma bulunamamıştır. Ancak yapılan bir çalışmada, alkol bağımlılığıyla ilgili problem yaşayan öğrencilerin, ebeveynlerini daha çok kuralcı/kalıplayıcı olarak tanımladıkları belirtilmektedir. Alkol kullanımı ile ebeveynlik özelliği arasında etkileşimsel yönün bulunduğunu gösterir sonuca yer verilmiştir (Changalwa vd., 2012).

Ebeveynin bireye yönelik duygusal bakımdan yoksunluğu içeren özelliği ve şemaların, insan sağlığı açısından bireyde yarattığı davranışsal problemlerle ilişkili olduğu belirtilmektedir. (Sarıtaş, 2007). Ebeveynin ilgi, kontrol yoksunluğu içeren ve bunların bütününde duygusal bakımdan izole tutumları beraberinde getiren ihmalin, çocukların ruhsal olarak madde kullanım bozukluğu belirtilerini taşıyabilecek problemler için büyük bir tehditle karşı karşıya olduklarına dikkat çekilmektedir. İhmal edici ebeveynlik özelliği ile çocuklarda ki madde kullanım alışkanlığı arasında ilişki olduğu gösterilmektedir. Madde kullanımında ebeveyn yaklaşımının temel rolüne işaret edilmektedir (Dunn vd., 2002). Çocuklarda görülen sigara ve alkol kullanma alışkanlığı ile ebeveynlerin çocuklara yönelik duygusal bakımdan yoksunluğu taşıyan davranış özelliği arasında ki ilişkiye vurgu yapılmaktadır (Jackson vd., 1997).

Yaşamlarında zedeleyici, yıpratıcı özelliği bünyesinde barındıran istismar, şiddet içerikli olaylarla karşılaşan bireylerin, erken yaşlarda sigara kullanma eğiliminde olmaları arasındaki etkileşime işaret edilmektedir. İstismar yaşantılarına çocukluk

döneminden itibaren maruz kalan bireylerin, sigara kullanma davranışı göstermelerinin daha kuvvetli olduğu belirtilmektedir (Jun vd., 2008). Yapılan bir çalışmada, ebeveynlik biçiminin kişide riskli davranışların gelişimindeki özelliğine dikkat çekilerek, ihmalkar ebeveynlik biçiminin madde kullanım problemlerinin ortaya çıkmasıyla olan bağlantısına işaret edilmektedir (Berge vd., 2016).

Ebeveynlik biçimleri ile gençlerde sigara kullanımı arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalarda, genç yaşlardaki bireylerin sigara kullanmasındaki rolünü saptanmıştır. Ebeveyn yaklaşımları, bireyin sigara kullanımını etkileyebilecek risk faktörü olabilmektedir (Chassin vd., 2005; Harakeh vd., 2004; Öztürk, Kahraman ve Bektaş, 2013; Piko ve Balazs, 2012). Sigara kullanımının nedenlerini belirlemeye dönük yapılacak çalışmalarda ebeveynlik biçiminin etkilerinin de değerlendirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Sigara kullanımını önlemeye dönük yapılacak mesleki çalışmalarda ilgili ebeveynlik özelliklerinin incelenmesi gerektiği düşünülmektedir. Yapılan araştırmalar ebeveyn yaklaşımları ile sigara kullanımı arasındaki ilişkiyi saptamaya dönük gerçekleştirilmiştir. Erken yaşlarda bireyin sigara kullanımının önemli bir nedeni olarak, ebeveyn yaklaşımları gösterilmektedir (O'Byrne, Haddock ve Poston, 2002; Radziszewska vd., 1996). Üniversite öğrencilerinde sigara kullananların, kullanmayanlara göre kuralcı/kalıplayıcı, aşırı koruyucu/evhamlı, aşırı izin verici sınırsız, kötümser/endişeli, küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, sömürücü/istismar edici, cezalandırıcı ve değişime kapalı/duygularını bastıran ebeveynlik biçimlerinden daha yüksek puan almalarının, sigara kullanma davranışının altında yatan nedenleri belirlemede ebeveyn özelliklerinin etkisini incelemenin önemli olduğunu göstermektedir. Benzer çalışmalar, ebeveyn tutum ve yaklaşımlarının bireyi madde kullanımına yöneltebileceği bir risk faktörü olarak belirtmektedirler. Madde kullanımıyla güçlü ve anlamlı ilişkilere işaret eden çalışmalarda, ebeveyn tutumlarının, çocuk ile olan iletişim biçimlerinin bireyi erken yaşlarda madde kullanımına neden olabileceği ifade edilmektedir. Madde bağımlılığı ile anne-baba tutumları arasında ilişki bulmuşlardır (Oğuz ve Özçelik, 2018; Ulusoy, Demir ve Baran, 2005).

Ebeveynlik biçimleri ile genç yaşlarda sigara ve diğer madde kullanımları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, genç yaşlardaki bireylerin ebeveynleriyle olan ilişki kopukluğunu ve aileden izole kalma durumunu yansıtan yaklaşımların, birey de sigara ve diğer madde kullanımına daha eğilimli olduğuna işaret edilerek,

ebeveynlerini sürekli ihmal eden olarak algılayan bireylerin, sigara ve benzeri madde kullanımlarına daha yatkın olduğu belirtilmektedir (Adalbjarnardottir ve Hafsteinsson, 2001).

Araştırmamızda, sigara kullanan grupta duygusal bakımdan yoksun bırakıcı ebeveynlik biçiminin sigara kullanmayan gruba göre daha yüksek çıkması, benzer çalışmada ifade edilen genç bireylerin ebeveynlerini ihmal edici olarak algılaması ile sigara ve benzeri madde kullanımına yatkın olması ifade edilerek, ebeveyn yaklaşımının, bireyin zararlı alışkanlıklar kazanmasındaki rolünü belirlemenin önemli olduğuna işaret edilmektedir. Ebeveynleri ile duygusal olarak paylaşımlarda bulunduğunu, iletişim kanallarının açık olduğunu, ailesiyle daha fazla zaman geçirdiğini bildiren gençlerin, alkol ve tütün kullanma oranlarının daha düşük olduğu belirtilmektedir (Cohen, Richardson ve LaBree, 1994). Ebeveynlik biçimleri ile alkol kullanma davranışı arasındaki ilişkiyi belirlemeye dönük yapılan bir çalışmada, ebeveynlerin kuralcı/kalıplı, izin verici olarak konumlandırılmasıyla davranışsal olarak alkol kullanımı arasında belirleyici yönlerin ortaya çıkarılabilmesi amacıyla akademik çalışmanın gerçekleştirildiği görülmektedir (Patock-Peckham ve Morgan-Lopez, 2007). Ebeveynlik stilleri içerisinde ihmal edici modele yer verilerek, çocukların daha sık tütün tüketimi ve daha fazla bağımlılıkla olan ilişkisine vurgu yapılmıştır (Courtois vd., 2007). Aile yapısı içerisinde yer alan ebeveynlerin, bireyin madde kullanma alışkanlığı edinmesinde önemli bir risk faktörü olduğu belirtilmektedir (Barrett ve Turner, 2006; Best vd., 2014; Feldstein ve Miller, 2006). Ebeveynler, çocuklarına dönük sağlıklı tutum ve davranışları ilke olarak benimsemeleri durumunda, çocuğun kendine dönük algılarını şekillendirmede olumlu anlamda rol oynayarak, çocuğun benlik saygısını arttırmakta ve sigara içme durumunu etkilemektedir. Kontrol odaklı yaklaşımların benlik saygısını azaltarak, doğrudan ve dolaylı olarak sigara kullanımını arttırdığı belirtilmektedir (Yang ve Schaninger, 2010). Bu doğrultuda, ebeveynlerin çocuklara yönelik sigara kullanımını engelleyebilecek yaklaşım ve stratejileri benimsemeleri, genç yaşta bireylere bu şekilde yansımaları ve gençlere karşı iletişim yollarının sağlıklı olarak yaşama geçirilmesinin öneminden bahsedilmiştir (Distefan vd., 1998).

5.4. Sigara Kullanan Grubun Nikotin Bağımlılığı ve Şemalar Arasındaki İlişki Bakımından Değerlendirilmesi

Araştırmamızda, sigara kullanan grubun başarısızlık, sosyal izolasyon/güvensizlik, kusurluluk ve kopukluk şemaları ile nikotin bağımlılığı düzeyi arasında ilişki görülmektedir.

Sigara kullanan bireylerde nikotin bağımlılığının gelişimi, bireyde stresi tetikleyici ruhsal problemlerin etkisiyle, kişinin zihin yapısında yer alan sağlıklı, duygu ve düşüncelerin yıpratıcı özelliğine karşı sigara çözüm yolu olarak alışkanlık haline gelmekte ve nikotinin insan psikolojisi üzerindeki rahatlatıcı etkisiyle, sigaranın yaratabileceği olumsuz durumlara karşı bireyin farkında olup bu durumu içselleştirmesinin mümkün olmadığı belirtilmektedir (Shervington, 1994). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmaya göre, bireyin duygu durumuyla nikotin bağımlılığı arasında ilişki gösterilmiştir. Aynı çalışmada, kişinin taşıdığı duygu yapısının nikotin bağımlılığı düzeyini belirlediği ifade edilmektedir (McChargue, Cohen ve Cook, 2004). Yapılan diğer bir çalışmada katılımcılar, sigara kullanma alışkanlığı gelişiminde ve bunun bağımlılık düzeyindeki kullanımının, ruhsal açıdan bireyin yaşadığı olumsuz duygu durumlarını hafifletici bir araç olarak görmeleri düşüncesiyle bireyin sigaraya yönelimi arasında ilişki kurulmuştur (Brown, Carpenter ve Sutfin, 2011). Sigara kullanma eğilimini arttırıcı risk faktörü olarak güvensizlik duygusu görülmektedir. Güvensizlik duygusuna karşı, sigaranın kurtarıcı araç olarak görülmesiyle ilişkili olarak sigaranın kullanıldığı belirtilmektedir (Doran vd., 2013). Bireyin sahip olduğu sağlıklı olmayan ve çarpıtılmış inanç kalıplarına işaret eden erken dönem uyumsuzluk şemalarının maddeye karşı bağımlılık potansiyeli açısından risk faktörü olarak görülmektedir (Zargar vd., 2011).

Nikotin bağımlılığının, ruhsal anlamda birey üzerindeki etkisini ele alan çalışmada, sigara kullanmayanlarla karşılaştırıldığında, sigaraya bağımlı bireylerin zihin yapısı ekseninde taşıdıkları duygu biçimlerinin, nikotin açısından günlük yaşamdaki belirleyici rolüne işaret edilmektedir (Adan, Prat ve Turet, 2004). Nikotin etkilerinin, bireyin başa çıkma stillerinin, duygu ve düşünce süreçlerinin işlenmesi sonucu ortaya çıktığı belirtilmekte ve nikotinin duygu, düşünce ve başa çıkma tarzları ile ilişkisi vurgulanmaktadır (Gilbert ve Gilbert, 1998). Bireylerin kendilerine dönük algılarını, duygu ve düşünce yapılarını düzenleyebilecek, temeldeki problemin çözülmesini

öngören müdahalelerin, sigara kullanma davranışında önleyici yaklaşımlardan biri olarak etkili olabileceği belirtilmektedir (Welch ve Poulton, 2009). Kişinin, fiziksel görünümü açısından kusurluluk inancını içeriğinde barındıran duygu ve düşünce yapısına sahip olması ve vücudu üzerinde sigaranın kontrol gücüne inanmasıyla, sigara kullanma eğiliminin artışı arasındaki ilişkinin varlığından söz edilmektedir (Penzes vd.,2012). Fiziksel sağlık açısından olumlu duygu ve düşüncelere sahip olmayan bireylerin, sigara kullanma alışkanlığının devamını sağlayabilecekleri ifade edilerek, kendini algılama şekli ile sigara kullanımı arasındaki ilişkinin boyutuna yer verilmektedir (Stickney ve Black, 2008). Genel olarak sigara kullanımını tetikleyen ve bağımlılık geliştiren risk faktörü olarak bireyin duygu ve düşünce yapılarına işaret edildiği söylenebilir. Bireylerin kendilerini algılama biçimleri ile riskli davranışlar arasında ilişki olduğunu gösteren sonuçlara işaret edilmektedir (Veselska vd., 2009).

Sigara kullanmayı önlemeye dönük yapılabilecek tedavi hedefleri arasında, bireyin kendini algılama düzeyi ve yaşamsal sorunlar karşısında stres yaratan olaylara karşı uygun baş etme becerileri geliştirmenin önemine dikkat çekilmektedir (Croghan vd., 2006). Sigara kullanıcılarına ait şemaların, sigara kullanımını içeren süreçte, sigarayla ilgili davranışların ve uyarıların harekete geçirici işleyişinden bahsedilmektedir (Lee, Stein ve Corte, 2018). Akademik olarak bilgi ve becerilerini yeteri kadar gerçekleştiremeyen bireylerin madde kullanım alışkanlığı içerisinde yer almalarının daha sık görüldüğü ifade edilmektedir (Cox vd., 2007). Benzer bir araştırmada, okulda başkalarına göre daha düşük performans gösterimi ile sigara kullanma davranışı arasındaki ilişkiye işaret edilerek, sigara kullanımının düşük akademik performansı öngördüğü belirtilmektedir (Latvala vd., 2014). Araştırmamızda, sigara kullanan grubun nikotin bağımlılığı düzeyi ile başarısızlık şeması arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Madde kullanım bozukluğu belirtileri taşıyan grubun, maddeye yönelik bağımlılık geliştirme potansiyellerinin alt yapısında, erken yaş dönemi uyum bozucu şemaların rolü bulunduğu, madde kullanım bozukluğu ile uyum bozucu şemalar arasında etkileşim olduğu belirtilmektedir (Soyaslan ve Özcan, 2019). Erken dönem uyum bozucu şemaların maddeye yönelik bağımlılığın gelişmesinde tetikleyici özelliğinin bulunduğu, şemaların bireyde yarattığı sağlıksız ve uyumu bozan inanç kalıplarının etkisiyle, hastalar rahatsız edici şema özellikli yapılarla mücadele edebilmek amacıyla şemalarını

güçlendirici uyumsuz başa çıkma yöntemlerini geliştirmeleriyle ilişkili olarak madde kötüye kullanımının varlığına işaret edilmektedir (Demir ve Soygüt, 2014). Madde kötüye kullanımıyla erken dönem uyum bozucu şemalar arasındaki ilişkiyi gösteren başka bir çalışmada, opiyad bağımlısı grubun uyum bozucu şemalarının, opiyad kullanmayan gruba göre daha fazla bulunduğu belirtilmektedir (Kakavand, Kakavand ve Hakami, 2018). Yapılan bir araştırmada, uyuşturucuya yönelik bağımlılık geliştirme eğilimini hazırlayan sağlıksız yaklaşımlar ile erken dönem uyum bozucu şemaların karşılıklı olarak ilişkisel yönde özellik gösterdiği ifade edilmektedir. Bireylerde madde bağımlılığını ortaya çıkaran süreçte, uyum bozucu şemaların etkileşimsel rolüne vurgu yapılmaktadır (Napemi, Gheyarani ve Ghahari, 2016). Çiftlerde görülen madde bağımlılığıyla ilgili problemlerin ele alınmasında, erken dönem uyum bozucu şemaların varlığını beraberce incelemenin gerekliliğine değinilmektedir. Maddeye yönelik bağımlılığın gelişmesinde yatan sorunların araştırmasında uyum bozucu şemaların etki gücünü incelemenin değerine dikkat çekilmektedir (Shorey, Anderson ve Stuart, 2013).

