



ARAŞTIRMA MAKALESİ

Sigara Bağımlılığının Dikkatsizlik ve Algı Bozukluğuyla İlişkisi

Fatime KONUŞ, Lisans Öğrencisi, İstanbul Nişantaşı Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, İstanbul, e-posta: psikologfatimekonus@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8947-4657>

Dr. Öğr. Üyesi Emel Aner AKTAN, İstanbul Nişantaşı Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, İstanbul, e-posta: emelaner.aktan@nisantasi.edu.tr

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6781-9171>

Öz

Araştırma, sigara bağımlılığı ile dikkatsizlik ve algı bozukluğu düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek için ilişkisel tarama yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Sigaranın Psikolojik Bağımlılığını Değerlendirme Ölçeği, Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Sendromu Öz-Bildirim Ölçeği ve Benton Yüz Tanıma Ölçeği ile elde edilmiştir. Araştırmacı, 997654323405 seri numaralı Benton Görsel Bellek Testi eğitimini tamamlamıştır. Çalışma, 432 erkek (%43,2) ve 568 kadın (%56,8) olmak üzere 500 sigara içen ve 500 sigara içmeyen yetişkin gönüllü katılımcıyla seçkisiz tabakalama yöntemiyle yürütülmüştür. Sigara kullanan ve kullanmayan bireylerin sosyo-demografik değişkenlerinin dağılımı incelenmiş, sigara kullanan bireylerde görsel algı ve dikkat eksikliği düzeyleri Pearson korelasyon analiziyle değerlendirilmiştir. Analizlerde SPSS 26.0 yazılımı kullanılmıştır. Örneklem büyüklüğünden dolayı parametrik ölçümler yapılmış; bağımsız örneklem t-testi ve ki-kare testi uygulanmıştır. Karşılaştırma ve korelasyon testlerinin uygunluğu için normallik sınamaları yapılmış, ölçek puan ortalamalarının çarpıklık ve basıklık değerleri değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi 0.05 olarak alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sigara Bağımlılığı, Algı, Algı Bozuklukları, Bağımlılık, Dikkatsizlik.

Makale Gönderme Tarihi: 20.09.2024

Makale Kabul Tarihi: 01.02.2025

Önerilen Atıf:

Konuş, F. ve Aktan, E. A. (2025). Sigara Bağımlılığının Dikkatsizlik ve Algı Bozukluğuyla İlişkisi, *Sosyal, Beşerî ve İdari Bilimler Dergisi*, 8(2): 71-88.



Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences

2025, 8(2): 71-88. DOI:[10.26677/TR1010.2025.1504](https://doi.org/10.26677/TR1010.2025.1504)

ISSN: 2667-422X Dergi web sayfası: www.sobibder.org



RESEARCH PAPER

The Relationship Between Cigarette Addiction and Inattention and Perception Disorder

Fatime KONUŞ, Undergraduate Student, Faculty of Economics, Administrative and Social Sciences, İstanbul, e-mail: psikologfatimekonus@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8947-4657>

Assistant Prof. Dr. Emel Aner AKTAN, İstanbul Nişantaşı University, Faculty of Economics, Administrative and Social Sciences, İstanbul, e-mail: emelaner.aktan@nisantasi.edu.tr

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6781-9171>

Abstract

The research was conducted using a relational screening method to examine the relationship between smoking addiction and levels of inattention and perception disorders. Data were collected using the Personal Information Form, the Psychological Dependency on Smoking Scale, the Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder Self-Report Scale, and the Benton Facial Recognition Test. The researcher completed the Benton Visual Memory Test training with serial number 997654323405. The study was conducted with 432 men (43.2%) and 568 women (56.8%), including 500 smokers and 500 non-smokers, using a stratified random sampling method with volunteer participants. The distribution of socio-demographic variables between smokers and non-smokers was examined, and the relationship between visual perception and attention deficit levels in smokers was evaluated through Pearson correlation analysis. SPSS 26.0 software was used for the analyses. Due to the sample size, parametric measures were used; independent sample t-tests and chi-square tests were applied. Normality tests were conducted to ensure the suitability of the comparison and correlation tests, and skewness and kurtosis values of the scale scores were evaluated. The significance level was set at 0.05.

Keywords: Smoking Addiction, Perception, Perception Disorders, Dependence, Carelessness.

Received: 20.09.2024

Accepted: 01.02.2025

Suggested Citation:

Konuş, F. and Aktan, E. A. (2025). The Relationship Between Cigarette Addiction and Inattention and Perception Disorder, *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences*, 8(2): 71-88.

GİRİŞ

Dünya genelinde ilk olarak sigara olmak üzere tütün mamullerinin tüketilmesinin önemli derecede hastalık ve ölümlere yol açtığı bilinmektedir. Tütün tüketimine bağlı hastalıklar sebebiyle altı saniyede bir kişi hayatını kaybetmektedir. Bu sebeplerle Dünya Sağlık Örgütü tütün tüketimini en kapsamlı/küresel halk sağlığı problemlerinden biri ve bağımlılık geliştiren eylem olarak tanımlamıştır (Dünya Sağlık Örgütü, 2013). Dünyada on beş yaş üzeri nüfusta yaklaşık olarak %45'inin, Türkiye'de ise %43'nün de sigara kullanmakta olduğu, 2019 verilerine göre tütün mamullerinin kullanımı %31,3 olmuştur (erkeklerde %44,8; kadınlarda %18,2). Problemin öncelikli olarak gençlik bakımından önem arz ettiğini göstermektedir. Genç bireylerde tütün mamulleri tüketimi bakımından tehlike arz eden grupların tespiti ve sağaltma plan/izlemlerini belirlerken bu faktörlerin öncelikli olması, sigara bağımlılığını önleme çalışmalarında önem arz etmektedir (Karakulah, 2013).

Tütün mamullerinin kullanımı hastalık, sakatlanmalar ve ölümlerde karşı gelenebilir başta gelen sebeplerdendir. Öte yandan sigara başarılı bir şekilde erken bırakılabildiğinde yaşam beklentisinde 10 seneye kadar bir artışa neden olabilmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2008). Kanıtlar, tütün mamullerinin kullanımındaki azalmaların-bırakılmasının yaşam kalitesi ve sağlık durumlarında iyileşebilme dahil olmakla beraber iyi oluşa pozitif yönde etki ettiği sonucuna varabilmek için yeterli olduğu yönündedir. Tütün bitkisinde yer alan nikotin diğer bağımlılık yapıcı maddeler gibi oldukça bağımlılık yapıcıdır. Nikotinik asetilkon reseptörlerine (NaChR) bağlanan nikotin ve NaChR nörotransmitterlerin salınımı, hücrelerin uyarılabilirliği ve nöral sentezde oldukça önemli bir rol oynamaktadır. Beyinde yer alan Limbik Sistem dopamin salınımıyla ödül mekanizmalarını devreye koyar ve tekrarlı nikotinle koşullanma sağlanıp bağımlılık gelişebilmekle beraber sigara bağımlısı olan her 10 kişiden 9'u 18 yaşına kadar ilk kez sigara içmeyi denemiştir. Ergenlerin sigara içme girişiminden sonra çok az bir kesimi bırakmaya çalışmaktadır, %7'lik bir kesimi de kendi başlarına bırakabilmektedir. %12'lik bir kesim yardım arar ama yardım arayanların bile başarı oranları düşüktür. Kaygı, İki uçlu bozukluk (Bipolar), duygu-durum ve madde kullanım bozukluklarına sahip hastalarda sigara içme sıklıklarının 2 ile 4 kat daha yüksek olduğu görülmüştür. Psikiyatrik bozukluklara sahip olan insanlarda genel nüfusa kıyasla nikotine bağımlılık şiddetinin daha yüksek olduğu ve sigarayı bırakma oranlarının da daha düşük olduğuyula birlikte depresme dönemlerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu çalışmadan da elde edilen bulgularla desteklenmiştir. Sigaranın içerisinde yer alan nikotin beyin belirli kimyasal hücrelerle bağlantı kurarak dopamin nörotransmitterinin salınımını arttırmaktadır. Bu da kısa vadede bireylerde zevk, motivasyon ve uyarı sağlar ancak uzun sürede dikkat ile beraber odaklanmayı olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Ayrıca beyin yapısında farklılıklara yol açarak başat olarak dikkat ile bilişsel işlevlerle bağlantılı olan frontal korteks ve benzeri bölümlerde dezorganizasyona yol açması dikkat dağınıklığına neden olabilmektedir (Karabulut ve Evren, 2022).

ICD 10 Tütün tüketiminde Dünya Sağlık Örgütü'nün (1992) Milletlerarası Bozukluk Sınıflaması'nda; Her gün tüketenler (gün içinde en az bir tane ya da daha fazla), ağır içiciler (gün içinde 20 ya da daha fazla), ara sıra içenler (gün içinde bir sigaradan daha az), bırakmış olanlar (geçmişte gün içinde en az bir tane en az altı ay sigara içmiş ve bırakmış olanlar), diğer içmeyenler (geçmişte içmeyi denemiş ya da denememişler ile şu an tüketmeyenler) olarak sınıflandırma yapılmış olup DSM-V TR – Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabında Tütünle İlişkili Bozukluklar 'Tütün Kullanım Bozukluğu' başlığında hastalık olarak tanımlanmış ve şu şekilde kodlanmıştır; On iki aylık bir süre zarfında, çoğu zaman istendiğinden daha büyük veya daha uzun zamanlı tütün alımı, tütün kullanımını terk etme veya kontrolde tutabilmek için devamlı arzu ya da sonuçsuz gayretler, tütün elde etmek, tüketmek ya da etkilerinden korunmak amaçlı gerekli uygulamalara fazla vakit harcamak, tütün tüketimine dayanamama ya da tütün tüketimini fazlasıyla arzulama ya da

zorlanmış hissetme, iş ortamında, okulda ya da ev içi konumun gereği olan başat yükümlülüklerini tamamlamayla sonuçlanan, tekrarlanan tütün tüketimi, tütünün sonuçlarının sebebiyet verdiği tekrarlayıcı toplumsal/kişilerarası sıkıntıların varlığına karşın tütün tüketimini devam ettirme, tütün tüketimi nedenli önem arz eden birtakım toplumsal, işle alakalı organizasyonların ya da eğlenme-dinlenme organizasyonlarının bırakılması ya da azaltılması, tekrarlayıcı biçimde risk arz eden hadiselerde tütün tüketme, yüksek olasılıkla tütünün sebebiyet verdiği veya alevlendirdiği, devamlı veya tekrarlı bedensel ya da ruhsal sıkıntısının olmasına rağmen tütün tüketmeye devam edilmesi durumudur. Yoksunluk ortaya çıkması (tütüne özgün esriklik sendromu ve/veya yoksunluk kriterlerinden kurtulma ya da kaçınma amaçlı tütün alınması) en az iki tanesiyle beliren, klinik bağlamda gözle görülür bir soruna ya da işlevsellikte düşmeye neden olan sorunlu tütün tüketimi olarak tanımlanıp tanı kriterleri olarak yer almıştır. Dikkatsizlik için de *belirtilerden en az 6'sı, en az 6 ay süreyle, uyumsuzluk yaratıcı olması ile gelişim seviyesiyle ters seviyede devam etmesiyle* "Genellikle dikkatini detaylara verememe veya okul ödevlerinde, işlerinde ya da başka uygulamalarda dikkatsizce yanlışlıklar yapmak, üstlenmiş olduğu sorumluluklarda/etkinliklerde dikkat kayması, direkt kendisiyle kurulan iletişimde dinlemiyormuş gibi görünebilme, talimatları takip etmeme ve okul ödevlerini, küçük işleri/iş ortamındaki sorumlulukları bitiremememe, üstlenmiş olduğu vazifeleri ve uygulamaları dizaynda zorluk yaşama, devamlı zihinsel gayret gerektiren vazifelerden kaçınma ve bu tür şeylerden hoşlanmama veya bunlarda bulunmaya karşı hevesiz olma durumuyla birlikte üstlendiği vazifeler veya uygulamalar için ihtiyaçlı olanları kaybetme, dikkati dış uyarıcılar ile rahatlıkla kayma veya uygulamalarda genellikle unutkan olma durumlarıdır (Amerikan Psikiyatri Derneği, 2021; Dünya Sağlık Örgütü, 1992).

Algı ise duyuşsal verilerin anlamsal bağllık oluşturacak biçimde işlemlenerek tanınıp kavranması sürecine kadar olan aşamaların bütününe denir. Dokunsal, işitsel ve görsel olmak üzere çokça dış uyaranların beyinde karşılığının bulunup yorumlanmasıyla birlikte beynin birden fazla bölgesinin uyumlu bir bütünlük içinde çalışmasını gerektirmektedir (Schacter vd., 2011). Bilişsel bir reterdasyonun seviyesinin değerlendirilmesi adına yapılan test, beynin farklı bir işlemi hakkında da veriler vermektedir. Bu bağlamda algının değerlendirilmesinde birbiriyle örtüşen oryantasyon, hafıza(bellek) ve dikkat gibi birçok fonksiyonun da incelenmesine yol açar (Şahin, 2014).

Bir uyarının ne olduğuna karar verme süreci algıdır, bu uyarın ses, ışık, görüntü, nesne, kişi vd. olabilmektedir. Algılama duyuşla başlamakta olup duyum, dışsal uyarıcı ile ilgili ilk farkındalıktır. Dışsal uyarıcılar duyu sistemini harekete geçirmekle birlikte beyin tarafından anlamsız bilgi parçacıklarına çevrilen elektrik sinyallerini üretmektedir. Duyum, dış dünyadaki uyarıcıların sinir akımı halinde beynimize ulaşmasıdır. Algılama duyuş organlarımız aracılığı ile elde edilen duyuşların farklı şekillerde birleşip anlam kazanıp yorumlanması durumudur (Hoşgör, 2016). Bu bağlamda ortaya çıkan ürün algıdır. Algı bozuklukları algılama işlemlerinin yapılamadığı, gerçeği değerlendirebilme yeteneğinin bozuk olması durumlarında ortaya çıkan duyuşsal, görsel veya dokunsal yanılsamaların olması durumlarıdır. Algısal bozukluklarının nedenleri çok çeşitli ve karmaşıktır. Algıda bozulmalar, kişinin dış dünyayı algılama- duyuşsal bilgileri işleme koyma ve yorum yapma becerisinde problemler yaşamasıdır. Bu durum duyuşsal verilerin anormal biçimlerde işlemlenmesi ya da yorumlanması şeklinde görünebilir. Buna örnek olarak renk ya da seslerin farklı algılanması gibi durumlarda o renk yerine farklı bir renk ya da o rengi olduğundan daha canlı daha soluk şekillerde veyahut da ses seviyelerinde farklılıklar (yüksek-düşük şekillerde) ve sese anlam katma konularında sorunlar yaşamaları algıda bozukluklar olduğuna işaret edebilir. Algısal bozukluklar genel olarak psikiyatrik hastalıklarla bağdaştırılır lakin bazı zamanlarda nörolojik hastalıklar ya da beyin yaralanmaları gibi fiziki nedenlerden kaynaklanıyor olabilmektedir. Algı bozuklukları çok çeşitlidir. Var olmayan