5.5. Sigara Kullanan Grubun Nikotin Bağımlılığı ve Ebeveynlik Özellikleri Arasındaki İlişki Bakımından Değerlendirilmesi

Çocukluk döneminde bireyin karşılaştığı zedeleyici, yıpratıcı olumsuz yaşam deneyimleri sonucu birey, kendi ve çevresine yönelik kalıplaşmış, çarpıtılmış gerçeklikleri beraberinde getirmekte ve ileri yaşlarda bireyin işlevselliğini bozabilecek, kalıplaşmış uyum bozucu şemalarla baş edebilmenin alternatif yollarını, şemalarını daha aktif durumda tutabilecek biçimde yerine getirmektedir (Young, Klosko ve Weishaar, 2003).

Yapılan bir araştırmada, ebeveynlerin bireylere dönük sağlıksız yaklaşımlarının, uyuşturucu bağımlılığının varlığında etkilerinin bulunduğu işaret eden sonuçlara ulaşılmıştır. Uyuşturucuya bağımlı olan kişiler ebeveynlerini duygusal bağlamda yakınlıktan uzak, ilgisiz bunların yanında kuralcı, bireyselleşmenin karşısında zorlayıcı baskın yaklaşımların olduğu yönünde ebeveynleriyle ilgili düşüncelerini yansıtmışlardır (Schweitzer ve Lawton, 1989). Çocukluk çağında ruhsal bütünlüğü bozucu, stres verici yaklaşımlarla karşılaşmış bireyin, ileri yaşlarda sigaraya karşı tutumunun daha yatkın ve kalıcı olacağı, bu durumun ekseninde nikotin bağımlılığının gelişebileceği öngörülmektedir (Elliott vd., 2014). Genç yaşlardaki istismar yaşantılarının, ileri

dönemlerde madde bağımlılığının gelişmesinde risk faktörü olduğu belirtilmektedir (Duncan vd., 2008).

Aile içerisinde pozitif kişilerarası etkileşimlerin sigara kullanma durumunu belirleme ile olan ilişkisinin önemine dikkat çekilmektedir (Shakib vd., 2005). Ebeveynlik özelliğinin madde bağımlılığının gelişimine etkisini ifade eden bir çalışmada, baba ebeveynlik biçiminin destekleyici aynı zamanda koruyucu olarak yeteri kadar olumlu anlamda değerlendirilmediği süreçte, madde kullanımının gelişimi kapsamında, zararlı alışkanlıkların kazanımında rolü olduğu belirtilmektedir (Piko, 2000). Erken yaşlarda ebeveyn ve çocuk arasındaki iletişim biçimlerinin yapıcı yönde güçlendirilerek, sigara kullanımının önüne geçilebilecek yaklaşımların ortaya çıkabileceği ifade edilmiş, çocuğa yönelik yaklaşımların zararlı alışkanlıkların gelişmesinde koruyucu faktör olarak ebeveyn etkisinin önemine vurgu yapılmakta, sigara kullanmayı önleyici yöntemlerin başında çocuk ile ebeveyn arasındaki iletişim becerilerinin kalitesine ve bunun sigara kullanımında önleyici özelliğine işaret edilmektedir (Molina vd., 2005). Yapılan bir araştırmanın bulgularına göre, bireylerde nikotin bağımlılığının gelişmesi ile aile arasındaki ilişkiye dikkat çekilmektedir. Ailenin nikotin bağımlılığının gelişimindeki rolünden bahsedilmektedir (Hu vd., 2011). Araştırmamızda, sigara kullanan grubun annelik ve babalık özellikleri ile nikotin bağımlılığı arasında ilişki bulunmuştur. Nikotin bağımlılığının gelişmesinde ebeveynlerin rolünü belirlemeye dönük yapılacak çalışmalarda, anne ve baba özelliklerini incelemenin önemli olduğu düşünülmektedir.

Ebeveyn davranışlarının, bireylerde sigaraya yönelik bilişleri üzerindeki gücüne vurgu yapılarak, ebeveynlik biçimlerinin bireylerdeki davranışsal değişimleri tetikleyici rolüne ve bu doğrultuda sigaraya karşı tutumlarının şekillenmesi ile eşit düzeyde birbirini tamamlayıcı ilişkinin olduğu ifade edilmektedir (Huver vd., 2007). Bir çalışmada, yeme bozukluğuna yönelik bağımlılık geliştiren grubun, ebeveynlerine karşı algılarının daha fazla olumsuz inançlar içerdiği belirtilmektedir (Yurtsever ve Sütçü, 2017).

Ebeveynlerin uyumsuz ve tutarsız yaklaşım biçimlerinin sigara kullanmayı deneyen öğrencilerde algısal olarak yer aldığı belirtilmektedir. Sigarayı deneyen öğrenciler, aile sistemine dönük sigarayı kullanmayı denemeyen öğrencilere göre daha fazla olumsuz düşüncelere sahip olduklarına işaret eden sonuçlara ulaşıldığı

belirtilmektedir. Sigarayı deneyen öğrenciler, aile içerisinde kişilerarası iletişim, aile üyeleri arasında birlik, duygusal anlamda yakınlık kurma alanlarında, algısal olarak olumsuz yaklaşımlara sahip oldukları belirtilmektedir. Genel olarak, ebeveynlerin tutarsız davranışlarının olduğu ve ailenin bütünlüğünü bozucu uyumsuz etkileşimlerin olduğu ifade edilmiştir (Akfert, Çakıcı ve Çakıcı, 2009). Ailenin genç bireyler üzerindeki ilgi, bakım ve kontrolünün sigara içme olasılığını azaltıcı etkisi olduğu belirtilmektedir (Wang vd., 2015). Araştırmamızda sigara kullanan grubun aşırı izin verici/sınırsız annelik ve babalık özellikleriyle nikotin bağımlılığı arasındaki ilişkiye yer verilmektedir. Madde kullanımının gelişiminde ebeveynin etkisini gösteren sonuçlara ulaşılmıştır. Ebeveynin tutarsız ve sağlıklı olmayan yaklaşımları ile bireylerde maddeye yönelik bağımlılık potansiyelinin artışı arasında bağlantının olduğuna dikkat çekilmektedir (Aquilino ve Supple, 2001; Visser vd., 2013; Wood vd., 2004).

6. SONUÇ

Araştırmamızda sigara kullanımının nedenleri arasında en önemli faktörlerden biri olarak aile ve arkadaş çevresini gösteren sonuçlara ulaşılmıştır. Sigara kullanımının nedenlerini belirlemeye dönük benzer çalışmalarda da bireyin aile ve arkadaş yapısının sigaranın varlığı noktasında önemli risk içeren faktörlerden biri olarak gösterilmektedir. Mesleki olarak sigara bağımlılığı alanında çalışan uzman kişilerce bireyin yakın çevresini oluşturan aile ve arkadaş çevresinin, sigaranın zararları konusunda eğitilmeleri gerektiği düşünülmektedir. Araştırmamızda, sigara kullanımının diğer nedenleri arasında sırasıyla stres ve merak gelmektedir. Sigara kullanımını önleyici yaklaşımlar arasında, bireyin günlük yaşamında ruhsal anlamda sıkıntı veren duygu ve düşünce biçimlerine karşı, uygun baş etme yöntemlerini geliştirici mesleki çalışmalarla sigaranın fiziksel ve psikolojik olarak zararları konusunda toplumu bilinçlendirici saha çalışmalarının geliştirilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Birey, yaşadığı stres veren olaylara karşı psikolojik destek amaçlı uzman yardımı alarak ve sorunların çözümünün sigara olmadığı konusunda bilinçlendirici mesleki yaklaşımların öznesi konumunda olarak sigara kullanımının ve bunun bağımlılık düzeyine ulaşmasının bir ölçüde önlenebileceği fikri taşınmaktadır. Bireyin yakın çevresinin sigaranın zararları konusunda bilinçlendirilmeleri gerekmektedir. Sigara kullanımı ve bunun altında yatan zihinsel süreçleri belirlemede; şema terapistlerine ve sigara bağımlılığı konusunda alanında uzman çalışanlara büyük sorumluluk düşmektedir. Sigara kullanımını değerlendirmede bireyi ebeveynleriyle birlikte ele almanın önemli olduğu görülmüştür.

Araştırmamızda, sigara kullananların %67,6'sı 17 yaşın altındayken sigara kullandıkları belirlenmiştir. Sigara bağımlılığı alanında uzman kişilerin, genç erişkinler üzerinde çalışmalarına ağırlık vermeleri gerekmektedir.

Yaptığımız çalışmada, şema alt boyutlarından başarısızlık, karamsarlık ve cezalandırılma ile birlikte şema alanlarından zedelenmiş otonomi ve diğeri yönelimlilik şemalarının sigara kullananlarda daha yüksek bulunmuştur. Araştırmamızda bulunan belirli erken dönem uyum bozucu şemaların varlığının, sigara kullanımını yatkınlığı düşündürmektedir. Dolayısıyla sigara bağımlılığına yönelik yapılacak tedavi ve terapi programlarında, araştırmamız sonucunda bulunan şema alanı ve alt boyularını kapsayan değerlendirmelerde bulunulması, bunları içeriğinde taşıyan tedavi

ve terapi programlarının geliştirilmesi bakımından yaptığımız çalışmanın belirleyicilik özelliği vardır.

Araştırmamızda sigara kullananların kuralcı/kalıplayıcı, aşırı koruyucu/evhamlı, aşırı izin verici/sınırsız ve kötümser/endişeli annelik özelliğinden, kuralcı/kalıplayıcı, küçümseyici/kusur bulucu, duygusal bakımdan yoksun bırakıcı, sömürücü/istismar edici, aşırı izin verici/sınırsız, kötümser/endişeli, cezalandırıcı ve değişime kapalı/duygularını bastıran babalık özelliklerinden sigara kullanmayanlara göre daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır. Sigara kullanımının varlığında ebeveynlik biçimlerinin etkisini incelemenin önemli olduğu görülmektedir. Ebeveynlerin, genç erişkinlerin sigara kullanmalarındaki rolünü belirlemeye yönelik akademik çalışmalara ağırlık verilmesi gerekmektedir. Ebeveynlerin gençlere olan yaklaşımlarının sağlıklı ve tutarlı biçimde güçlendirilerek, bireyin sigaraya yönelimini önleyici adımların atılması gerektiği düşünülmektedir. Yapılacak mesleki ve akademik çalışmalarda, sigaranın varlığı ve gelişimi noktasında, araştırmamızın sonuçlarında çıkan ebeveyn özelliklerini incelemenin ve genç erişkinler üzerindeki etkisini detaylı biçimde değerlendirmenin önemli olduğu görülmektedir. Araştırmamız, sigara kullananlarda sigara kullanmayanlara göre daha yüksek çıkan ebeveyn özelliklerini, sigara bağımlılığını önleme programı içerisinde çalışmanın ve genç erişkinlerin ebeveynler ile birlikte incelemenin önemine dikkat çekmektedir. Ebeveynlerin genç erişkinlerle olan etkileşimlerini olumlu anlamda güçlendirecek çalışmaların hayata geçirilmesi, sigara kullanımında azalışı beraberinde getirebilir.

Araştırmamız, sigara kullanımının gelişiminde erken dönem uyum bozucu şemaların ve ebeveynlik biçimlerinin önemini göstermektedir. Literatürde daha çok alkol ve madde bağımlılığıyla şemalar arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlı çalışmaların yapıldığı görülmüştür. Hedef kitlesi olarak; klinik hasta grupları, alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış bireyler, lise ve ilkokul öğrencileri üzerinde durulduğu görülmüştür. Araştırmamızda herhangi bir fiziksel veya psikojik rahatsızlık tanısı almamış üniversite öğrencileri, erken dönem uyum bozucu şemalar ve ebeveynlik biçimleri bakımından sigara kullanma durumuna göre değerlendirilmişlerdir. Araştırmamızın sonucunda, belirli erken dönem uyum bozucu şema alt boyutu ve alanlarıyla ebeveynlik biçimlerinin sigara kullanımıyla ilişkili olarak bireyde etki yaratabileceğine işaret eden sonuçlara ulaşılmıştır.

Sigara bağımlılığı ile erken dönem uyum bozucu şemalar ve ebeveynlik biçimlerini birlikte değerlendiren çok fazla çalışma olmadığı görülmüştür. Çalışmamız bu alandaki açığı tamamlamıştır. Çalışmamız, sigara kullanımını incelemede şemalar ve ebeveyn biçimlerinin önemini göstermektedir.

6.1. Çalışmanın Sınırlılıkları

Araştırma, Doğuş Üniversitesine kayıtlı öğrencilerin katılımıyla sınırlı tutulmuştur. Bu doğrultuda, araştırma sonucu elde edilen verilerin Doğuş Üniversitesi'nde okuyan öğrencileri kapsamı araştırmanın genellenebilirliğini sınırlandırmaktadır. Araştırma sonuçları; demografik bilgiler, Young Şema Ölçeği Kısa Formu, Young Ebeveynlik Ölçeği ve Fagerström Nikotin Bağımlılığı ölçüm araçlarıyla sınırlıdır. Anket sorularına verilen cevapların, öğrencilerin özelliklerini yansıtmada, soru maddelerinin belirli bir alanı içermesinden dolayı, bireyleri incelemeye dönük yapılan çalışmanın, kişinin kendi ve çevresine yönelik inanç yapılarıyla sigara kullanma alışkanlığının varlığı ve gelişimini belirli ölçüde yansıtabileceği düşünülen araçların ve bireyin demografik özelliklerini yansıtan kalıplaşmış soru-cevap tekniğinin bireyleri değerlendirmede sınırlayıcı yönleri taşındıkları düşünülmektedir. Soru maddeleri, öğrencilerin cevaplarını sınırlandırmakta, belirlenmiş soru kalıpları içerisinde kalarak, bireylerin şema ve ebeveynlik özelliklerinin dışında, ruhsal bozukluk belirtilerinin zararlı alışkanlıkların kazanılmasındaki rolünü incelemeye dönük çalışmanın, tanı almamış grup üzerinde çalışılması ve temel olarak şema yapıları ve ebeveynlik özellikleri ile sigara kullanma davranışı arasındaki ilişki yönünün incelenmesinden dolayı gerçekleştirilememiştir.

Herhangi bir fiziksel veya psikolojik rahatsızlık tanısı almamış gruplar üzerinde çalışıldığı için, araştırma sonuçlarının fiziksel veya psikolojik yönde tanı almış klinik hasta gruplarına genellenebilmesi mümkün görünmemektedir.