duyusal kazanımların olduğu halisünasyonlar kişilerde görsel, işitsel, tatsal, kokusal, dokusal veya kişi algıları şeklinde yanıltıcı deneyimler yaşanmasına yol açar. Halisünasyonlar bazı zamanlarda uyuşturucu madde kullanımı, yüksek ateş ya da beyin yaralanmaları sebebiyle olabilmektedir. Gerçek duyusal verilerin farklı ve yanlış bir biçimde yorumlanması sonucunda yanıltan algılar illüzyonlardır. Bu da algı bozukluğu çeşitlerindedir. Bireyin bir deneyiminde veya nesneye karşı gerçek dışı farklılıklar yaşaması, bu nesnelerin büyüklük/küçüklüklerinde/renklerinde/şekillerinde algılanmış olan farklılıklar algı bozukluklarından dönüştürücü deneyimler kategorisine girmektedir. Bireyin görsel ya da duyusal yaşanmışlıklarını parçalanmış ve/veya bölünmüş bir şekilde algılamaları, nesnenin parçalarını bütünleştirememeye ya da bütün bir resim oluşturamama biçiminde ortaya çıkan algı bozuklukları bozulmuş algısal bütünlüktür (Hoşgör, 2016).

DSM-V-TR’de uyarıcı esikliği başlığında, gerçeği değerlendirme eylemi sorunlu olmadığında meydana gelen varsanların varlığı durumlarda veya deliryum geçirmeyen meydana gelen duyusal, görsel veya dokusal illüzyonların varlığında saptayıcı olarak kullanılabilmesi bağlamında sigara bağımlılığı olan kişilerin dikkatsizlik ve algı bozuklukları düzeyinin riskli gruplar arasında olduğu düşünülerek alan yazını doğrultusunda bu araştırmanın amacı, sigara bağımlılığının dikkatsizlikle ilişkisinin incelenmesi ve sigara bağımlılığının algı bozuklukları ile ilişkisinin araştırılmasıdır (Amerikan Psikiyatri Derneği, 2021). Bu amaç doğrultusunda; sigara bağımlılığı ile dikkatsizlik ve algı bozuklukları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığına cevap aramıştır. Bunun yanında yetişkinlerin sigara bağımlılıklarının varlığı merkezi sinir düzeni ve çevresel sinir düzeninde eş seviyede uyarım ve depresif etkileri bulunmasıyla üst solunum yollarında kanserojen etkiler ve çok fazla kullanımında da bozunmuş hücreler ile kanserli dokular görülmesi ve damar büzülmeleri kaynaklı kalp dolaşım sisteminde sorunlara yol açmasıyla beraber yüksek düzey tansiyon ve kalp krizi geçirme riskinin yirmi kat yükselmesi, kalp durması, koroner arter hastalığı; hamilelikte kullanımda erken doğum, düşük doğum ağırlığı ve/veya düşük oluşturduğu bilinmektedir. Ayrıca ağız, damak, gırtlak kanserlerinin %90’ından fazlası sigara nedeniyle olup akciğer kanseri riskinin başlıca nedenlerinden olduğu için önemli görülmektedir (Akdeniz, 2019). Bu araştırma yetişkin bireylerde sigara bağımlılığı ve algı bozuklukları düzeyleri gibi üç değişkenin bir arada ele alınması açısından özgün değerlidir. Çalışma söz konusu bağımlılığın, dikkatsizlik ve algı bozuklukları ile ele alındığında ülkemizde en sık rastlanılan, sigara bağımlılığının olumsuz sonuçlarına bilimsel kanıtlarla sunmasıyla alan yazına katkı sağlamaktadır.

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Araştırma Likert tipte bir anketle veri toplanan nicel bir araştırmadır. Araştırma ilişkisel tarama modelinin kullanıldığı betimleyici ve kesitsel nitelikte bir çalışma düzenindedir. İlişkisel tarama modeli iki veya daha fazla değişkenin ilişkisinin gücünü ya da yönünü açıklamak amacıyla yapılmakta olup hedeflenen ana amaç, değişkenlerin birlikte iken değişip değişmediği veyahut da değişme varsa bunun hangi biçimde olduğu konusu incelenmektedir (Bekman, 2002). Buradan yola çıkarak araştırmada yer alan değişkenler arasındaki ilişkiyi açıklamak adına ilişkisel tarama metodu kullanılmıştır. Yordayıcı değişken sigara bağımlılığı, yordanan değişkenler ise dikkatsizlik ve algı bozukluklarıdır. Veriler; Şubat- Mart 2024 tarihleri arasında Türkiye’nin farklı şehirlerinde yaşayan 18 yaş üstü yetişkin katılımcılardan çalışmanın araştırmacısı tarafından toplanmıştır. Veriler 2024 yılının ilkbahar döneminde toplanmış olup 2024 ilkbahar dönemine ilişkin asgari ücret tutarı net olarak 17.002,12 TL brüt olarak ise 20.002,50 TL tutarındadır.

UYGULAMA

Çalışmaya başlayabilmek için gerekli olan etik kurul başvurusu T.C. Nişantaşı Üniversitesi İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Enstitüsü'ne yapılarak, çalışma için etik kurul onay yazısı 02.05.2024 tarih ve 2024/05 sayı ile alınmış olup araştırmada kullanılan ölçek ve testlerin kullanım izinleri ölçek ve test sahiplerinden alınmıştır. Araştırmacı 997654323405 seri numaralı Benton Görsel Bellek testi eğitim programını tamamlamıştır. Çalışma başlamadan önce katılımcılardan gönüllü onam formu alınmıştır. Katılımcıların ayrıca ruhsal durumları ve geçmiş tıbbi öyküleri hakkında yapılandırılmış görüşme formunda sorularla bilgi alınmıştır. Araştırmanın örneklemini uygun örnekleme yöntemi ile seçilen kişiler oluşturmuştur. Araştırma evrenini 2023-2024 yılında Türkiye'de yaşayan 18 yaş üstü yetişkinler oluşturmaktadır. Araştırma dışlama kriterlerini ise katılımcının çalışmaya katılmak için gönüllü olmaması, 18 yaşından küçük olması oluşturmaktadır. Veriler için katılımcılara yüz yüze ve online görüşmeler ve farklı şehirlerdeki katılımcılara online platformda sosyal medya aracılığıyla ulaşılmıştır. Bu açıdan çalışmada yüz yüze ve online katılımcıların sayısı eşit değildir. Bu nedenle yüz yüze ile online katılım gösterenlerin verileri arasında bir fark olup olunmadığına bakılamamıştır. Araştırmacı 1000 kişilik araştırma evreninde Benton Görsel Bellek Testi ve diğer ölçeklerin yönergelerini doğru anlamlandıramamaları nedeniyle elenmesi gibi durumlar da göz önüne alınarak araştırmada 1136 kişiye ulaşılmış toplam 1000 katılımcıdan oluşan örnekleme karar verilmiştir. Bu nedenle 1136 kişi yerine 1000 kişiden elde edilen bilgiler değerlendirilmiştir. Araştırmacı tarafından çalışma grubunda bulunan tüm bireylere bilgi verilerek, Sosyodemografik Bilgi Formu, Sigaranın Psikolojik Bağımlılığını Değerlendirme Ölçeği, Benton Görsel Bellek Testi, Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Sendromu Öz-Bildirim Ölçeği Ölçeğinin katılımcılar tarafından doldurulması istenmiştir. Katılımcıların ölçekleri cevaplama süreleri 15-20 dakika arasında değişiklik göstermiştir.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma yapılırken Sosyodemografik Bilgi Formu (Kişisel Bilgi Formu), Sigaranın Psikolojik Bağımlılığını Değerlendirme Ölçeği, Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Sendromu Öz-Bildirim Ölçeği ve algıdaki bozulmaları saptamaya yönelik olarak Benton Yüz Tanıma Ölçeği kullanılmıştır.

Sosyodemografik Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür taraması sonucu hazırlanan formda katılımcının cinsiyeti, yaşı, okuma yazma düzeyi, samimi arkadaş sayısı gibi sosyodemografik özelliklere dair sorular ile sigara kullanıma dair bilgilerin alındığı günlük ortalama sigara kullanımı, sigara kullanım yaşı gibi bilgiler yer almaktadır ve 15 soruyu içermektedir.

Sigaranın Psikolojik Bağımlılığını Değerlendirme Ölçeği

Sigaranın Psikolojik Bağımlılığını Değerlendirme Ölçeğinin Türk toplumuna adaptasyonu, Türkçe şeklinin geçerlilik ve güvenilirlik analizi için çalışmacı G.P.Rodríguez ile iletişime geçilmiş gerekli izin alınıp ölçeğin özgün biçimi alınmıştır. Ölçeğin İngilizceden Türkçeye çevirisi ve Türkçeden İngilizceye tekrar çevirileri anadili İngilizce olan iki kişi ve İngilizce öğretmeni olan iki kişi tarafından yapılmış olup çevirilerin anlam olarak kullanıma uygun olduğu görülmüştür. Çalışma için 2021 senesinde mart ayında, sosyo-demografik form ve yirmi beş soru adı geçen

ölçek yapılarak; sigara tüketen, araştırmaya katılmayı kabul etmiş ve karışık seçilen toplamda dört yüz yirmi kişiden veri alınmıştır. SPBDÖ' nün özgün şeklinin Türk toplumunda da benzerlik gösterdiğini açıklamak amacıyla doğrulayıcı faktör analizi kullanılmıştır. Ölçekte bulunan maddeler üçlü derecelendirmeye (Oldukça Sık = 3, Bazen = 2, Hiçbir zaman = 1) sahiptir. Bu nedenle doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilirken maddelere verilen yanıtlar kategorik olarak tanımlanmış ve WLSMV kestirim biçimi kullanılmıştır. İstatistikler R 4.0.5 (R Core Team, 2018) lavaan paketi kullanılarak yapılmıştır. Ayrıca ölçek puanlarının güvenilirliğinin belirlenmesi amacıyla Cronbach's α ve McDonald's ω güvenilirlik katsayıları kullanılmıştır. SPBDÖ 'nden toplanan toplam puanın güvenilir olduğu bulunmuştur (Bardakçı vd., 2021).

Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Sendromu Öz - Bildirim Ölçeği

Kessler vd. (2007), tarafından geliştirilmiş olan ölçeğin, Türkçe versiyonunun geçerlilik güvenilirlik çalışması Doğan vd. (2009), tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe versiyonu 2009 yılında Doğan ve arkadaşları tarafından Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi'nde 579 öğrencide değerlendirilmiştir. Katılımcılar tarafından sözü edilen ölçeği, Wender utah derecelendirme ölçeği, Belirti tarama listesi, Yapılandırılmış gelişim öyküsü formu ve Başarı algısı ölçeğini uygulamışlardır. Faktör analiziyle varyansın %41.6'nı belirten hiperaktivite/ dürtüsellik ve dikkat eksikliği elde edilmiştir. Güvenilirlik analizinde ölçeğin iç tutarlılığı yüksek bulunmuştur (cronbach alfa=0.88). Alt ölçekler için hesaplanan cronbach alfa değeri de 0.78 ile yüksek bulunmuştur. Ek olarak, 50 kişide test tekrar test tutarlılığı yüksek olarak bulunmuştur. DSM-IV'e dayalı belirtileri değerlendiren sorular ölçeğin 9 maddesi dikkat eksikliği bozukluğu belirtileri için, diğer 9 maddesi hiperaktivite/dürtüsellik belirtileri için dizayn edilmiştir. "Hiçbir zaman" ve "çok sık" arasında oranlanan beşli Likert tipi bir ölçektir. 9 soru ölçeğin A bölümünü, diğer 12 soru ölçeğin B bölümünü kapsamaktadır. Toplamda yirminin altında puan alanlar düşük seviyede dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, 20 ile 59 arasında puan alanlar orta derecede dikkat eksikliği, 59'un üstünde puan alanlar ise yüksek seviyede belirtileri göstermektedir (Doğan vd., 2009).

Benton Yüz Tanıma Ölçeği

Algının ölçülmesine yönelik olarak hazırlanan 100 tanıma testi Benton vd. (1983), tarafından geliştirilmiştir. Test kitapçığı 22 sayfadan oluşmaktadır, sayfaların sadece bir tarafı numaralandırılmıştır. Numaralandırılmamış sayfada bir adet uyarıcı yüz resmi, numaralandırılmış sayfada ise içlerinden seçim yapılacak altı adet yüz resmi bulunmaktadır. 1-13. sayfalar testin kısa biçimini, tamamı ise testin uzun formunu ortaya çıkarmaktadır. 1-6. Sayfalar için katılımcıdan üstteki uyarıcı resmi, seçim yapılacak altı resim arasından bulması istenir. Diğer sayfalar içinse katılımcıdan seçim yapılacak altı resim arasından üstteki uyarıcı resme ait olan üç resmi seçmesi istenir. Kısa biçiminin uygulama süresi daha kısa olduğu için, zamanı az olan hastaları değerlendirmede tercih edilmektedir. Bu çalışmada, 13 sayfadan oluşan kısa form kullanılmıştır. Her doğru yanıt 1 puan kabul edilmektedir. Testin maksimum puanı kısa formda 27, uzun formda 54'tür. Testin minimum puanı ise 0'dır. Türk toplumunda geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Keskinlik ve ark.'ları tarafından 2008 senesinde yapılmıştır (Keskinlik vd., 2008).

VERİ ANALİZİ

Bu çalışmada, sigara kullanan bireylerde görsel algı ve dikkat eksikliği düzeyleri incelenmiştir. Araştırmada, sigara kullanan ve kullanmayan katılımcıların sosyodemografik değişkenlerinin dağılımındaki farklılık incelenmiştir. Sigara kullanan bireylerde görsel algı ve dikkat eksikliği düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için Pearson korelasyonu uygulanmıştır. Analizler SPSS 26.0 paket yazılımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Sigara kullanan ve kullanmayan bireylerde görsel algı ve dikkat eksikliği düzeyleri puanlarının karşılaştırılması için, örneklem sayısı sebebiyle parametrik ölçümler tercih edilmiştir. İkili gruplar için bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. Sosyodemografik değişkenlerin sigara kullanımına bağlı farklılaşmasındaki-kare testi uygulanmıştır. Karşılaştırma ve korelasyon testlerinin uygunluğu için normallik sınaması yapılmıştır. Normallik tespiti için ölçek puan ortalamalarının çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. Normal dağılımın bir veri seti üzerindeki varlığını belirlemek için çarpıklık ve basıklık değerleri önemli ipuçları sunar. Çarpıklık, dağılımın simetrisini değerlendirirken, basıklık, dağılımın tepe noktasının keskinliği ya da düzlüğü hakkında bilgi verir. Normal dağılım varsayımı altında, çarpıklık ve basıklık değerlerinin sırasıyla sıfır ve üçe yakın olması beklenir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Ancak, bu değerlerin küçük sapmalar göstermesi, büyük örneklem için genellikle sorun teşkil etmez (Field, 2018). Normal dağılımı test etmek için çarpıklık ve basıklık değerlerinin standart hata ile bölünmesiyle elde edilen z-skorları kullanılabilir. Bu z-skorlarının ± 1.96 aralığında kalması, %95 güven düzeyinde normal dağılım varsayımını destekler (Kline, 2015). Daha büyük sapmalar, veri setinin normal dağılımdan önemli ölçüde farklı olabileceğini gösterebilir. Çarpıklık ve basıklık analizleri, özellikle parametrik testlerin temel varsayımı olan normal dağılımın doğrulanması açısından kritik bir öneme sahiptir. Bu doğrulama, analiz sonuçlarının güvenilirliği ve genellenebilirliği açısından gerekli bir adımdır. Araştırmada anlamlılık düzeyi 0.05 düzeyinde alınmıştır.