Araştırma, 19-39 yaş aralığındaki öğrencilerle sınırlıdır. Araştırmanın üniversite öğrencileri üzerinde yürütülmesi, belirli yaş gruplarını kapsam dışında tutmayı gerektirmiştir. Mezun olup statü bakımından mesleki bağlamda kariyer sahibi olarak iş yaşantısına entegre olan yetişkin bireyler, üniversite dışında öğrenci olup benzer yaş aralığında olanlar, belirlenen yaş aralığının daha alt grubunu oluşturan bireyler, çalışmanın dışında tutularak araştırmaya katılım sınırlandırılmıştır.

Soru maddelerine ilişkin olarak yaşanan sınırlılıklar içerisinde; ölçeklerle ilgili soru sayısının fazla olması, katılımcıların her soruya kendilerini yansıtabilecekleri şekilde yanıt verememelerinin düşünülmesiyle ilişkilidir. Anket sorularının uzunluğundan dolayı, katılımcıların kendilerini tam anlamıyla ifade edebilecekleri açıklıkta, samimi olarak sorulara cevap verme noktasında araştırmaya katkı sunmakta zorlanabilecekleri fikri taşınmaktadır. Ölçeklerin uygulanmasında yaşanan sınırlılıklar; soru maddelerinin fazla olmasından dolayı, anket sorularına yanıt verilmesinde süreyle ilgili sıkıntı yaşanmış, katılımcılardan bazıları soruları tamamlamak istemeden araştırmacıya teslim etmişlerdir. Cevaplanması yarım kalan ölçekler değerlendirmeye alınamamıştır. Bu durumdan dolayı katılımcı kaybı yaşanmıştır.

6.2. Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler

Araştırmamızda sigara kullanan grup ile kullanmayan gruplar arasında uyum bozucu şemalar ve ebeveynlik özellikleri bakımından farklılaşmayı incelemek hedef olarak alınmıştır. Psikolojik rahatsızlık tanısı almış bireylerde sigara kullanımı noktasında şemaların rolü üzerine araştırma yapılabilir. Şemalarla birliktelik gösterebilecek ruhsal bozukluk belirtileri üzerine çalışmalarda bulunulabilir. Şemalarla, bireylerde görülen ruhsal bozukluk belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesiyle birlikte, şemaların ruhsal açıdan birey üzerindeki işlevselliği bozucu etkisini önlemeye dönük mesleki yaklaşımların ve akademik çalışmaların harekete geçirilmesinde yapılacak çalışmaların fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Uyum bozucu şemaların ruhsal hastalıklarla olan ilişkisini ortaya çıkarabilmek amacıyla tanı almış klinik hasta grupları üzerinde detaylı incelemelerde bulunularak, tütün kullanım bozukluğu tanısı almış grubun uyum bozucu şema özellikleri incelenebilir. Sigara bağımlılığıyla ilgili tedavi gören bireylerde şemaların bağımlılığın gelişimi üzerindeki etkisi ele alınabilir. Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış grup ile nikotin bağımlılığıyla ilgili fiziksel veya psikolojik tedavi gören gruplar arasında uyum bozucu şemalar ve ebeveynlik biçimlerinin madde kullanımıyla olan ilişkisini değerlendirmek amaçlı karşılaştırmalı araştırmalarda bulunulabilir.

Gençlerde görülen riskli davranışların ortaya çıkmasında, bireyi zedeleyici ve yıpratıcı inanç kalıplarına işaret eden şemaların rolü üzerinde değerlendirmelerde bulunularak, toplumsal uyumu bozan, bireyin yaşamsal bütünlüğüne zarar veren davranışsal problemlerin araştırmasında uyum bozucu şemaların etkisi ele alınabilir.

Araştırmamızda, üniversite öğrencilerinin şemaları üzerinde durulmuştur. Yapılacak benzer çalışmalarda ebeveynlerin şemaları noktasında çalışma yapılabilir. Aynı zamanda erken dönem uyum bozucu şemalar öğrenciler ve ebeveynleriyle birlikte değerlendirilip, ebeveynlerle ilgili şema özelliklerinin öğrencilerdeki riski davranışların ortaya çıkmasındaki etkisi ele alınabilir.

Şemaların, nikotin bağımlılığı üzerindeki etkisini incelemeye dönük yapılan çalışmaların yetersiz olduğu görülmektedir. Şema ve ebeveynlik özelliklerinin genç erişkinler üzerindeki nikotin bağımlılığı açısından etkileri incelenebilir.



KAYNAKLAR

- Abasi, I. ve Mohammadkhani, P. (2016). Family risk factors among women with addiction-related problems: An integrative review. *International Journal of High Risk Behaviors & Addiction*, 5 (2), 1-5.
- Abolfotouh, M.A., Aziz, M.A., Alakija, W., Safy, A., Khattab, M.S., Mirdad, S. vd. (1998). Smoking habits of king saud university students in Abha, Saudi Arabia. *Ann Saudi Med*, 18 (3), 212-216.
- Adalbjarnardottir, S. ve Hafsteinsson, L.G. (2001). Adolescents' perceived parenting styles and their substance use: Concurrent and longitudinal analyses. *Journal of Research on Adolescence*, 11 (4), 401-423.
- Adan, A., Prat, G. ve Turet, M.S. (2004). Effects of nicotine dependence on diurnal variations of subjective activation and mood. *Addiction*, 99 (12), 1599- 1607.
- Akfert, S. K., Çakıcı, E. ve Çakıcı, M. (2009). Üniversite öğrencilerinde sigara alkol kullanımı ve aile sorunları ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, 40-47.
- Akkuş, D., Karaca, A., Şener, D.K. ve Ankaralı, H. (2017). Lise öğrencileri arasında sigara ve alkol kullanma sıklığı ve etkileyen faktörler. *Anadolu Kliniği*, 22 (1), 36-45.
- Akvardar, Y., Aslan, B., Ekici, Z.B., Öğün, E. ve Şimşek, T. (2001). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem II. öğrencilerinde sigara, alkol, madde kullanımı. *Bağımlılık Dergisi*, 2 (2), 49-52.
- Albein-Urios, N., Martinez-Gonzales, J.M., Lozano, O., Moreno-Lopez, L., Soriano-Mas, C. ve Verdejo-Garcia, A. (2013). Negative urgency, disinhibition and reduced temporal pole gray matter characterize the comorbidity of cocaine dependence and personality disorders. *Drug and Alcohol Dependence*, 132 (1-2), 231-237.
- Alexander, C., Piazza, M., Mekos, D. ve Valente, T. (2001). Peers, schools and adolescent cigarette smoking. *Journal of Adolescent Health*, 29, 22-30.
- Ali, M.M. ve Dwyer, D.S. (2009). Estimating peer effects in adolescent smoking behavior. A longitudinal analysis. *Journal of Adolescent Health*, 45 (4), 402-408.

- Al-Kubaisy, W., Abdullah, N.N., Al-Nuaimy, H., Kahn, S.M., Halawayn, G. ve Kurdy, S. (2012). Factors associated with smoking behaviour among university students in Syria. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 38, 59-65.
- Al-Naggar, R.A., Al-Dubai, S.A.R., Al-Naggar, T.H., Chen, R. ve Al-Jashamy, K. (2011). Prevalance and associated factors of smoking among Malaysian University students. *Asian Pac J Cancer Prev*, 12 (3), 619-624.
- Aloise-Young, P.A., Graham, J.W. ve Hansen, W.B. (1994). Peer influence on smoking initiation during early adolescence: A comparison of group members and group outsiders. *Journal of Applied Psychology*, 79 (2), 281-7.
- Anda, R.F., Williamson, D.F., Escodebo, L.G., Mast, E.E., Giovino, G.A. ve Remington, P.L. (1990). Depression and the dynamias of smoking: A national perspective. *Jama*, 264 (12), 1541-1545.
- Aquilino, W.S. ve Supple, A.J. (2001). Long-term effects of parenting practices during adolescence on well-being outcomes in young adulthood. *Journal of Family Issues*, 22 (3), 289-308.
- Arntz, A. ve Jacop, G. (2016). *Uygulamada şema terapi*. (İ.V. Gülüm, çev.). Ankara: Nobel Akademik.
- Atalay, H., Atalay, F., Karahan, D. ve Çaliskan, M. (2008). Early maladaptive schemas activated in patients with obsessive compulsive disorder: Across-sectional study. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 12 (4), 268-279.
- Ball, J., Mitchell, P., Malhi, G., Skillecorn, A. ve Smith, M. (2013). Schema-focused cognitive therapy for bipolar disorder: Reducing valnerability to relapse through attitudinal change. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 37 (1), 41-48.
- Baran, M., Küçükakça, G. ve Ayran, G. (2014). Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde algılanan sosyal destek düzeyinin sigara kullanımı üzerine etkisi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 15 (1), 9-15.
- Barrett, A.E. ve Turner, R.J. (2006). Family structure and substance use problems in adolescence and early adulthood: Examining explanations for the relationship. *Addiction*, 101 (1), 109-120.

- Başbuğ, S., Cesur, G. ve Batıgün, A.D. (2017). Algılanan ebeveynlik biçimi ve yetişkin ayrılma anksiyetesi: Kişilerarası bilişsel çarpıtmaların aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 28 (4), 67-255.
- Baykan, Z. ve Naçar, M. (2014). Tıp fakültesi öğrencilerinin sigara kullanımı ve tütün kanununa ilişkin görüşleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 41 (3), 483-490.
- Beckham, J.C., Dennis, M.F., McClernon, F.J., Mozley, S.L., Collie, C.F. ve Vrana, S.R. (2007). The effects of cigarette smoking on script-driven imagery in smokers with and without posttraumatic stress disorder. *Addict Behav*, 32 (12), 2900-2915.
- Bedir, S., Polat, D. ve Dikmen, A.T. (2011). Atatürk Üniversitesi Narman Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin sigara kullanımını etkileyen faktörler. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 25 (2), 237-248.
- Benchaya, M.C., Bisch, N.K., Moreira, T.C., Ferigolo, M. ve Barros, H.M. (2011). Non-authoritative parents and impact on drug use: The perception of adolescent children. *Jornal de Pediatria*, 87 (3), 238-244.
- Berge, J., Sundell, K., Öjehagen, A. ve Hakansson, A. (2016). Bmj open role of parenting styles in adolescent substance use: Results from a swedish longitudinal cohort study. *Open Access*, 6 (1), 1-9.
- Bergen, H.A., Martin, G., Roeger, L. Ve Allison, S. (2005). Perceived academic performance and alcohol, tobacco and marijuana use: Longitudinal relationships in young community adolescents. *Addictive Behaviors*, 30 (8), 1563-1573.
- Berlin, I., Singleton, E.G., Pedarriosse, A.M., Lancrenon, S., Rames, A., Aubin, H.J. vd. (2003). The modified reasons for smoking scale: Factorial structure, gender effects and relationship with nicotine dependence and smoking cessation in French smokers. *Addiction*, 98 (11), 1575-1583.
- Best, D.W., Wilson, A.S., MacLean, S., Savic, M., Reed, M., Bruun, A. vd. (2014). Patterns of family conflict and their impact on substance use and psychosocial outcomes in a sample of young people in treatment. *Vulnerable Children And Youth Studies*, 9(2), 114-122.

- Biraghi, E. ve Tortorano, A.M. (2010). Tobacco smoking habits among nursing students and the influence of family and peer smoking behaviour. *Journal of Advanced Nursing*, 66 (1), 33-39.
- Blalock, J.A., Minnix, J.A., Mathew, A.R., Wetter, D.W., McCullough, J.P. ve Cinciripini, P.M. (2013). Relationship of childhood trauma to depression and smoking outcomes in pregnant smokers. *J Consult Clin Psychol*, 81 (5), 821-830.
- Bojed, F.B. ve Nikmanesh, Z. (2013). Role of early maladaptive schemas on addiction potential in youth. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 2 (2), 72-6.
- Bostancı, M., Bozkurt, A., Gökçe, B. ve Ertan, D. (2006). Ortaokul öğrencilerinin sigara kullanma alışkanlıkları ve etkileyen faktörler. *Sağlık ve Toplum*, 16 (4), 89-96.
- Boudoukha, A.H., Przygodzki-Lionet, N. ve Hautekeete, M. (2016). Traumatic events and early maladaptive schemas (EMS): Prison guard psychological vulnerability. *Revue Europeenne de Psychologie Appliquee/European Review of Applied Psychology*, 66 (4), 181-187.
- Boyacı, H., Çorapçioğlu, A., Ilgazlı, A., Başyigit, İ. ve Yıldız, F. (2003). Kocaeli Üniversitesi öğrencilerinin sigara içme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Solunum Hastalıkları*, 14, 169-175.
- Breslau, N., Davis, G.C. ve Schultz, L.R. (2003). Posttraumatic stress disorder and the incidence of nicotine, alcohol, and other drug disorders in persons who have experienced trauma. *Arc Gen Psychiatry*, 60 (3), 289-294.
- Breslau, N., Peterson, E.L. ve Schultz, L. (1998). Major depression and stages of smoking. *Arch Gen Psychiatry*, 55 (2), 161-166.
- Brook, J.S., Saar, N.S., Zhang, C. ve Brook, D.W. (2009). Familial and non-familial smoking: Effects on smoking and nicotine dependence. *Drug and Alcohol Dependence*, 101 (1-2), 62-68.
- Brown, A.E., Carpenter, M.J. ve Sutfin, E.L. (2011). Occasional smoking in college: Who, What, When and Why? *Addictive Behaviors*, 36 (12), 1199-1204.
- Buu, A., Dipiazza, C., Wang, J., Puttler, L.I., Fitzgerald, H.E. ve Zucker, R.A. (2009). Parental, family and neighborhood effects on the development of child substance use

and other psychopathology from preschool to the start of adulthood. *J Stud Alcohol Drugs*, 70 (4), 489-98.

Calvete, E., Orue, I. ve Hankin, B.L. (2015). A longitudinal test of the vulnerability stress model with early maladaptive schemas for depressive and social anxiety symptoms in adolescents. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37 (1), 85-99.

Carr, S.N. ve Francis, A.J.P. (2010). Early maladaptive schemas and personality disorder symptoms: An examination in a non-clinical sample. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83 (4), 333-349.

Castrucci, B.C. ve Gerlach, K.K. (2006). Understanding the association between authoritative parenting and adolescent smoking. *Maternal and Child Health Journal*, 10 (2), 217-24.

Cecero, J.J., Nelson, J.D. ve Gillie, J.M. (2004). Tools and tenets of schema therapy: Toward the construct validity of the early maladaptive schema questionnaire research version (EMSQ-R). *Clinical Psychology & Psychotherapy: An international Journal of Theory & Practice*, 11 (5), 344-357.

Chakhssi, F., Bernstein, D. ve Ruiters, C.D. (2014). Early maladaptive schemas in relation to facets of psychopathy and institutional violence in offenders with personality disorders. *Legal and Criminological Psychology*, 19 (2), 356-372.

Chakhssi, F., Ruiters, C. ve Bernstein, D.P. (2013). Early maladaptive cognitive schemas in child sexual offenders: An exploratory study. *The Journal of Sexual Medicine*, 10 (9), 1-10.

Changalwa, C.N., Ndurumo, M.M., Barasa, P.L. ve Poipoi, M. W. (2012). The relationship between parenting styles and alcohol abuse among college students in Kenya. *Greener Journal of Educational Research*, 2 (2), 13-20.

Chassin, L., Presson, C.C., Rose, J., Sherman, S.J., Davis, M.J. ve Gonzales, J.L. (2005). Parenting style and smoking-specific parenting practices as predictors of adolescent smoking onset. *Journal of Pediatric Psychology*, 30 (4), 333-344.

Chen, L.S., Johnson, E.O., Breslau, N., Hatsukami, D., Saccone, N.L., Grucza, R.A. vd. (2009). Interplay of genetic risk factors and parent monitoring in risk for nicotine dependence. *Addiction*, 104 (10), 1731-1740.

- Christakis, N.A. ve Fowler, J.H. (2008). The collective dynamics of smoking in a large social network. *New England Journal of Medicine*, 358 (21), 2249-2258.
- Cohen, D.A., Richardson, J. ve LaBree, L. (1994). Parenting behaviors and the onset of smoking and alcohol use: A longitudinal study. *Pediatrics*, 94 (3), 368-375.
- Colafat, A., Garcia, F., Juan, M., Becona, E. ve Fernandez-Hermida, J.R. (2014). Which parenting style is more protective against adolescent substance use? Evidence within the European context. *Drug and Alcohol Dependence*, 138, 185-192.
- Conrad, K.M., Flay, B.R. ve Hill, D. (1992). Why children start smoking cigarettes: Predictors of onset. *British Journal of Addiction*, 87 (12), 1711-1724.
- Cormier, A., Jourda, B., Laros, C., Walburg, V. ve Callahan, S. (2011). Influence between early maladaptive schemas and depression. *L'Encephale*, 37 (4), 293-298.
- Corte, C. ve Zucker, R.A. (2008). Self-concept disturbances: Cognitive vulnerability for early drinking and early drunkenness in adolescents at high risk for alcohol problems. *Addict Behav*, 33 (10), 1282-1290.
- Courtois, R., Caudrelier, N., Legay, E., Lalande, G., Halimi, A. ve Jonas, C. (2007). Influence of parental tobacco dependence and parenting styles on adolescents tobacco use. *Presse Medicale*, 36, 1341-1349.
- Cox, R.G., Zhang, L., Johnson, W.D. ve Bender, D.R. (2007). Academic performance and substance use: Findings from a state survey of public high school students. *Journal of School Health*, 77 (3), 109-115.
- Croghan, I.T., Bronars, C., Patten, C.A., Schroeder, D.R., Nirelli, L.M., Thomas, J.L. vd. (2006). Is smoking related to body image satisfaction, stres, and self-esteem in young adults? *American Journal of Health Behavior*, 30 (3), 322-333.
- Çakır, Z. (2007). *Antisosyal Kişilik Bozukluğunda erken dönem uyumsuz şemalar, algılanan ebeveynlik stilleri ve şema sürdürücü başa çıkma davranışları arasındaki ilişkiler: Şema terapi modeli çerçevesinde bir inceleme*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Çapık, C. ve Cingil, D. (2013). Hemşirelik öğrencilerinde sigara kullanımı, nikotin bağımlılık düzeyi ve ilişkili etmenler. *Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi*, 3 (2), 55-61.

- Çapık, C. ve Özbiçakçı, Ş. (2007). Hemşirelik Yüksekokul öğrencilerinin sigara bağımlılık düzeyleri ve etkileyen etmenler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6 (5), 364-370.
- Çelik, P., Esen, A., Yorgancıoğlu, A., Şen, F.S. ve Topçu, F. (2000). Manisa ilinde lise öğrencilerinin sigaraya karşı tutumları. *Toraks Dergisi*, 1 (1), 61-65.
- Çetinkaya, F., Biricik, S.S. ve Naçar, M. (2006). Kayseri il merkezindeki hekimlerin ve tıp öğrencilerinin sigara içme durumları ve sigara konusundaki tutumları. *Erciyes Tıp Dergisi*, 28 (4), 163-171.
- Çivi, S. ve Şahin, T.K. (1991). Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokul öğrencilerinin sigara konusundaki bilgi, tutum ve davranışları. *Aile ve Toplum*, 1 (1), 1-4.
- Çolakoğlu, T. (2005). Beden eğitimi ve spor eğitimi veren okullardaki öğrencilerin sigara kullanma alışkanlıklarının incelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3 (4), 151-158.
- Dadomo, H., Panzeri, M., Caponcello, D., Carmelita, A. ve Grecucci, A. (2018). Schema therapy for emotional dysregulation in personality disorder: A review. *Current Opinion in Psychiatry*, 31 (1), 43-49.
- Dayı, A., Güleç, G. ve Mutlu, F. (2015). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi öğrencilerinde sigara, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 28, 309-318.
- Demir, E.Y. ve Soygüt, G. (2014). Şema terapisi ile izlenen bir olgu bağlamında panik bozukluğu ile şemalar arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 3, 109-115.
- Distefan, J.M., Gilpin, E.A., Choi, W.S. ve Pierce, J.P. (1998). Parental influences predict adolescent smoking in the United States, 1989-1993. *Journal of Adolescent Health*, 22 (6), 466-474.
- Divsalar, K. ve Nakhaei, N. (2008). Prevalence and correlates of cigarette smoking among students of two universities in Kerman, Iran. *Journal of Babol University of Medical Sciences*, 10 (4), 78-83.

- Doğanay, S., Sözmen, K., Kalaça, S. ve Ünal, B. (2012). Türkiye’de toplumda sigara içme sıklığı nasıl değişiyor?. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 10 (2), 93-115.
- Doran, N., Khoddam, R., Sanders, P.E., Schweizer, C.A., Trim, R.S. ve Myers, M.G. (2013). A prospective study of the acquired preparedness model: The effects of impulsivity and expectancies on smoking initiation in college students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 27 (3), 714-722.
- Dumitrescu, D. ve Rusu, A.S. (2012). Relationship between early maladaptive schemas, couple satisfaction and individual mate value: An evolutionary psychological approach. *Journal of Evidence Based Psychotherapies*, 12 (1), 63-76.
- Duncan, A.E., Sartor, C.E., Scherrer, J.F., Grant, J.D., Heath, A.C., Nelson, E.C. vd. (2008). The association between cannabis abuse and dependence and childhood physical and sexual abuse: Evidence from an offspring of twins design. *Addiction*, 103 (6), 990-997.
- Dunn, M.G., Tarter, R.E., Mezzich, A.C., Vanyukov, M., Kirisci, L. ve Kirillova, G. (2002). Origins and consequences of child neglect in substance abuse families. *Clinical Psychology Review*, 22 (7), 1063-1090.
- Edwards, A.C. ve Kendler, K.S. (2011). Nicotine withdrawal-induced negative affect is a function of nicotine dependence and not liability to depression or anxiety. *Nicotine & Tobacco Research*, 13 (8), 677-685.
- Elkins, I.J., King, S.M., McGue, M. ve Lacono, W.G. (2006). Personality traits and the development of nicotine, alcohol, and illicit drug disorders: Prospective links from adolescence to young adulthood. *Journal of Abnormal Psychology*, 115 (1), 26-39.
- Elliott, J.C., Stohl, M., Wall, M.M., Keyes, K.M., Goodwin, R.D., Skodol, A.E. vd. (2014). The risk for persistent adult alcohol and nicotine dependence: The role of childhood maltreatment. *Addiction*, 109 (5), 842-850.
- Emmons, K.M., Wechsler, H., Dowdall, G. ve Abraham, M. (1998). Predictors of smoking among US college students. *Am J Public Health*, 88, 104-107.
- Fagerstrom, K.O. ve Schneider, N.G. (1989). Measuring nicotine dependence a review of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. *J. Behav Med*, 12, 82-159.

- Feldstein, S.W. ve Miller, W.R. (2006). Substance use and risk-taking among adolescents. *Journal of Mental Health*, 15 (6), 633-643.
- Fergusson, D.M., Goodwin, R.D. ve Horwood, L.J. (2003). Major depression and cigarette smoking: Results of a 21-year longitudinal study. *Psychological Medicine*, 33, 1357-1367.
- Ferro, T.N., Goslar, P.W., Romanovsky, A.A. ve Petersen, S.R. (2010). Smoking in trauma patients: The effects on the incidence of sepsis, respiratory failure, organ failure, and mortality. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 69 (2), 308-312.
- Fiore, M.C., Novotny, T.E., Pierce, J.P., Hatziandreu, E.J., Patel, K.M. ve Davis, R.M. (1989). Trends in cigarette smoking in the United States: The changing influence of gender and race. *Jama*, 261 (1), 49-55.
- Flay, B.R., Hu, F.B. ve Richardson, J. (1988). Psychosocial predictors of different stages of cigarette smoking among high school students. *Preventive Medicine*, 27, 9-18.
- Foster, S.E., Jones, D.J., Olson, A.L., Forehand, R., Gaffney, C.A., Zens, M.S. vd. (2007). Family socialization of Adolescent's self-reported cigarette use: The role of parents' history of regular smoking and parenting style. *Journal of Pediatric Psychology*, 32 (4), 481-493.
- Fu, S.S., McFall, M., Saxon, A.J., Beckham, J.C., Carmody, T.P., Baker, D.G. vd. (2007). Post-traumatic stress disorder and smoking: A systematic review. *Nicotine & Tobacco Research*, 9 (11), 1071-1084.
- Gapta, G., Castello Del, E., Cuomo, S., Effuso, L., Pirera, M. ve Boccalatte, A. (1998). Personal, familial and environmental factors influencing the inclination of smoking in adolescents: Differences between sexes and between city and small-town dwellers. *Cardiologia*, 43 (4), 417-426.
- Gheisari, M. (2016). The effectiveness of schema therapy integrated with neurological rehabilitation methods to improve executive functions in patients with chronic depression. *Health Science Journal*, 10 (4), 1-5.
- Gholamzadeh, H., Ramazi, M.G., Dehghan, H. ve Divsalar, K. (2015). The comparison of maladaptive cognitive schemas and irrational beliefs among smoker and non-smoker students. *Report of Health Care*, 1 (3), 92-98.

- Giesen-Bloo, J., Dyck, R.V., Seinhoven, P., Tilburg, W.V., Dirksen, C., Asselt, T.V. vd. (2006). Outpatient psychotherapy for borderline personality disorder: Randomized trial of schema-focused therapy vs transference-focused psychotherapy. *Archives of General Psychiatry*, 63 (6), 649-658.
- Gilbert, D.G. ve Gilbert, B.O. (1998). Nicotine and the situation by trait adaptive response. (STAR) model: Emotional states and information processing. Nicotine, caffeine and social drinking: *Behaviour and Brain Function*, 131-149.
- Giotakis, K., Douzenis, A., Tselebis, A., Pachi, A., Zafeiropoulos, G., Bratis, D. vd. (2013). Psychological parameters and habitual smoking among health professionals. *Encephalos*, 50 (3), 82-88.
- Glassman, A.H., Helzer, J.E., Covey, L.S., Cottler, L.B., Stetner, F., Tipp, J.E. vd. (1990). Smoking, smoking cessation, and major depression. *JAMA*, 264 (12), 1546-1549.
- Günbatar, H., Sertoğullarından, B. ve Ekin, S. (2014). Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde uygulanan sigara anket sonuçları. *Van Tıp Dergisi*, 21 (1), 29-33.
- Hamidpour, H., Dolatshai, B., Pour, S.A. ve Dadkhah, A. (2011). The efficacy of schema therapy in treating women's generalized anxiety disorder. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 16 (463), 420-431.
- Hapke, U., Schumann, A., Rumpf, H.J., John, U., Konerding, U. ve Meyer, C. (2005). Association of smoking and nicotine dependence with trauma and posttraumatic stress disorder in a general population sample. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 193 (12), 843-846.
- Harakeh, Z., Scholte, R.H.J., Vermulst, A.A., Vries, H. ve Engels, R.C.M.E. (2004). Parental factors and adolescents smoking behavior: An extension of the theory of planned behavior. *Preventive Medicine*, 39 (5), 951-961.
- Hawke, L.D. ve Provencher, M.D. (2011). Schema theory and schema therapy in mood and anxiety disorders: A review. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 25 (4), 257-276.

- Helstrom, A.W., Bell, M.E. ve Pineles, S.L. (2009). Feeling beter and smoking less: The relationship between trauma symptoms and smoking over time. *Cognitive Therapy and Research*, 33 (2), 235-240.
- Hestick, H., Perrino, S.C., Rhodes, W.A. ve Sydnor, K.D. (2001). Trial and lifetime smoking risks among African American college students. *Journal of American College Health*, 49 (5), 213-219.
- Hill, K.G., Hawking, J.D., Catalano, R.F., Abbott, R.D. ve Guo, J. (2005). Family influences on the risk of daily smoking initiation. *Journal of Adolescent Health*, 37 (3), 202-210.
- Holma, I.A., Holma, K.M., Melartin, T.K., Ketokivi, M. ve İsometsa, E.T. (2013). Depression and smoking: A 5-year prospective study of patients with major depressive disorder. *Depression and Anxiety*, 30 (6), 580-588.
- Husky, M., Mazure, C.M., Paliwal, P. ve McKee, S.A. (2008). Gender differences in the comorbidity of smoking behavior and major depression. *Drug Alcohol Depend*, 11 (93), 176-179.
- Hu, M.C., Griesler, P., Schaffran, C. ve Kandel, D. (2011). Risk and protective factors for nicotine dependence in adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52 (10), 1063-1072.
- Huver, R.M.E., Engels, R.C.M.E., Breukelen, G.V. ve Vries, H. (2007). Parenting style and adolescent smoking cognitions and behaviour. *Psychology and Health*, 22 (5), 575-593.
- Ilhan, F., Aksakal, F.N., Ilhan, M.N. ve Aygün, R. (2005). Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara içme durumu. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 4 (4), 188-198.
- Jackson, C., Henriksen, L., Dickinson, D. ve Levine, D.W. (1997). The early use of alcohol and tobacco: Its relation to children's competence and parents' behavior. *American Journal of Public Health*, 87 (3), 359-364.
- Jacobs, M.A. ve Spilken, A.Z. (1971). Personality patterns associated with heavy cigarette smoking in male college students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 37 (3), 428-432.