Betimsel İstatistikler

Araştırmada sigara kullanan ve kullanmayan bireylerin sosyodemografik değişkenlerinin ve araştırmada kullanılan ölççeklerin betimsel istatistikleri aşağıdaki gibidir:

Tablo 1. Sigara Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların Cinsiyet Dağılımının Karşılaştırılmasına İlişkin Ki-Kare Bulguları

		Sigara Kullanımı			χ^2	p
		Evet	Hayır	Toplam		
		N (%)	N (%)	N (%)		
Cinsiyet	Erkek	228 (52.8)	204 (47.2)	432 (43.2)	.143	.079
	Kadın	273 (48.1)	295 (51.9)	568 (56.8)		
Toplam		501 (50.1)	499 (49.9)	1000 (100.0)		

Tablo 1’de sigara kullanan ve kullanmayan katılımcıları cinsiyet değişkeninin dağılımının incelenmesi için yapılan ki kare testi sonuçlarına göre, sigara kullanan katılımcıların %52.8’i erkek (228 kişi) ve %47.2’i (204 kişi) kadındır. Sigara kullanmayan katılımcılarda ise erkekler %47.2 (204 kişi) ve kadınlar %51.2 (295 kişi) oranındadır. Gruplar arasındaki dağılım farkının cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir ($\chi^2=.143$; $p=.079$; $p>0.05$).

Tablo 2. Sigara Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların Eğitim Düzeyi Dağılımının Karşılaştırılmasına İlişkin Ki-Kare Bulguları

Eğitim Düzeyi	Sigara Kullanımı			χ^2	P
	Evet N (%)	Hayır N (%)	Toplam N (%)		
Okur-yazar	13 (2.6)	0 (0.0)	406 (40.6)	30.87	<0.001***
Ortaokul Mezunu	19 (3.9)	6 (1.2)	13 (1.3)		
Lise Mezunu	179 (35.7)	227 (45.5)	25 (2.5)		
Yüksek Okul Mezunu	27 (5.4)	24 (4.8)	429 (42.9)		
Üniversite Mezunu	215 (52.9)	214 (42.9)	76 (7.6)		
Yüksek Lisans/Doktora	48 (9.6)	28 (5.6)	51 (5.1)		
Toplam	501 (50.1)	499 (49.9)	1000 (100.0)		

Tablo 2’de sigara kullanan ve kullanmayan katılımcıların eğitim düzeyi değişkeni bakımından dağılımları karşılaştırıldığında. Sigara kullanan grupta okur-yazar %2.6; ortaokul mezunu %3.9; lise mezunu %35.7; yüksek okul mezunu %5.4; üniversite mezunu %52.9 ve lisansüstü mezunu %9.6 oranındadır. Sigara kullanmayan grupta ise okur-yazar düzeyinde katılımcı bulunmamaktadır. Ortaokul mezunu %1.2; lise mezunu %45.5; yüksek okul mezunu %4.8; üniversite mezunu %42.9 ve lisansüstü mezunu %5.6 oranındadır. Gruplardaki dağılımın istatistiksel açıdan anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($\chi^2=30.87$; $p=.000$; $p<0.001$). Sigara kullanmayan grupta lise mezunu katılımcıların daha fazla olduğu ve okur-yazar düzeyinde katılımcı olmaması bakımından sigara kullanan grupla farklılık göstermektedir.

Tablo 3. Sigara Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların Anne Eğitim Düzeyi Dağılımının Karşılaştırılmasına İlişkin Ki-Kare Bulguları

Anne Eğitim Düzeyi	Sigara Kullanımı			χ^2	P
	Evet N (%)	Hayır N (%)	Toplam N (%)		
Okur-yazar değil	80 (16.0)	73 (14.6)	378 (37.8)	17.71	.023*
Okur-yazar	33 (6.6)	35 (7.0)	152 (15.2)		
İlkokul Mezunu	177 (35.3)	201 (40.3)	153 (15.3)		
Ortaokul Mezunu	76 (15.2)	50 (10.0)	68 (6.8)		
Lise Mezunu	80 (15.8)	72 (14.4)	126 (12.8)		
Yüksek Okul Mezunu	19 (3.8)	10 (2.0)	85 (8.5)		
Üniversite Mezunu	31 (6.2)	54 (10.8)	9 (0.9)		
Yüksek Lisans/Doktora	5 (1.0)	4 (0.8)	29 (2.9)		
Toplam	501 (50.1)	499 (49.9)	1000 (100.0)		

Tablo 3’te anne eğitim düzeyi değişkeninin sigara kullanma durumuna göre dağılımındaki farklılıkları incelemek için yapılan ki-kare analizi bulguları doğrultusunda, sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında anne eğitim düzeyi dağılımında istatistiksel biçimde anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($\chi^2=17.71$; $p=.023$; $p<0.05$). Bulgulara göre, sigara kullanan grupta anne eğitim düzeyi okur-yazar olmayan %16.0 iken sigara kullanmayan grupta bu oran %14.6’dır. Ayrıca, anneleri ilkököl mezunu olan katılımcıların oranı %40.3 olarak sigara kullanmayan grupta, kullanan gruba göre daha fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca, annesi üniversite mezunu olan katılımcıların oranı %10.8 olarak sigara kullanmayan grupta daha yüksek bulunmuştur. Elde edilen bulgular doğrultusunda, sigara kullanan ve kullanmayan grupta anne eğitim düzeyinin farklı eğitim düzeylerinde farklı dağılımlarda olduğu söylenebilir.

Tablo 4. Sigara Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların Baba Eğitim Düzeyi Dağılımının Karşılaştırılmasına İlişkin Ki-Kare Bulguları

Baba Eğitim Düzeyi	Sigara Kullanımı			χ^2	P
	Evet N (%)	Hayır N (%)	Toplam N (%)		
Okur-yazar değil	22 (4.4)	10 (2.0)	32 (3.2)	22.15	.002**
Okur-yazar	36 (7.2)	26 (5.2)	62 (6.2)		
İlkokul Mezunu	127 (25.3)	163 (32.7)	210 (21.0)		
Ortaokul Mezunu	102 (20.4)	120 (24.0)	222 (22.2)		
Lise Mezunu	101 (20.2)	62 (12.4)	163 (16.3)		
Yüksek Okul Mezunu	38 (7.6)	35 (7.0)	73 (7.3)		
Üniversite Mezunu	60 (12.0)	69 (13.8)	129 (12.9)		
Yüksek Lisans/Doktora	15 (3.0)	14 (2.8)	29 (2.9)		
Toplam	501 (50.1)	499 (49.9)	1000 (100.0)		

Tablo 4'te baba eğitim düzeyi değişkeninin sigara kullanma durumuna göre dağılımındaki farklılıkları incelemek için yapılan ki-kare analizi bulguları doğrultusunda, sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında baba eğitim düzeyi dağılımında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($\chi^2=22.15$; $p=.002$; $p<0.01$). Bulgulara göre, sigara kullanan grupta baba eğitim düzeyi okur-yazar olmayan %4.4 iken sigara kullanmayan grupta bu oran %2.0'dir. Ayrıca, babaları ilkokul mezunu olan katılımcıların oranı %32.7 olarak sigara kullanmayan grupta, kullanan gruba göre daha fazla olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgular doğrultusunda, sigara kullanan ve kullanmayan grupta baba eğitim düzeyinin farklı eğitim düzeylerinde farklı dağılımlarda olduğu söylenebilir.