- Jagoë, K., Edwards, R., Mugusi, F., Whiting, D. ve Unwin, N. (2002). Tobacco smoking in Tanzania, East Africa: Population based smoking prevalence using expired alveolar carbon monoxide as a validation tool. *Tabacco Control*, 11, 210-214.
- Johnston, V. ve Thomas, D.P. (2008). Smoking behaviours in a remote Australian Indigenous community: The influence of family and other factors. *Social Science & Medicine*, 67 (11), 1708-1716.
- Jorm, A.F., Rodgers, B., Jacomb, P.A., Christensen, H., Henderson, S. ve Korten, A.E. (1999). Smoking and mental health: Results from a community survey. *Medical Journal of Australia*, 170 (2), 74-77.
- Jun, H.J., Edwards, J.W.R., Jarrett, R.B., Austin, S.B., Frazier, A.L. ve Wright, R.J. (2008). Child abuse and smoking among young women: The importance of severity, accumulation and timing. *J Adolesc Health*, 43 (1), 55-63.
- Kahler, C.W., Leventhal, A.M., Daughters, S.B., Clark, M.A., Colby, S.M., Ramsey, S.E. vd. (2010). Relationships of personality and psychiatric disorders to multiple domains of smoking motives and dependence in middle-aged adults. *Nicotine & Tobacco Research*, 12 (4), 381-389.
- Kakavand, R., Kakavand, A. ve Hakami, M. (2018). A comparative study of early maladaptive schemas and impulsivity between opioid abusers and non-abusers. *Journal of Practice in Clinical Psychology*, 6 (3), 167-174.
- Kara, S., Baş, F.Y. ve Açıkalın, C. (2011). Sigara içme davranışları ve etkili faktörler: Tıp ve Diş Hekimliği fakültelerinin ilk ve son sınıf öğrencileri üzerinde çalışma. *Smyrna Tıp Dergisi*, 1 (1), 16-21.
- Karatay, G. ve Kubilay, G. (2004). Sosyoekonomik düzeyi farklı iki lisede madde kullanma durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1 (2), 57-70.
- Karatzias, T., Jowett, S., Begley, A. ve Deas, S. (2016). Early maladaptive schemas in adult survivors of interpersonal trauma: Foundations for a cognitive theory of psychopathology. *European Journal of Psychotraumatology*, 7 (1), 1-12.
- Karşıdağ, Ç., Alpay, N. ve Kocabıyık, A. (2005). şizofreni ve sigara bağımlılığı. *Düşünen Adam*, 18 (1), 13-20.

- Kartal, M., Mıdık, Ö. ve Büyükakkuş, A. (2012). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara kullanımı ve yaşam kalitelerine etkisi. *Tur Toraks Dergisi*, 13, 11-17.
- Khader, Y.S. ve Alsadi, A.A. (2008). Smoking habits among university students in Jordan: Prevalence and associated factors. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 14 (4), 897-904.
- Khuder, S.A., Price, J.H., Jordan, T., Khuder, S.S. ve Silvestri, K. (2008). Cigarette smoking among adolescents in Northwest Ohio: Correlates of prevalence and age at onset. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 5, 278-289.
- Klerk, N., Abma, T.A., Bamelis, L.L.M. ve Arntz, A. (2017). Schema therapy for personality disorders: A qualitative study of patients and therapists perspectives. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 45 (1), 31-45.
- Koenen, K.C., Hitsman, B., Lyons, M.J., Stroud, L., Niaura, R., McCaffery, J. vd. (2006). Posttraumatic stress disorder and late onset smoking in the Vietnam era twin registry. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74 (1), 186-90.
- Körük, S. ve Özabacı, N. (2018). Şema terapinin depresif bozuklukların tedavisindeki etkililiği: Bir meta-analiz. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10 (4), 460-470.
- Kutlu, R., Marakoğlu, K. ve Çivi, S. (2005). Selçuk Üniversitesi Beyşehir Meslek Yüksekokulu öğrencilerinde sigara kullanımı ve etkileyen faktörler. *Türk Aile Hekimi Dergisi*, 9 (3), 123-127.
- Lando, H.A., Thai, D.T., Murray, D.M., Robinson, L.A., Jeffery, R.W., Sherwood, N.E. vd. (1999). Age of initiation, smoking patterns and risk in a population of working adults. *Preventive Medicine*, 29 (6), 590-598.
- Lasser, K., Boyd, J.W., Woolhandler, S., Himmelstein, D.U., McCormick, D. ve Bor, D.H. (2000). Smoking and mental illness a population-based prevalence study. *JAMA*, 284 (20), 2606-2610.
- Latvala, A., Rose, R.J., Pulkkinen, L., Dick, D.M., Korhonen, T. ve Kaprio, J. (2014). Drinking, smoking and educational achievement: Cross-lagged associations from adolescence to adulthood. *Drug and Alcohol Dependence*, 137, 106-113.

- Lee, C.K., Stein, K.F. ve Corte, C. (2018). Effects of drinker self-schema on drinking- and smoking-related information processing and behaviors. *Substance Abuse*, 39 (1), 32-38.
- Leftwich, M.J.T. ve Colling, F.L. (1994). Parental smoking, depression, and child development: Parsistent and unanswered questions. *Journal of Pediatric Psychology*, 19 (5), 557-570.
- Li, X., Mao, R., Stanton, B. ve Zhao, Q. (2010). Parental, behavioral and psychological factors associated with cigarette smoking among secondary school students in Nanjing, China. *Journal of Child and Family Studies*, 19 (3), 308-317.
- Loke, A.Y. ve Wong, Y.P.I. (2010). Smoking among young children in Hong Kong: İnfluence of parental smoking. *Journal of Advance Nursing*, 66 (12), 2659-2670.
- Loredo, V.M., Artamendi, S.F., Weidberg, S., Valverde, I.P., Nunez, C.L., Hermida, J.R.F. vd. (2016). Parenting styles and alcohol use among adolescents: A longitudinal study. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 6 (1), 27-36.
- Lundborg, P. (2006). Having the wrong friends? Peer effects in adolescent substance use. *Journal of Health Economics*, 25 (2), 214-233.
- Malogiannis, I.A., Arntz, A., Spyropoulou, A., Tsartsara, E., Aggeli, A., Karveli, S. vd. (2014). Schema therapy for patients with chronic depression: A single case series study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 45, 319-329.
- Manesh, E.H., Mohammadian, H.R.A., Baf, S., Abadi, B.A.G.H. ve Mahram, B. (2010). Early maladaptive schemas and schema domains in rapits. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 16 (2), 145-153.
- Marakođlu, K., Toprak, D. ve Őensoy, N. (2006). Tıp Fakóltesi ođrencilerinde sigara ićme prevalansı ve depresyon durumu arasındaki iliŐki. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 7, 1-8.
- Marin, G., Perez-Stable, E.J. ve Marin, B.V. (1989). Cigarette smoking among San Francisco hispanics: The role of acculturation and gender. *American Journal of Public Health*, 79 (2), 196-198.
- Masiero, M., Lucchiari, C. ve Pravettoni, G. (2015). Personal fable: Optimistic bias in cigarette smokers. *International Journal of High Risk Behavior & Addiction*, 4 (1), 1-7.

- Mason, O., Platts, H. ve Tyson, M. (2005). Early maladaptive schemas and adult attachment in a UK clinical population. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 78 (4), 549-564.
- Mayda, A.S., Gerçek, Ç.G., Gümüş, G., Demir, S., Deniz, M., Sürücü, Z.P. vd. (2010). Düzce Üniversitesi Orman Fakültesi öğrencilerinde sigara alkol ve madde kullanımı sıklığı ve kullanmaya başlama nedenleri. *Düzce Tıp Dergisi*, 12 (3), 7-14.
- Mayda, A.S., Şahin, G., Tosun, T. ve Tak, N. (2011). Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara içme sıklığı ve etkileyen faktörler. *Düzce Tıp Dergisi*, 13 (1), 26-31.
- Mayda, A.S., Tufan, N. ve Baştaş, S. (2007). Düzce Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara konusundaki tutumları ve içme sıklıkları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6 (5), 364-370.
- Mays, D., Gilman, S.E., Rende, R., Luta, G., Tercyak, K.P. ve Niawra, R.S. (2014). Parental smoking exposure and adolescent smoking trajectories. *Pediatrics*, 133 (6), 983-991.
- McChargue, D.E., Cohen, L.M. ve Cook, J.W. (2004). The influence of personality and affect on nicotine dependence among male college students. *Nicotine & Tobacco Research*, 6 (2), 287-294.
- McIntosh, V.V.W., Jordan, J., Carter, J.D., Frampton, C.M.A., McKenzie, J.M., Latner, J.D. vd. (2016). Psychotherapy for transdiagnostic binge eating: A randomized controlled trial of cognitive schema therapy. *Psychiatry Research*, 240 (2016), 412-420.
- Memur Sendikaları Konfederasyonu. (2013). Türkiye gençlik profili araştırması. MEMUR-SEN, Ankara.
- Memon, A., Moody, P.M., Sugathan, T.N., El-Gerges, N., Al-Bustan, M., Al-Shatti, A. vd. (2000). Epidemiology of smoking among Kuwaiti adults: Prevalence, characteristics and attitudes. *Bulletin of the World Health*, 78, 1306-1315.
- Mendelsohn, C. (2012). Smoking and depression. *Australian Family Physician*, 41 (5), 304-307.

- Mercken, L., Candel, M., Willems, P. ve Vries, H.D. (2007). Disentangling social selection and social influence effects on adolescent smoking: The importance of reciprocity in friendships. *Addiction*, 102 (9), 1483-1492.
- Mercken, L., Snijders, T.A.B., Steglich, C., Vartiainen, E. ve Vries, H. (2010). Dynamics of adolescent friendship networks and smoking behavior. *Social Networks*, 32 (1), 72-81.
- Messman-Moore, T.L. ve Coates, A.A. (2007). The impact of childhood psychological abuse on adult interpersonal conflict: The role of early maladaptive schemas and patterns of interpersonal behavior. *Journal of Emotional Abuse*, 7 (2), 75-92.
- Minagawa, K., While, D. ve Charlton, A. (1993). Smoking and self-perception in secondary school students. *Tobacco Control*, 2, 215-221.
- Molina, B.S.G., Marshal, M.P., Pelham, W.E. ve Wirth, R.J. (2005). Coping skill and parent support mediate the association between childhood attention deficit/hyperactivity disorder and adolescent cigarette use. *Journal of Pediatric Psychology*, 30 (4), 345-357.
- Montgomery, C., Fisk, J.E. ve Craig, L. (2008). The effects of perceived parenting style on the propensity for illicit drug use: The importance of parental warmth and control. *Drug and Alcohol Review*, 27 (6), 640-649.
- Moor, I., Rathmann, K., Lenzi, M., Pförtner, T.K., Nagelhout, G.E., Looze, M. vd. (2015). Socioeconomic inequalities in adolescent smoking across 35 countries: A multilevel analysis of the role of family, school and peers. *European Journal of Public Health*, 25 (3), 457-463.
- Moosaviasl, S.A. ve Sadat, Z.M. (2014). The effectiveness of schema therapy in reduction of early maladaptive schemas on PTSD veterans men. *Armaghane Danesh*, 19 (1), 89-99.
- Morissette, S.B., Tull, M.T., Gulliver, S.B., Kamholz, B.W. ve Zimering, R.T. (2007). Anxiety, anxiety disorders, tobacco use, and nicotine: A critical review of interrelationships. *Psychological Bulletin*, 133 (2), 245-272.
- Mouloudi, R., Dezhkam, M., Moutabi, F. ve Omidvar, N. (2010). Comparison of early maladaptive schema in obese binge eaters and obese non-binge eaters. *Journal of Behavioral Sciences*, 4 (2), 109-114.

- Mykletun, A., Overland, S., Aaro, L.E., Liabo, H.M. ve Stewart, R. (2008). Smoking in relation to anxiety and depression: Evidence from a large population survey: The hunt study. *European Psychiatry*, 23, 77-84.
- Nadort, M., Arntz, A., Smit, J.H., Giesen-Bloo, J., Eikelenboom, M., Spinhoven, P. vd. (2009). Implementation of outpatient schema therapy for borderline personality disorder with versus without crisis support by the therapist outside Office hours: A randomized trial. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 961-973.
- Napemi, N., Gheyarani, B. ve Ghahari, S. (2016). The role of early maladaptive schemas in prediction of dysfunctional attitudes toward drug abuse among students of university. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 5 (7), 571-575.
- Napolitano, M.A., Richardson, E.E., Fava, J.L. ve Marcus, B.H. (2011). Targetting body image schema for smoking cessation among college females: Rationale, program description, and pilot study results. *Behavior Modification*, 35 (4), 323-346.
- Nia, M.K., Sovani, A., Forooshani, G.R.S. (2014). Exploring correlation between perceived parenting styles, early maladaptive schemas, and depression among women with depressive symptoms in Iran and India-Role of early maladaptive schemas as mediators and moderatos. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16 (12), 1-7.
- Nikmanesh, Z., Kazemi, Y., Khosravi, M. ve Bahonar, M. (2015). Comparing early maladaptive schemas and coping styles in drug dependent and non-dependent prisoners of Zahedan city, Iran. *AMHSR*, 13, 26-31.
- O'Byrne, K.K., Haddock, C.K. ve Poston, W.S.C. (2002). Parenting style and adolescent smoking. *Journal of Adolescent Health*, 30 (6), 418-425.
- O'callaghan, F.V., O'callahan, M., Najman, J.M., Williams, G.M., Bor, W. ve Alati, R. (2006). Prediction of adolescent smoking from family and social risk factors at 5 years and maternal smoking in pregnancy and at 5 and 14 years. *Addiction*, 101 (2), 282-290.
- Oğuz, S., Çamcı, G. ve Kazan, M. (2018). Üniversite öğrencilerinin sigara kullanım sıklığı ve sigaranın neden olduğu hastalıkları bilme durumu. *Van Tıp Dergisi*, 25 (3), 332-337.

- Oğuz, F. ve Özçelik, A.D.Ö. (2018). Ergenlerde algılanan anne baba tutumu ile madde bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11 (58), 535-543.
- Omair, A., Kazmi, T. ve Alam, S.E. (2002). Smoking prevalence and awareness about tobacco related diseases among medical students of Ziauddin Medical University. *J Pak Med Assoc*, 52 (9), 389-92.
- Otten, R., Engels, R.C.M.E. ve Van de Ven, M.O.M. (2007). Parental smoking and adolescent smoking stages: The role of parents current and former smoking and family structure. *Journal of Behavioral Medicine*, 30 (2), 143-154.
- Öğüş, C., Özdemir, T., Kara, A., Şenol, Y. ve Çilli, A. (2004). Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem I ve VI öğrencilerinin sigara içme alışkanlıkları. *Akciğer Arşivi*, 5, 139-142.
- Özbaş, A.A., Sayın, A. ve Coşar, B. (2012). Üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerde sınav öncesi anksiyete düzeyi ile erken dönem uyumsuz şema ilişkilerinin incelenmesi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1, 81-89.
- Özcan, N.A. ve Çelik, E. (2018). Üniversite öğrencilerinde riskli davranışlar ve duygu düzenleme gücünün yordayıcısı olarak algılanan ebeveynlik tarzları. *KADEM, Kadın Araştırmaları Dergisi*, IV, 4 (1), 21-49.
- Öztürk, C., Kahraman, S. ve Bektaş, M. (2013). Effects of perceived parental attitudes on children's views of smoking. *Asian Pacific J Cancer Prev*, 14 (4), 2615-2619.
- Padesky, C.A. (1994). Schema change processes in cognitive therapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 1 (5), 267-278.
- Park, S. (2007). Factors affecting cigarette use and an increase in smoking frequency among adolescents in South Korea. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 13 (3), 318-328.
- Patock-Peckham, J.A. ve Morgan-Lopez, A.A. (2007). College drinking behaviors: Mediation links between parenting styles, parental bonds depression and alcohol problems. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21 (3), 297-306.