Tablo 5. Sigara Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların Gelir Düzeyi Dağılımının Karşılaştırılmasına İlişkin Ki-Kare Bulguları

Gelir Düzeyi	Sigara Kullanımı			χ^2	P
	Evet N (%)	Hayır N (%)	Toplam N (%)		
11.500 – 16.500 TL	168 (33.5)	194 (38.2)	362 (36.2)	44.37	<0.001***
16.501 – 21.500 TL	94 (18.8)	46 (9.2)	140 (14.0)		
21.501 – 26.500 TL	55 (11.0)	115 (23.0)	170 (17.0)		
26.501 TL ve üstü	184 (36.7)	144 (28.9)	328 (32.8)		
Toplam	501 (50.1)	499 (49.9)	1000 (100.0)		

Tablo 5'te gelir düzeyi değişkeninin sigara kullanma durumuna göre dağılımındaki farklılıkları incelemek için yapılan ki-kare analizi bulguları doğrultusunda, sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında gelir düzeyi dağılımında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($\chi^2=44.37$; $p=.000$; $p<0.001$). Bulgulara göre, sigara kullanan grupta 26501 TL ve üzeri gelir bildirenlerin %36.7 ve sigara kullanmayan grupta ise %28.9 olduğu görülmektedir. Sigara kullandığını belirten katılımcılara belirtilen gelir düzeyi kategorilerinden en yüksek olanının daha sık yanıtlandığı görülmektedir.

Tablo 6. Sigara Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların Arkadaşlık İlişkileri Dağılımının Karşılaştırılmasına İlişkin Ki-Kare Bulguları

Arkadaşlık İlişkileri	Sigara Kullanımı			χ^2	P
	Evet N (%)	Hayır N (%)	Toplam N (%)		
Çok kötü	14 (2.8)	14 (2.8)	400 (40.0)	16.32	.006**
Kötü	14 (2.8)	5 (1.0)	28 (2.8)		
Kararsızım	35 (7.0)	44 (8.8)	474 (47.4)		
İyi	214 (42.7)	260 (52.1)	79 (7.9)		
Çok İyi	224 (44.7)	176 (35.3)	19 (1.9)		
Toplam	501 (50.1)	499 (49.9)	1000 (100.0)		

Tablo 6’da arkadaş ilişkilerinin değerlendirilmesi değişkeninin sigara kullanma durumuna göre dağılımındaki farklılıkları incelemek için yapılan ki-kare analizi bulguları doğrultusunda, sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında arkadaş ilişkileri dağılımında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($\chi^2=16.32$; $p=.006$; $p<0.05$). Bulgulara göre, sigara kullanmayan grupta arkadaşlık ilişkilerini iyi olarak değerlendiren %52.1 ve çok iyi olarak değerlendiren %42.7 oranında katılımcı olduğu; sigara kullanan grupta ise okul başarısını iyi olarak değerlendirenlerin %42.7 ve çok iyi olarak değerlendirenlerin %44.7 olduğu görülmektedir. Sigara kullanan grupta, arkadaşlık ilişkisini çok iyi olarak değerlendiren katılımcıların sayısının daha fazla olduğu görülmektedir.

Tablo 7. Sigara Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların Okul Başarısı Dağılımının Karşılaştırılmasına İlişkin Ki-Kare Bulguları

Okul Başarısı	Sigara Kullanımı			χ^2	P
	Evet N (%)	Hayır N (%)	Toplam N (%)		
Çok kötü	19 (3.9)	5 (1.0)	165 (16.5)	10.92	.027*
Kötü	35 (7.0)	24 (4.8)	24 (2.4)		
Kararsızım	69 (13.8)	75 (15.0)	608 (60.8)		
İyi	299 (59.7)	309 (61.8)	144 (14.4)		
Çok İyi	79 (15.8)	86 (17.2)	59 (5.9)		
Toplam	501 (50.1)	499 (49.9)	1000 (100.0)		

Tablo 7’de okul başarısının değerlendirilmesi değişkeninin sigara kullanma durumuna göre dağılımındaki farklılıkları incelemek için yapılan ki-kare analizi bulguları doğrultusunda, sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında okul başarısı dağılımında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($\chi^2=10.92$; $p=.027$; $p<0.05$). Bulgulara göre, sigara kullanmayan grupta okul başarısını iyi olarak değerlendiren %61.8 ve çok iyi olarak değerlendiren %17.2 oranında katılımcı olduğu; sigara kullanan grupta ise okul başarısını iyi olarak değerlendirenlerin %59.7 ve çok iyi olarak değerlendirenlerin %15.2 olduğu görülmektedir. Ayrıca, okul başarısını çok kötü olarak değerlendiren katılımcıların sigara kullanan grupta daha fazla olduğu görülmektedir.

Tablo 8. Sigara Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların Tanı Konulmuş Fiziksel Rahatsızlık Değişkeni Dağılımının Karşılaştırılmasına İlişkin Ki-Kare Bulguları

Tanı Konulmuş Fiziksel rahatsızlık	Sigara Kullanımı			χ^2	P
	Evet N (%)	Hayır N (%)	Toplam N (%)		
Evet	42 (8.4)	45 (9.0)	83 (8.3)	.127	.404
Hayır	459 (91.6)	454 (91.0)	917 (91.7)		
Toplam	501 (50.1)	499 (49.9)	1000 (100.0)		

Tablo 8’de tanı konulmuş fiziksel rahatsızlığın sigara kullanma durumuna göre dağılımındaki farklılıkları incelemek için yapılan ki-kare analizi bulguları doğrultusunda, sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında tanı konulan fiziksel rahatsızlık öyküsü dağılımında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($\chi^2=.127$; $p=.404$; $p>0.05$). Sigara kullanan ve kullanmayan grup arasında tanı konulan fiziksel rahatsızlık değişkeni açısından benzerlik olduğu görülmektedir.

Tablo 9. Sigara Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların Tanı Konulmuş Ruhsal Rahatsızlık Değişkeni Dağılımının Karşılaştırılmasına İlişkin Ki-Kare Bulguları

Tanı Konulmuş Ruhsal rahatsızlık	Sigara Kullanımı			χ^2	P
	Evet N (%)	Hayır N (%)	Toplam N (%)		
Evet	44 (8.8)	21 (4.2)	65 (6.5)	8.59	.002**
Tanılanmamış semptomlar	457 (91.2)	478 (95.8)	935 (93.5)		
Toplam	501 (50.1)	499 (49.9)	1000 (100.0)		

Tablo 9’da tanı konulmuş ruhsal rahatsızlığın sigara kullanma durumuna göre dağılımındaki farklılıkları incelemek için yapılan analiz bulguları doğrultusunda, sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında tanı konulan ruhsal rahatsızlık öyküsü dağılımında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($\chi^2=8.59$; $p=.002$; $p<0.001$). Bulgulara göre, sigara kullanan grupta ruhsal rahatsızlığı olan %8.8 oranında katılımcı bulunmaktayken, sigara kullanmayan grupta bu oran %4.2 olarak saptanmıştır.