- Pawlak, R. ve De Fronzo, J. (1993). Social bonds, early trauma and smoking: Evidence of the group specific relevance of control theory. *Journal of Drug Education*, 23 (2), 201-214.
- Penzes, M., Czegledi, E., Balazs, P. ve Foley, K.L. (2012). Factors associated with tobacco smoking and the belief about weight control effect of smoking among Hungarian adolescents. *Central European Journal of Public Health*, 20 (1), 11-17.
- Perkins, K.A., Giedgowd, G.E., Karelitz, J.L., Conklin, C.A. ve Lerman, C. (2012). Smoking in response to negative mood in men versus women as a function of distress tolerance. *Nicotine & Tobacco Research*, 14 (12), 1418-1425.
- Perkins, K.A., Karelitz, J.L., Giedgowd, G.E., Conklin, C.A. ve Sayette, M.A. (2010). Differences in negative mood-induced smoking reinforcement due to distress tolerance, anxiety sensitivity, and depression history. *Psychopharmacology*, 210 (1), 25-34.
- Piko, B. (2000). Perceived social support from parents and peers: Which is the stronger predictor of adolescent substance use? *Substance Use & Misuse*, 35 (4), 617-630.
- Piko, B.F. ve Balazs, M.A. (2012). Authoritative parenting style and adolescent smoking and drinking. *Addictive Behaviors*, 37, 353-356.
- Pritchard, C.W. (1994). Depression and smoking in pregnancy in Scotland. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 48, 377-382.
- Pugh, M. (2015). A narrative review of schemas and schema therapy outcomes in the eating disorders. *Clinical Psychology Review*, 39, 30-41.
- Quillen, C.A.G., Selya, A. ve Delahanty, D.L. (2015). Post-traumatic stress disorder symptoms mediate the relationship. *Stress and Health*, 31 (1), 78-82.
- Radziszewska, B., Richardson, J.L., Dent, C.W. ve Flay, B.R. (1996). Parenting style and adolescent depressive symptoms, smoking and academic achievement: Ethnic, gender and SES differences. *Journal of Behavioral Medicine*, 19 (3), 289-305.
- Rafaeli, E., Bernstein, D.P. ve Young, J.E. (2016). *Şema terapi ayırıcı özellikleri*. (M. Şaşıoğlu, çev.). İstanbul: Psikonet Yayınları.
- Renner, F., Goor, M., Huibers, M., Arntz, A., Butz, B. ve Bernstein, D. (2013a). Short-term group schema cognitive-behavioral therapy for young adults with personality disorders and personality disorder features: Associations with changes in symptomatic

distress, schemas, schema modes and coping styles. *Behaviour Research and Therapy*, 51, 487-492.

Renner, F., Arntz, A., Leeuw, I. ve Huibers, M. (2013b). Treatment for chronic depression using schema therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 20 (2), 166-180.

Roberts, M.E., Fuemmeler, B.F., McClernon, F.J. ve Beckham, J.C. (2008). Association between trauma exposure and smoking in a population- based sample of young adults. *J Adolesc Health*, 42 (3), 266-274.

Roelofs, J., Lee, C., Ruijten, T. ve Lobbestael, J. (2011). The mediating role of early maladaptive schemas in the relation between quality of attachment relationships and symptoms of depression in adolescents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 39 (4), 471-479.

Roelofs, J., Onckels, L. ve Muris, P. (2013). Attachment quality and psychopathological symptoms in clinically referred adolescent: The mediating role of early maladaptive schema. *Journal of Child and Family Studies*, 22 (3), 377-385.

Saariaho, T., Saariaho, A., Karila, I. ve Joukama, M. (2012). Early maladaptive schemas factors, pain intensity, depressiveness and pain disability: An analysis of biopsychosocial models of pain. *Disability and Rehabilitation*, 34 (14), 192-201.

Saatçi, E., Inan, S., Bozdemir, N., Akpınar, E. ve Ergun, G. (2004). Predictors of smoking behavior of first year university students: Questionnaire survey. *Croat Med J*, 45, 76-79.

Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2017). Küresel gençlik tütün araştırması. Sağlık Bakanlığı, Ankara.

Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı, Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü. (2006). Türkiye hastalık yükü çalışması, (2004). Sağlık Bakanlığı, Ankara.

Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2006).Ulusal tütün kontrol programı. Sağlık Bakanlığı, Ankara.

Salehi, H., Ranjkesh, M. ve Salehi, Z. (2015). Designed to evaluate early maladaptive schemas in normal soldiers and addicted soldiers. *International Journal of Educational and Psychological Researches*, 1 (3), 193-198.

- Samdal, O., Wold, B. ve Kannas, K.K.L. (2000). Students perception of school and their smoking and alcohol use: A cross-national study. *Addiction Research*, 8 (2), 141-167.
- Sargent, J.D., Beach, M.L., Dalton, M.A., Ernstoff, L.T., Gibson, J.J., Tickle, J.J. vd. (2004). Effect of parental R-rated movie restriction on adolescent smoking initiation: A prospective study. *Pediatrics-English edition*, 114 (1), 149-156.
- Sarıtaş, D. (2007). *Anne kabul-red algısının ergenlerin psikolojik sıkıntılarına etkisi: Erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolü*. Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Schaefer, D.R., Haas, S.A. ve Bishop, N.j. (2012). A dynamic model of US adolescents smoking and friendship networks. *American Journal of Public Health*, 102 (6), 12-18.
- Schweitzer, R.D. ve Lawton, P.A. (1989). Drug abusers perceptions of their parents. *British Journal of Addiction*, 84 (3), 309-314.
- Serlachius, A., Raback, L.P., Elovainio, M., Hintsanen, M., Mikkilä, V., Laitinen, T.T. vd. (2015). Is dipsositional optimism or dispositional pessimism predictive of ideal cardiovascular health? The young finns study. *Psychology & Health*, 30 (10), 1221-1239.
- Shainheit, C.R. ve Wright, M.O. (2012). Parental alcoholism and gender as moderators of maladaptive schema endorsement following childhood emotional maltreatment. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 21 (4), 403-421.
- Shakib, S., Zheng, H., Johnson, C.A., Chen, X., Sun, P., Palmer, P.H. vd. (2005). Family characteristics and smoking among urban and rural adolescents living in China. *Preventive Medicine*, 40, 83-91.
- Shervington, D.O. (1994). Attitudes and practices of African-American women regarding cigarette smoking: İmplications for interventions. *Journal of the National Medical Association*, 86 (5), 337-343.
- Shojaa, M., Jouybari, L., Qorbani, M., Sanagoo, A., Shojaee, H., Kajoori, Z.K. vd. (2010). Prevalance and cause of smoking among the dormitories students in Gorgan University of Medical Sciences. *Pejouhandeh*, 15 (3), 123-128.

- Shorey, R.C., Anderson, S. ve Stuart, G.L. (2012). An examination of early maladaptive schemas among substance use treatment seekers and their parents. *Contemporary Family Therapy*, 34 (3), 429-441.
- Shorey, R.C., Anderson, S. ve Stuart, G.L. (2013). Early maladaptive schemas of substance abusers and their intimate partners. *J. Psychoactive Drugs*, 45 (3), 266-275.
- Shorey, R.C., Stuart, G.L., Anderson, S. ve Strong, D.R. (2013). Changes in early maladaptive schemas after residential treatment for substance use. *Journal of Clinical Psychology*, 69 (9), 912-922.
- Sigre-Leiros, V.L., Carvalho, J. ve Nobre, P. (2013). Early maladaptive schemas and aggressive sexual behavior: A preliminary study with male college students. *The Journal of Sexual Medicine*, 10 (7), 1764-1772.
- Sihvola, E., Rose, R.J., Dick, D.M., Pulkkinen, L., Marttunen, M. ve Kaerio, J. (2008). Early-onset depressive disorders predict the use of addictive substances in adolescence: A prospective study of adolescent finnish twins. *Addiction*, 103 (12), 1-16.
- Simard, V., Moss, E. ve Pascuzzo, K. (2011). Early maladaptive schemas and child and adult attachment: A 15-year longitudinal study. *Psychology and Psychotherapy: Theory Research and Practice*, 84 (4), 349-366.
- Simpson, S.G., Morrow, E., Vreeswijk, M. ve Reid, C. (2010). Group schema therapy for eating disorders: A pilot study. *Frontiers in Psychology*, 1-10.
- Smith, K.W., McGraw, S.A. ve Carrillo, J.E. (1991). Factors affecting cigarette smoking and intention to smoke among Puerto Rican-American high school students. *Hispanic Journal of Behavior Sciences*, 13 (4), 401-411.
- Soyaslan, B.D. ve Özcan, C.T. (2019). Investigation of the relationship between early stage maladaptive schemas and anger levels in people with substance use disorders. *Journal of Psychiatric Nursing*, 10 (2), 117-123.
- Soygüt, G., Çakır, Z. ve Karaosmanoğlu, A. (2008). Ebeveynlik biçimlerinin değerlendirilmesi: Young Ebeveynlik Ölçeğinin psikometrik özelliklerine ilişkin bir değerlendirme. *Türk Psikol Derg*, 11, 17-30.

- Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A. ve Çakır, Z. (2009). Erken dönem uyumsuz şemaların değerlendirilmesi: Young şema ölçeği kısa form 3'ün psikometrik özelliklerine ilişkin bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20 (1), 75-84.
- Sönmez, C.I., Başer, D.A., Aydoğan, S., Uludağ, G., Dinçer, D. ve Topaluğurlu, B. (2017). Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara içme sıklığı ve sigara ile ilgili bilgi tutum ve davranışları. *Konuralp Tıp Dergisi*, 9 (2), 83-89.
- Sposito, V.A., Hand, M.L. ve Skarpness, B. (1983). On the efficiency of using the sample kurtosis in selecting optimal lpestimators. *Communications in Statistics-Simulation and Computation*, 12 (3), 265-272.
- Spratt, E.G., Back, S.E., Yeatts, S.D., Simpson, A.N., Clark, A.M., Maria, M.M.M.S. vd. (2009). Relationship between child abuse and adult smoking. *Int J Psychiatry Med*, 39 (4), 417-426.
- Stephenson, M.T. ve Helme, D.W. (2006). Authoritative parenting and sensation seeking as predictors of adolescent cigarette and marijuana use. *Journal of Drug education*, 36 (3), 247-270.
- Stickney, S.R. ve Black, D.R. (2008). Physical self- perception, body dysmorphic disorder, and smoking behavior. *American Journal of Health Behavior*, 32 (3), 295-304.
- Sugathan, T.N., Moody, P.M., Bustan, M.A. ve Elgerges, N.S. (1998). Age patterns of smoking initiation among Kuwait University male students. *Social Science & Medicine*, 47 (11), 1855-1858.
- Tamaki, T., Kaneita, Y., Ohida, T., Yokoyama, E., Osaki, Y., Kanda, H. vd. (2010). Prevalence of and factors associated with smoking among Japanese medical students. *Journal of Epidemiology*, 20 (4), 339-345.
- Taylor, C.D.J., Bee, P. ve Haddock, G. (2017). Does schema therapy change schemas and symptoms? A systematic review across mental health disorders. *Psychology and Psychotherapy Theory, Research and Practice*, 90 (3), 456-479.
- Temiz, D. (2010). Sigara tüketimini etkileyen faktörler üzerine bir uygulama: Türkiye örneği. *Ekonomi Bilimleri Dergisi*, 2 (1), 45-53.

- Tezcan, G., Erden, G. ve Yiğit, İ. (2017). Çocukluk döneminde sosyal kaygının gelişiminde ebeveyn kabul-red algısı: Otomatik düşüncelerin aracı rolü. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 1 (1), 12-23.
- Tezel, F.K., Kışlak, Ş.T. ve Boysan, M. (2015). Relationships between childhood traumatic experiences, early maladaptive schemas and interpersonal styles. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 52 (3), 226-232.
- Thiel, N., Jacop, G.A., Tuschen-Caffier, B., Herbst, N., Kuelz, A.K., Hertenstein, E. vd. (2016). Schema therapy augmented exposure and response prevention in patients with obsessive-compulsive disorder: Feasibility and efficacy of a pilot study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 52, 59-67.
- Thimm, J.C. (2013). Early maladaptive schemas and interpersonal problems: A circumplex analysis of the YSQ-SF. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13 (1), 113-124.
- Turan, P.A., Ergör, G., Turan, O., Doğanay, S. ve Kılınç, O. (2014). İzmir halkının tütün kullanma özelliklerinin belirlenmesi. *Tüberk Toraks*, 62 (2), 137-146.
- Turhan, E., İnandı, T., Özer, C. ve Akoğlu, S. (2011). Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 9 (1), 33-44.
- Türkiye İstatistik Kurumu Başkanlığı. (2012). Küresel yetişkin tütün araştırması (13142). TÜİK, Ankara.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2018). İstatistiklerle gençlik, 2017. (27598). TÜİK, Ankara.
- Türkdoğan, T. (2017). Üniversite öğrencilerinin çocukluklarına dönük olarak algıladıkları ebeveyn kabul-reddi ile yetişkinlikteki psikolojik uyumları arasındaki ilişki. *Türk Psikoloji Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 7 (47), 135-154.
- Tyas, S.L. ve Pederson, L.L. (1998). Psychosocial factors related to adolescent smoking: A critical review of the literature. *Tobacco Control*, 7, 409-420.
- Ulusoy, M.D., Demir, N.Ö. ve Baran, A.G. (2005). Ebeveynin çocuk yetiştirme biçimi ve ergen problemleri: Ankara ili örneği. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3 (3), 367-386.

- Unoka, Z., Tölgyes, T., Czobor, P. ve Simon, L. (2010). Eating disorder behavior and early maladaptive schemas in subgroups of eating disorders. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198 (6), 425-431.
- Uysal, M.A., Karadal, F., Karşıdağ, Ç., Bayram, N.G., Uysal, Ö. ve Yılmaz, V. (2004). Fagerstrom test for nicotine dependence: Reability in a Turkish sample and factor analysis. *Tuberk Toraks*, 52, 115-21.
- VanderVeen, J.W., Gulliver, S.B., Morissette, S.B., Kruse, M.I., Kamholz, B.W., Zimering, R.T. vd. (2012). Differences in drinking patterns, occupational stres, and exposure to potentially traumatic events among firefighters: Predictors of smoking relapse. *The American Journal on Addictions*, 21 (6), 550-554.
- Vatan, İ., Ocakoğlu, H. ve İrgil, E. (2009). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara içme durumunun değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8 (1), 43-48.
- Veselska, Z., Geckova, A.M., Orosova, O., Gajdosova, B., Dijk, J.P. ve Reijneveld, S.A. (2009). Self-esteem and resilience: The connection with risky behavior among adolescents. *Addictive Behaviors*, 34, 287-291.
- Visser, L., Winter, A.F., Vollebergh, W.A.M., Verhulst, F.C. ve Reijneveld, S.A. (2013). The impact of parenting styles on adolescent alcohol use: The TRAILS study. *European Addiction Research*, 19 (4), 165-172.
- Vollrath, M. (1998). Smoking, coping and health behaviors among university students. *Psychology and Health*, 13 (3), 431-441.
- Wang, Y., Ho, S.Y., Wang, M.P., Lo, W.S., Lai, H.K. ve Lam, T.H. (2015). Hong Kong chinese adolescents' self-reported smoking and perceptions of parenting styles. *International Journal of Behavioral Medicine*, 22 (2), 268-275.
- Webb, C.P.M., Bromet, E.J., Tintle, N.L., Schwartz, J.E., Gluzman, S.F., Kostyuchenko, S. vd. (2007). Smoking initiation and nicotine dependence symptoms in Ukraine: Findings from the Ukraine world mental health survey. *Public Health*, 121 (9), 663-672.