Tablo 10. Sigara Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların Düzenli İlaç Kullanımı Değişkeni Dağılımının Karşılaştırılmasına İlişkin Ki-Kare Bulguları

Düzenli Olarak Kullanılan İlaç	Sigara Kullanımı			χ^2	P
	Evet N (%)	Hayır N (%)	Toplam N (%)		
Evet	44 (8.8)	29 (5.8)	73 (7.3)	8.60	.002**
Hayır	457 (91.2)	470 (94.2)	927 (92.7)		
Toplam	501 (50.1)	499 (49.9)	1000 (100.0)		

Tablo 10’da düzenli ilaç kullanımının sigara kullanma durumuna göre dağılımındaki farklılıkları incelemek için yapılan analiz bulguları doğrultusunda, sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında düzenli ilaç kullanımı dağılımında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir ($\chi^2=8.60$; $p=.002$; $p<0.001$). Bulgulara göre, sigara kullanan grupta düzenli ilaç kullanan %8.8 oranında katılımcı bulunmaktayken, sigara kullanmayan grupta bu oran %5.8 olarak saptanmıştır.

Tablo 11. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Ortalama, Standart Sapma, Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Değişkenler	N	X	Ss	Çarpıklık	Basıklık	Minimum	Maksimum
SPBDÖ	1000	38.30	14.735	.732	-.643	25.00	75.00
Benton	1000	25.83	1.564	-1.324	6.300	18.00	35.00
Dikkat Eksikliği	1000	24.47	6.359	.450	.276	9.00	44.00

Tablo 11’de, araştırmada kullanılan ölçeklerin ortalama, standart sapma, çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde, ölçeklerin çarpıklık ve basıklık değerlerinin Tabachnick ve Fidell (2013) tarafından önerilen -1.5 ile +1.5 arasında değiştiği görülmektedir. Bununla birlikte, Benton görsel algı testi basıklık değerleri incelendiğinde 6.3 olduğu görülmektedir. Bu duruma ilişkin Kline (2011) tarafından açıklandığı üzere, basıklık değerinin +10’a kadar kabul edilebilir olduğu ve bu çalışmada parametrik ölçümlerin tercih edilebileceği düşünülmektedir.

Sigara Kullanan ve Kullanmayan Bireylerin Görsel Algı ve Dikkat Eksikliği Düzeylerinin Karşılaştırılması

Sigara kullanan ve kullanmayan bireylerde yaş, ailede sigara içen kişi sayısı, samimi arkadaş sayısı, görsel algı ve dikkat eksikliği düzeyleri puanlarının karşılaştırılması için, örneklem sayısı sebebiyle parametrik ölçümler tercih edilmiştir. İkili grupların karşılaştırılması için bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır.

Tablo 12. Sigara Kullanım Durumu Bakımından Görsel Algı ve Dikkat Eksikliği Puanlarının Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Bulguları

Değişkenler	Sigara içiyor mu?	N	X	Ss	t	p
Benton – Görsel algı	Evet	501	25.92	1.490	1.746	.081
	Hayır	499	25.74	1.633		
Dikkat Eksikliği	Evet	501	25.07	6.888	3.011	.003**
	Hayır	499	23.86	5.723		

Tablo 12’de katılımcıların sigara kullanım durumu bakımından görsel algı ve dikkat eksikliği puanları incelendiğinde, sigara kullanan gruptaki katılımcıların sigara kullanmayan katılımcılara kıyasla dikkat eksikliği puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir ($t(998)=3.01$; $p=.003$; $p<0.01$). Görsel algı puanlarının sigara kullanımına göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Tablo 13. Sigara Kullanım Durumu Bakımından Katılımcıların Yaşı, Ailede Sigara İçen Sayısı ve Samimi Arkadaş Sayısı Değişkenlerinin Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem T-Test Bulguları

Değişkenler	Sigara içiyor mu?	N	X	Ss	t	p
Yaş	Evet	501	27,23	7,191	2,935	,003*
	Hayır	499	25,85	7,732		
Ailede sigara içen kişi sayısı	Evet	500	2,35	1,801	8,787	,000***
	Hayır	499	1,41	1,545		
Samimi arkadaş sayısı	Evet	501	3,45	2,049	2,062	,040*
	Hayır	499	3,20	1,833		

Tablo 13’te, sigara kullanma durumu bakımından, katılımcıların yaşı, ailede sigara içen sayısı ve samimi arkadaş sayısı değişkenlerinin farklılaşmasına ilişkin yapılan bağımsız örneklem t-testi bulgularına göre, yaş ortalamasının gruplarda anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t(998)=2.93$; $p=.003$; $p<0.01$). Sonuçlara göre, sigara kullanan grubun yaş ortalaması kullanmayan gruba kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir. Ailede sigara içen kişi sayısı ortalamasının sigara kullanma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t(998)=8.78$; $p=.000$; $p<0.001$). Bulgulara göre, sigara kullanan grupta ailesinde sigara içen kişi sayısı ortalaması, sigara kullanmayan gruba kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Samimi arkadaş sayısı ortalaması incelendiğinde, sigara kullanma durumuna göre ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($t(998)=2.06$; $p=.040$; $p<0.01$). Sigara kullanan grupta samimi arkadaş sayısı ortalaması sigara kullanmayan gruba kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

KORELASYON BULGULARI

Sigara kullanan bireylerin psikolojik bağımlılık düzeyleri, görsel algı ve dikkat eksikliği puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Pearson Korelasyonu uygulanmıştır.

Tablo 14. Sigara Kullanan Grubun Psikolojik Bağımlılık Puanları ile Görsel Algı ve Dikkat Eksikliği Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		SPBDÖ	Benton	ADD
SPBDÖ	r	1		
	p			
	N	501		
Benton-Görsel Algı	r	.128**	1	
	p	.004		
	N	501	501	
Dikkat Eksikliği	r	-.036	-.142**	1
	p	.426	.001	
	N	501	501	501

** $p < 0.01$ SPBDÖ=Sigaranın Psikolojik Bağımlılığını Değerlendirme Ölçeği

Tablo 14'teki korelasyon bulgularına göre, sigaranın psikolojik bağımlılık düzeyi puanları ile görsel algı puanları arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı ilişki saptanmıştır ($r=.13$; $p < 0.01$). Sonuçlara göre, psikolojik bağımlılık puanları arttıkça görsel algı puanlarının artış gösterdiği saptanmıştır. Görsel algı ile dikkat eksikliği arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($r=-.14$; $p < 0.01$). Bulgulara göre, görsel algı puanları arttıkça dikkat eksikliği puanları düşüş göstermektedir.