- Weiss, J.W., Cen, S., Mouttapa, M., Johnson, A.C. ve Unger, J. (2011). Longitudinal effects of hostility, depression and bullying on adolescent smoking initiation. *J Adolesc Health*, 48 (6), 591-596.
- Welch, D. ve Poulton, R. (2009). Personality influences on change in smoking behavior. *Health Psychology*, 28 (3), 292-9.
- White, H.R., Johnson, V. ve Buyske, S. (2000). Parental modeling and parenting behavior effects on offspring alcohol and cigarette use. A growth curve analysis. *J Subst Abuse*, 12 (3), 287-310.
- Wood, M.D., Read, J.P., Mitchell, E. ve Brand, N.H. (2004). Do parents still matter? Parent and peer influences on alcohol involvement among recent high school graduates. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18 (1), 19-30.
- Xu, X., Li, B. ve Wang, L. (1994). Gender difference in smoking effects on adult pulmonary function. *European Respiratory Journal*, 7 (3), 477-483.
- Yang, Z. ve Schaninger, C.M. (2010). The impact of parenting strategies on child smoking behavior: The role of child self-esteem trajectory. *Journal of Public Policy & Marketing*, 29 (2), 232-247.
- Yılmaz, G., İbiş, S. ve Sevindi, T. (2007). Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin sigara ve alkol kullanımının değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 8 (2), 85-90.
- Yiğit, İ. ve Erden, G. (2015). Çocukluk çağı istismar yaşantıları ile genel psikolojik sağlık arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 30 (75), 47-59.
- Yoosefi, N. (2012). Comparison of the effectiveness of family therapy based on schema therapy and bowens emotional system therapy on the early maladaptive schema among divorce applicant clients. *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health*, 13 (452), 356-373.
- Young, J.E. (1994). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*, Rev: Professional Resource Press/Professional Resource Exchange.
- Young, J.E. ve Klosko, J.S. (2011). *Hayatı Yeniden Keşfedin* (S. Kohen, Çev.). İstanbul: Psikonet Yayınları.

Young, J.E., Klosko, J.S. ve Weishaar, M.E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*: Guilford Press.

Young, J.E., Klosko, J.S. ve Weishaar, M.E. (2017). *Şema terapi*. (T.V. Soylu, Çev.). İstanbul: Litera Yayıncılık.

Yurtsever, S.S. ve Sütçü, S.T. (2017). Algılanan ebeveynlik biçimleri ile bozulmuş yeme tutumu arasındaki ilişkide erken dönem uyumsuz şemaların ve duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 32 (80), 20-37.

Zargar, M., Kakavand, A.R., Jalali, M.R. ve Salavati, M. (2011). Comparison of maladaptive early schemas and avoidance behaviors in opioid dependent men and non-dependent men. *Journal of Applied Psychology*, 5 (117), 69-84.

Zhu, H., Luo, X., Cai, T., He, J., Lu, Y. ve Wu, S. (2016). Life event stress and binge eating among adolescents: The roles of early maladaptive schemas and impulsivity. *Stress and Health*, 32 (4), 395-401.

Zvolensky, M.J., Jenkins, E.F., Johnson, K.A. ve Goodwin, R.D. (2011). Personality disorders and cigarette smoking among adults in the United States. *Journal of Psychiatric Research*, 45 (6), 835-841.

EKLER

EK-1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Araştırmanın İçeriği: Araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinde sigara kullanan ve kullanmayan bireyleri erken dönem uyumsuz şemalar ve ebeveynlik biçimleri bakımından şema terapi modeli çerçevesinde değerlendirmek amacıyla yapılacaktır. İlişikteki ankette sizlerden birçok farklı konuda olan soruları doldurmanız istenmektedir. Araştırmanın objektif olması ve elde edilecek sonuçların güvenilirliği bakımından sorulara içtenlikle ve sizi tam olarak yansıtacak şekilde cevaplamanız çok önemlidir. Araştırma konusu gereği demografik bilgilerinize ilişkin sorular sorulmaktadır. Bu tür soruların bir kısmı kimi katılımcılar için rahatsız edici olabilir. Şayet bu tür soruları yanıtlamaktan çok rahatsızlık duyarsanız bunları atlayabilirsiniz veya anketi doldurmayı bırakabilirsiniz. Ankete katılım tamamen gönüllülük temelinde gerçekleşmektedir. Ancak, yarım kalmış ya da çoğu soruların cevapsız bırakıldığı anketlerden elde edilen verileri kullanmamız imkânsız olduğundan, anketi mümkün olduğunca boş bırakmadan tamamlamanız bizim için çok önemlidir. Doldurulan anketlerde bireysel herhangi bir değerlendirme yapılmayacak, toplanan veri genel katılımcı özellikleri bakımından incelenecektir. İhtiyaç duyduğunuzda sorularınızı aşağıda iletişim adresi verilen araştırmacıya yöneltebilirsiniz.

Tez Danışmanları: Prof. Dr. Ülker Meral Çulha

Doç. Dr. Muhammed Ayaz

Araştırmacı: Oğuz Öztürk

Doğuş Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı

Katılım Süresi: Yaklaşık 30dakika

Sizden sadece bu kâğıdı imzalamanız beklenmektedir. Anketlerde vermiş olduğunuz cevaplar herhangi bir kimlik bilgisi ile eşleştirilmeyecektir. Bize verdiğiniz cevaplar sadece akademik amaçla kullanılacaktır. Bu yüzden, sizden cevaplarınızı **samimi** bir şekilde vermeniz beklenmektedir.

Eğer araştırma ile ilgili sorularınız olursa oguzozturk830_sinopfef21@hotmail.com adresinden araştırmacıyla bağlantı kurabilirsiniz.

Bu formu imzalayarak, yukarıdaki bilgileri anladığımı ve araştırmaya katılmayı kabul ettiğimi beyan ederim.

İmza: _____

Tarih: _____

EK-2: Young Şema Ölçeği – Kısa Formu (YŞÖ – KF)

Yönerge: Aşağıda, kişilerin kendilerini tanımlarken kullandıkları ifadeler sıralanmıştır. Lütfen her bir ifadeyi okuyun ve sizi ne kadar iyi tanımladığına karar verin. Emin olamadığınız sorularda neyin doğru olabileceğinden çok, sizin **duygusal olarak** ne hissettiğimize dayanarak cevap verin.

Bir kaç soru, anne babanızla ilişkiniz hakkındadır. Eğer biri veya her ikisi şu anda yaşamıyorlarsa, bu soruları o veya onlar hayatta iken ilişkinizi göz önüne alarak cevaplandırın.

1 den 6'ya kadar olan seçeneklerden sizi tanımlayan en yüksek şıkkı seçerek her sorudan önce yer alan boşluğa yazın.

Derecelendirme:

- 1- Benim için tamamıyla yanlış
- 2- Benim için büyük ölçüde yanlış
- 3- Bana uyan tarafı uymayan tarafından biraz fazla
- 4- Benim için orta derecede doğru
- 5- Benim için çoğunlukla doğru
- 6- Beni mükemmel şekilde tanımlıyor

1. _____ Bana bakan, benimle zaman geçiren, başıma gelen olaylarla gerçekten ilgilenenkimsem olmadı.
2. _____ Beni terk edeceklerinden korktuğum için yakın olduğum insanların peşini bırakmam.
3. _____ İnsanların beni kullandıklarını hissediyorum
4. _____ Uyumsuzum.
5. _____ Beğendiğim hiçbir erkek/kadın, kusurlarımı görürse beni sevmez.

6. ____ İş (veya okul) hayatımda neredeyse hiçbir şeyi diğer insanlar kadar iyi yapamıyorum
7. ____ Günlük yaşamımı tek başıma idare edebilme becerisine sahip olduğumu hissetmiyorum.
8. ____ Kötü bir şey olacağı duygusundan kurtulamıyorum.
9. ____ Anne babamdan ayrılmayı, bağımsız hareket edebilmeyi, yaşlılarım kadar başaramadım.
10. ____ Eğer istediğimi yaparsam, başımı derde sokarım diye düşünürüm.
11. ____ Genellikle yakınlarıma ilgi gösteren ve bakan ben olurum.
12. ____ Olumlu duygularımı diğerlerine göstermekten utanırım (sevdiğimi, önemsendiğimi göstermek gibi).
13. ____ Yaptığım çoğu şeyde en iyi olmalıyım; ikinci olmayı kabullenemem.
14. ____ Diğer insanlardan bir şeyler istediğimde bana “hayır” denilmesini çok zor kabullenirim.
15. ____ Kendimi sıradan ve sıkıcı işleri yapmaya zorlayamam.
16. ____ Paramın olması ve önemli insanlar tanıyor olmak beni değerli yapar.
17. ____ Her şey yolunda gidiyor görünse bile, bunun bozulacağını hissederim.
18. ____ Eğer bir yanlış yaparsam, cezalandırılmayı hak ederim.
19. ____ Çevremde bana sıcaklık, koruma ve duygusal yakınlık gösteren kimsem yok.
20. ____ Diğer insanlara o kadar muhtacım ki onları kaybedeceğim diye çok endişeleniyorum
21. ____ İnsanlara karşı tedbiri elden bırakamam yoksa bana kasıtlı olarak zarar vereceklerini hissederim.
22. ____ Temel olarak diğer insanlardan farklıyım.
23. ____ Gerçek beni tanırlarsa beğendiğim hiç kimse bana yakın olmak istemez.
24. ____ İşleri halletmede son derece yetersizim.
25. ____ Gündelik işlerde kendimi başkalarına bağımlı biri olarak görüyorum.

26. _____ Her an bir felaket (doğal, adli, mali veya tıbbi) olabilir diye hissediyorum.
27. _____ Annem, babam ve ben birbirimizin hayatı ve sorunlarıyla aşırı ilgili olmaya eğilimliyiz.
28. _____ Diğer insanların isteklerine uymaktan başka yolum yokmuş gibi hissediyorum; eğer böyle yapmazsam bir şekilde beni reddederler veya intikam alırlar.
29. _____ Başkalarını kendimden daha fazla düşündüğüm için ben iyi bir insanım.
30. _____ Duygularımı diğerlerine açmayı utanç verici bulurum.
31. _____ En iyisini yapmalıyım, “yeterince iyi” ile yetinemem.
32. _____ Ben özel biriyim ve diğer insanlar için konulmuş olan kısıtlamaları veya sınırları kabul etmek zorunda değilim.
33. _____ Eğer hedefime ulaşamazsam kolaylıkla yılgınlığa düşer ve vazgeçerim.
34. _____ Başkalarının da farkında olduğu başarılar benim için en değerlisidir.
35. _____ İyi bir şey olursa, bunu kötü bir şeyin izleyeceğinden endişe ederim.
36. _____ Eğer yanlış yaparsam, bunun özürü yoktur.
37. _____ Birisi için özel olduğumu hiç hissetmedim.
38. _____ Yakınlarımla beni terk edeceği ya da ayrılacağından endişe duyarım
39. _____ Herhangi bir anda birileri beni aldatmaya kalkışabilir.
40. _____ Bir yere ait değilim, yalnızım.
41. _____ Başkalarının sevgisine, ilgisine ve saygısına değer bir insan değilim.
42. _____ İş ve başarı alanlarında birçok insan benden daha yeterli.
43. _____ Doğru ile yanlış birbirinden ayırmakta zorlanırım.
44. _____ Fiziksel bir saldırıya uğramaktan endişe duyarım.
45. _____ Annem, babam ve ben özel hayatımız birbirimizden saklarsak, birbirimizi aldatmış hisseder veya suçluluk duyarız
46. _____ İlişkilerimde, diğer kişinin yönlendirici olmasına izin veririm.
47. _____ Yakınlarımla o kadar meşgulüm ki kendime çok az zaman kalıyor.

48. _____ İnsanlarla beraberken içten ve cana yakın olmak benim için zordur.
49. _____ Tüm sorumluluklarımı yerine getirmek zorundayım.
50. _____ İsteddiğimi yapmaktan alıkonulmaktan veya kısıtlanmaktan nefret ederim.
51. _____ Uzun vadeli amaçlara ulaşabilmek için şu andaki zevklerimden fedakarlık etmekte zorlanırım
52. _____ Başkalarından yoğun bir ilgi görmezsem kendimi daha az önemli hissederim.
53. _____ Yeterince dikkatli olmazsanız, neredeyse her zaman bir şeyler ters gider.
54. _____ Eğer işimi doğru yapmazsam sonuçlara katlanmam gerekir.
55. _____ Beni gerçekten dinleyen, anlayan veya benim gerçek ihtiyaçlarım ve duygularımı önemseyen kimsem olmadı.
56. _____ Önem verdiğim birisinin benden uzaklaştığını sezersem çok kötü hissederim.
57. _____ Diğer insanların niyetleriyle ilgili oldukça şüpheciyimdir.
58. _____ Kendimi diğer insanlara uzak veya kopmuş hissediyorum.
59. _____ Kendimi sevebilecek biri gibi hissetmiyorum.
60. _____ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar yetenekli değilim.
61. _____ Gündelik işler için benim kararlarıma güvenilemez.
62. _____ Tüm paramı kaybedip çok fakir veya zavallı duruma düşmekten endişe duyarım.
63. _____ Çoğunlukla annem ve babamın benimle iç içe yaşadığını hissediyorum. Benimkendime ait bir hayatım yok.
64. _____ Kendim için ne istediğimi bilmediğim için daima benim adıma diğer insanların karar vermesine izin veririm.
65. _____ Ben hep başkalarının sorunlarını dinleyen kişi oldum.
66. _____ Kendimi o kadar kontrol ederim ki insanlar beni duygusuz veya hissiz bulurlar.
67. _____ Başarmak ve bir şeyler yapmak için sürekli bir baskı altındayım.

68. ____ Diğer insanların uyduğu kurallara ve geleneklere uymak zorunda olmadığımı hissediyorum.
69. ____ Benim yararına olduğunu bilsem bile hoşuma gitmeyen şeyleri yapmayakendimi zorlayamam.
70. ____ Bir toplantıda fikrimi söylediğimde veya bir topluluğa tanıtıldığımda onaylanılmayı ve takdir görmeyi isterim.
71. ____ Ne kadar çok çalışırsam çalışayım, maddi olarak iflas edeceğimden ve neredeyse her şeyimi kaybedeceğimden endişe ederim.
72. ____ Neden yanlış yaptığının önemi yoktur; eğer hata yaptıysam sonucuna da katlanmam gerekir.
73. ____ Hayatımda ne yapacağımı bilmediğim zamanlarda uygun bir öneride bulunacak veya beni yönlendirecek kimsem olmadı.
74. ____ İnsanların beni terk edeceği endişesiyle bazen onları kendimden uzaklaştırırım.
75. ____ Genellikle insanların asıl veya art niyetlerini araştırırım.
76. ____ Kendimi hep grupların dışında hissederim.
77. ____ Kabul edilemeyecek pek çok özelliğim yüzünden insanlara kendimi açamıyorum veya beni tam olarak tanımalarına izin vermiyorum.
78. ____ İş (okul) hayatımda diğer insanlar kadar zeki değilim.
79. ____ Ortaya çıkan gündelik sorunları çözebilme konusunda kendime güvenmiyorum.
80. ____ Bir doktor tarafından herhangi bir ciddi hastalık bulunmamasına rağmen bende ciddi bir hastalığın gelişmekte olduğu endişesine kapılıyorum.
81. ____ Sık sık annemden babamdan ya da eşimden ayrı bir kimliğimin olmadığını hissediyorum.
82. ____ Haklarıma saygı duyulmasını ve duygularımın hesaba katılmasını istemekte çok zorlanıyorum.
83. ____ Başkaları beni, diğerleri için çok, kendim için az şey yapan biri olarak görüyorlar.

84. _____ Diğerleri beni duygusal olarak soğuk bulurlar.
85. _____ Kendimi sorumluluktan kolayca sıyıramıyorum veya hatalarım için gerekęe bulamıyorum.
86. _____ Benim yaptıklarımın, diğer insanların katkılarından daha önemli olduğunu hissediyorum.
87. _____ Kararlarıma nadiren sadık kalabilirim.
88. _____ Bir dolu övgü ve iltifat almam kendimi değerli birisi olarak hissetmemi sağlar.
89. _____ Yanlış bir kararın bir felakete yol açabileceğinden endişe ederim.
90. _____ Ben cezalandırılmayı hakeden kötü bir insanım.

EK-3: Young Ebeveynlik Ölçeği (YEBÖ)

Aşağıda anne ve babanızı tarif etmekte kullanabileceğiniz tanımlamalar verilmiştir. Lütfen her tanımlamayı dikkatle okuyun ve ebeveynlerinize ne kadar uyduğuna karar verin. 1 ile 6 arasında, çocukluğunuz sırasında annenizi ve babanızı tanımlayan en yüksek dereceyi seçin. Eğer sizi anne veya babanız yerine başka insanlar büyüttü ise onları da aynı şekilde derecelendirin. Eğer anne veya babanızdan biri hiç olmadı ise o sütunu boş bırakın.

- 1 - Tamamı ile yanlış
- 2 - Çoğunlukla yanlış
- 3 - Uyan tarafı daha fazla
- 4 - Orta derecede doğru
- 5 - Çoğunlukla doğru
- 6 - Ona tamamı ile uyuyor.

Anne Baba

1. ____ ____ Beni sevdi ve bana özel birisi gibi davrandı.
2. ____ ____ Bana vaktini ayırdı ve özen gösterdi.
3. ____ ____ Bana yol gösterdi ve olumlu yönlendirdi.
4. ____ ____ Beni dinledi, anladı ve duygularımızı karşılıklı paylaştık.
5. ____ ____ Bana karşı sıcaktı ve fiziksel olarak şefkatliydi.
6. ____ ____ Ben çocukken öldü veya evi terk etti.
7. ____ ____ Dengesizdi, ne yapacağı belli olmazdı veya alkolikti.
8. ____ ____ Kardeş(ler)imi bana tercih etti.
9. ____ ____ Uzun süreler boyunca beni terk etti veya yalnız bıraktı.
10. ____ ____ Bana yalan söyledi, beni kandırdı veya bana ihanet etti.
11. ____ ____ Beni dövdü, duygusal veya cinsel olarak taciz etti.
12. ____ ____ Beni kendi amaçları için kullandı.

13. ____ ____ İnsanların canını yakmaktan hoşlanırdı.
14. ____ ____ Bir yerimi inciteceğim diye çok endişelenirdi.
15. ____ ____ Hasta olacağım diye çok endişelenirdi.
16. ____ ____ Evhamlı veya fobik/korkak bir insandı.
17. ____ ____ Beni aşırı korurdu.
18. ____ ____ Kendi kararlarıma veya yargılarıma güvenememe neden oldu
19. ____ ____ İşleri kendi başıma yapmama fırsat vermeden çoğu işimi o yaptı.
20. ____ ____ Bana hep daha çocukmuşum gibi davrandı.
21. ____ ____ Beni çok eleştirirdi.
22. ____ ____ Bana kendimi sevmeye layık olmayan veya dışlanmış bir gibi hissettirdi.
23. ____ ____ Bana hep bende yanlış bir şey varmış gibi davrandı.
24. ____ ____ Önemli konularda kendimden utanmama neden oldu.
25. ____ ____ Okulda başarılı olmam için gereken disiplini bana kazandırmadı.
26. ____ ____ Bana bir salakmışım veya beceriksizmişim gibi davrandı.
27. ____ ____ Başarılı olmamı gerçekten istemedi.
28. ____ ____ Hayatta başarısız olacağıma inandı.
29. ____ ____ Benim fikrim veya isteklerim önemsizmiş gibi davrandı.
30. ____ ____ Benim ihtiyaçlarımı gözetmeden kendisi ne isterse onu yaptı.
31. ____ ____ Hayatımı o kadar çok kontrol altında tuttu ki çok az seçme özgürlüğüm oldu.
32. ____ ____ Her şey onun kurallarına uymalıydı.
33. ____ ____ Aile için kendi isteklerini feda etti.

Anne Baba

34. ____ ____ Günlük sorumluluklarının pek çoğunu yerine getiremiyordu ve ben her zaman kendime düşenden fazlasını yapmak zorunda kaldım.

35. ____ ____ Hep mutsuzdu ; destek ve anlayış için hep bana dayandı.
36. ____ ____ Benim güçlü olduğumu ve diğer insanlara yardım etmem gerektiğini hissettirdi.
37. ____ ____ Kendisinden beklentisi hep çok yüksekti ve bunlar için kendini çok zorlardı.
38. ____ ____ Benden her zaman en iyisini yapmamı bekledi.
39. ____ ____ Pek çok alanda mükemmeliyetçiydi; ona göre her şey olması gerektiği gibi olmalıydı.
40. ____ ____ Yaptığım hiçbir şeyin yeterli olmadığını hissetmemi sağladı.
41. ____ ____ Neyin doğru neyin yanlış olduğu hakkında kesin ve katı kuralları vardı.
42. ____ ____ Eğer işler düzgün ve yeterince hızlı yapılmazsa sabırsızlanırdı.
43. ____ ____ İşlerin tam ve iyi olarak yapılmasına, eğlenme veya dinlenmekten daha fazla önem verdi.
44. ____ ____ Beni pek çok konuda şımarttı veya aşırı hoşgörülü davrandı.
45. ____ ____ Diğer insanlardan daha önemli ve daha iyi olduğumu hissettirdi.
46. ____ ____ Çok talepkardı; Her şeyin onun istediği gibi olmasını isterdi.
47. ____ ____ Diğer insanlara karşı sorumlularımın olduğunu bana öğretmedi.
48. ____ ____ Bana çok az disiplin veya terbiye verdi.
49. ____ ____ Benim için çok az kural koydu veya sorumluluk verdi.
50. ____ ____ Aşırı sinirlenmeme veya kontrolümü kaybetmeme izin verirdi.
51. ____ ____ Disiplinsiz bir insandı.
52. ____ ____ Birbirimizi çok iyi anlayacak kadar yakındık.
53. ____ ____ Ondan tam olarak ayrı bir birey olduğumu hissedemedim veya bireyselliğimi yeterince yaşamadım.
54. ____ ____ Onun çok güçlü bir insan olmasından dolayı büyürken kendi yönümü belirleyemiyordum.

55. ____ ____ İçimizden birinin uzağa gitmesi durumunda, birbirimizi üzebileceğimizi hissedirdim.
56. ____ ____ Ailemizin ekonomik sorunları ile ilgili çok endişeli idi.
57. ____ ____ Küçük bir hata bile yapsam kötü sonuçların ortaya çıkacağını hissettirirdi.
58. ____ ____ Kötümser bir bakışı açısı vardı, hep en kötüsünü beklerdi.
59. ____ ____ Hayatın kötü yanları veya kötü giden şeyler üzerine odaklanırdı.
60. ____ ____ Her şey onun kontrolü altında olmalıydı.
61. ____ ____ Duygularını ifade etmekten rahatsız olurdu.
62. ____ ____ Hep düzenli ve tertipliydi; değişiklik yerine bilineni tercih ederdi.
63. ____ ____ Kızgınlığını çok nadir belli ederdi.
64. ____ ____ Kapalı birisiydi; duygularını çok nadir açardı.
65. ____ ____ Yanlış bir şey yaptığımda kızar veya sert bir şekilde eleştirdiği olurdu.
66. ____ ____ Yanlış bir şey yaptığımda beni cezalandırdığı olurdu.
67. ____ ____ Yanlış yaptığımda bana aptal veya salak gibi kelimelerle hitap ettiği olurdu.
68. ____ ____ İşler kötü gittiğinde başkalarını suçlardı.
69. ____ ____ Sosyal statü ve görünüme önem verirdi.
70. ____ ____ Başarı ve rekabete çok önem verirdi.
71. ____ ____ Başkalarının gözünde benim davranışlarımın onu ne duruma düşüreceği ile çok ilgiliydi.
72. ____ ____ Başarılı olduğum zaman beni daha çok sever veya bana daha çok özen gösterirdi.

EK-4: Fagerström Nikotin Bağımlılık Ölçeği (Fagerström Test For Nicotine Dependence FNBT)

1. İlk sigaranızı sabah uyandıktan ne kadar sonra içersiniz?
 - a. Uyandıktan sonraki ilk beş dakika içinde
 - b. 6-30 dakika içinde
 - c. 31-60 dakika içinde
 - d. Bir saatten fazla
2. Sigara içmenin yasak olduğu örneğin; otobüs, hastane, sinema gibi yerlerde bu yasağa uymakta zorlanıyor musunuz?
 - a. Evet
 - b. Hayır
3. İçmeden duramayacağınız, diğer bir deyişle vazgeçemeyeceğiniz sigara hangisidir?
 - a. Sabah içtiğim ilk sigara
 - b. Diğer herhangi biri
4. Günde kaç adet sigara içiyorsunuz?
 - a. 10 adet veya daha az
 - b. 11-20 adet
 - c. 21-30 adet
 - d. 31 adet veya daha fazlası
5. Sabah uyanmayı izleyen ilk saatlerde, günün diğer saatlerine göre daha sık sigara içer misiniz?
 - a. Evet
 - b. Hayır
6. Günün büyük bölümünü yatakta geçirmenize neden olacak kadar hasta olsanız bile sigara içer misiniz?
 - a. Evet
 - b. Hayır

EK-5: Demografik Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz:Erkek.....Kadın.....

2.Doğum Tarihiniz:

3. Medeni Haliniz:Evli.....Bekar.....Boşanmış.....Dul.....

4.Ailenizin Aylık Gelir Düzeyi:

1000 TL'den az.....1001 – 2000 TL.....2001 – 3000 TL.....

3001 – 4000 TL.....4001 – 5000 TL.....5001 TL'den fazla.....

5. Çalışıyor musunuz?Evet.....Hayır.....

6. Çocuğunuz var mı?Evet.....Hayır.....

7.Kardeşiniz var mı?Evet.....Hayır.....

8.Kiminle Yaşıyorsunuz?

Öz Aile.....Arkadaş.....Yalnız.....Çekirdek Aile.....Diğer.....

9. Annenizin Eğitim Düzeyi:

Okula Gitmedi.....İlköğretim.....Ortaöğretim (Lise).....

Önlisans.....LisansLisansüstü.....

10. Babanızın Eğitim Düzeyi:

Okula Gitmedi.....İlköğretim.....Ortaöğretim (Lise).....

Önlisans.....Lisans.....Lisansüstü.....

11. Aile Üyeleriniz Arasında Sigara Kullanan Var mı?

Evet.....Hayır.....

12. Arkadaşlarınız Arasında Sigara Kullanan Var mı?

Evet.....Hayır.....

13. Kronik Fiziksel Hastalığınız Var mı?

Evet.....Hayır.....

14. Herhangi Bir Ruhsal Sorun İçin İlaç Kullanıyor musunuz?

Evet.....Hayır.....

Cevabınız ‘‘Evet’’ ise Konulan Tanı:

.....

15. Hiç Sigara Kullandınız mı? (Cevabınız ‘‘Evet’’ ise aşağıdaki soruları cevaplamaya devam edin. Cevabınız ‘‘Hayır’’ ise bu bölümdeki sorular tamamlanmıştır.)

Evet.....Hayır.....

16. Sigara Kullanmaya Devam Ediyor musunuz?

Evet.....Hayır.....

17. Sigaraya Başlama Yaşınız?

18.Sigaraya Başlama Sebebiniz?

Aile.....Arkadaş.....Stres.....Merak.....Diğer.....

19. Son Altı Ayda Ortalama Günlük Sigara Kullanımınız Kaç Adettir?

EK-6: Katılım Sonrası Bilgi Formu

Bu araştırma Psikoloji (Klinik) Yüksek Lisans programı öğrencilerinden Oğuz Öztürk tarafından yürütülen bir çalışmadır. Çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinde sigara kullanan ve kullanmayan bireyleri erken dönem uyum bozucu şemalar ve ebeveynlik biçimleri bakımından şema terapi modeli çerçevesinde incelemek ve tespit etmek amacıyla yapılacaktır.

Katılımcıların duygu ve düşüncelerini yansıtarak, araştırmaya katkıda bulunmaları beklenilmektedir. Sigara kullanan bireylerle kullanmayan bireyler arasında şemalar ve ebeveynlik biçimleri bakımından farklılığın olması beklenilmektedir. Elde edilen bilgiler sadece bilimsel araştırma ve yazılarda kullanılacaktır. Bu araştırmaya katıldığınız için çok teşekkür ederim.

Araştırma sonuçlarını öğrenmek ya da daha fazla bilgi almak için aşağıdaki adresle iletişime geçebilirsiniz.

E- Posta : oguzozturk830_sinopfef21@hotmail.com

ÖZGEÇMİŞ

Araştırmacı Oğuz Öztürk 09.03.1993 yılında Almanyanın Riedlingen şhrinde doğmuştur. Lise eğitimini Özel Maltepe Gökyüzü Kolejinde, Lisans eğitimini 2016 yılında Maltepe Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet bölümünde tamamlamıştır. Maltepe Sosyal Hizmet Müdürlüğünde staj yapmıştır. Yüksek Lisans eğitimini 2019 yılında Doğuş Üniversitesi Psikoloji (Klinik) programında tamamlamıştır.