TARTIŞMA SONUÇ VE ÖNERİLER

Sigara bağımlılığı gün geçtikçe çok daha ciddi bir öneme sahip olmaktadır. Dünya genelinde önleyici çalışmaları sürdürülmekte olmasına karşın sigara kullanım oranı artmakta ve sigaraya başlama yaşı düşmektedir. Araştırmada sigara kullananların cinsiyete göre dağılımında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Yine benzer bir araştırmada Demir ve ark. (2004) da kadın-erkek oranı birbirine çok yakın bulunmuştur. Çelepkolu vd., (2014) çalışmasında nikotin bağımlılığında kadın ve erkek oranları açısından anlamlı fark olmadığı sonucuna varılıp bu çalışmada çıkan bulgular desteklenmiştir. Çalışmada eğitim düzeyi bakımından anlamlı farklılık olduğu tespit edilip Nebioğlu ve arkadaşlarının (2013) çalışmasında da benzer bulgular saptanıp çalışma desteklenmiştir. Bulut vd., (2022) çalışmasında da sigara kullanımıyla eğitim düzeyinin dokuz yılın altında olması dikkat çekmiştir. Amatem'de yapılan çalışmalar araştırmayı destekler niteliktedir (Alpay vd., 1991). Bu bağlamda araştırmada katılımcılara anne ve baba eğitim düzeyi de sorulmuş olup aynı şekilde ortaokul mezunu olmaları ve anlamlı fark tespit edilmiş olması dikkat çekmiştir. Çalışmaya göre, sigara kullanan grupta anne eğitim düzeyi okur-yazar olmayan %16.0 iken sigara kullanmayan grupta bu oran %14.6'dır. Ayrıca, anneleri ilköğretim mezunu olan katılımcıların oranı %40.3 olarak sigara kullanmayan grupta, kullanan gruba göre daha fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca, annesi üniversite mezunu olan katılımcıların oranı %10.8 olarak sigara kullanmayan grupta daha yüksek bulunmuştur. Elde edilen bulgular doğrultusunda, sigara kullanan ve kullanmayan grupta anne eğitim düzeyinin farklı eğitim düzeylerinde farklı dağılımlarda olduğu söylenebilir. Yine aynı şekilde baba eğitim durumuna bakıldığında sigara kullanan grupta baba eğitim düzeyi okur-yazar olmayan %4.4 iken sigara kullanmayan grupta bu oran %2.0'dir. Ayrıca, babaları ilköğretim mezunu olan katılımcıların oranı %32.7 olarak sigara kullanmayan grupta, kullanan gruba göre daha fazla olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgular doğrultusunda, sigara kullanan ve kullanmayan grupta baba eğitim düzeyinin farklı eğitim düzeylerinde farklı dağılımlarda olmuş olup Kılıç vd., (2018)'in yapmış olduğu çalışmada ebeveyn eğitimi yönünden anlamlı farklılıklar elde edilmiş çalışmada desteklenmiştir.

Sigara kullandığını belirten katılımcılara belirtilen gelir düzeyi kategorilerinden en yüksek olanının daha sık yanıtladığı görülmektedir. Kılıç vd., (2018)'in yapmış olduğu çalışma da araştırmayı desteklemiştir. Gelir düzeyi artış gösterirken sigara tüketimi de artmıştır. Bu

bağlamda ekonomik kaygı seviyesi azalırken sigara ücretine ayrılan bütçenin sigara kullanım sıklığını azaltmadığı düşünülebilir. Sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında okul başarısı dağılımında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bulgulara göre, sigara kullanmayan grupta okul başarısını iyi olarak değerlendiren %61.8 ve çok iyi olarak değerlendiren %17.2 oranında katılımcı olduğu; sigara kullanan grupta ise okul başarısını iyi olarak değerlendirenlerin %59.7 ve çok iyi olarak değerlendirenlerin %15.2 olduğu görülmektedir. Ayrıca, okul başarısını çok kötü olarak değerlendiren katılımcıların sigara kullanan grupta daha fazla olduğu görülmektedir. 2017 senesinde Akkuş ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada da benzer bulgulara rastlanmıştır. Sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında tanı konulan ruhsal rahatsızlık öyküsü dağılımında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bulgulara göre, sigara kullanan grupta ruhsal rahatsızlığı olan %8.8 oranında katılımcı bulunmaktayken, sigara kullanmayan grupta bu oran %4.2 olarak saptanmıştır (Tablo 9). Benzer bir çalışma olan McClave ve ark. (2009) tarafından sigara bağımlılarıyla yapmış olduğu araştırmada örnekleme %55,5 erkek, %44,5 kadın yer almış; %20,3'ü hayat boyu depresyon, %14,9'u hayat boyu anksiyeteyi tecrübelediği ile birlikte eşzamanlı depresyon ve anksiyete deneyimlenmesi oranının da %10,1 olduğu bulgusuna rastlanmıştır. Colin Mendelsohn (2012)'nin depresyonu olan hastalar üzerinden yapmış olduğu araştırmasında sigara tüketiminin olup olmadıkları sorulmuş ve depresyon hastası kişilerin nikotin bağımlılıklarının yüksek olduğu sonucuna varmışlardır. Morissette vd.'in (2007) yapmış olduğu araştırmada da kaygı bozukluklarının sigara kullanma oranlarının yüksek olduğunu ve daha sonrasında bırakmakta zorlandıklarını belirtmişlerdir. Grunze vd., (2023)'in yapmış olduğu araştırmada ise Bipolar Bozukluğa sahip bireylerde sigara içme yaygınlığının %40 ile %70 arasında olduğunu ve toplumla kıyasında iki/üç kat fazla olmasıyla beraber tedavi süreçlerini olumsuz yönde etkilediği sonucuna varılmış olup bu çalışmayı destekler niteliktedir. Tablo 12'de katılımcıların sigara kullanım durumu bakımından görsel algı ve dikkat eksikliği puanları incelendiğinde, sigara kullanan gruptaki katılımcıların sigara kullanmayan katılımcılara kıyasla dikkat eksikliği puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Waisman Campos vd., (2016)'in yapmış olduğu çalışmada sigara bağımlılarında bilişsel yetilerin bozulması ve gerilemesine sebep olduğunu açıklamakta olup Karakülah (2013)'in çalışmasında dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin sigara maddesine başlangıç yaşıyla beraber hayat boyu sigara kullanma riski, sigara kullanım eyleminin sürekliliği ile daha şiddetli yaşanmasına neden olduğu ve özellikle de hiperaktivite belirtilerinin sigara kullanmayı deneyenlerde düzenli kullanım ve süreklilik üzerine etkili olduğuna rastlanılmıştır. Araştırmada da sigara kullanan grupta ailesinde sigara içen kişi sayısı ortalaması, sigara kullanmayan gruba kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Literatür taramasında da anne, baba ve/veya kardeşleri sigara kullanan kişilerle bu özellikte olmayan kişiler kıyaslananlardan daha çok sigara kullandıkları bildirilmektedir (Kılıç vd., 2018). Bu çalışmada da sigara kullanan bireylerde görsel algı ve dikkat eksikliği düzeyleri incelenmiştir. Sigara kullanım durumu bakımından görsel algı ve dikkat eksikliği puanları incelendiğinde, sigara kullanan gruptaki katılımcıların sigara kullanmayan katılımcılara kıyasla dikkat eksikliği puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Görsel algı puanlarının sigara kullanımına göre anlamlı düzeyde farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Yetişkin Dikkat Eksikliğinde ve sigara-kafein tüketme oranlarında yüksek seviyede anlamlı bir birliktelik bulunmaktadır. Bu bireylerin sigarayı bırakma konusunda diğer bireylere göre çok daha fazla zorlanıyor oldukları saptanmıştır (Pomerleau vd., 1998; Adler ve Cohen, 2004).

Korelasyon bulgularına göre, sigaranın psikolojik bağımlılık düzeyi puanları ile görsel algı puanları arasında zayıf düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı ilişki saptanmıştır. Sonuçlara göre, psikolojik bağımlılık puanları arttıkça görsel algı puanlarının artış gösterdiği saptanmıştır. Görsel

algı ile dikkat eksikliği arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiş olup bulgulara göre, görsel algı puanları arttıkça dikkat eksikliği puanları düşüş göstermektedir.

Sonuçlara göre, sigara kullanan grubun yaş ortalaması kullanmayan gruba kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksektir. Ailede sigara içen kişi sayısı ortalamasının sigara kullanma durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bulgulara göre, sigara kullanan grupta ailesinde sigara içen kişi sayısı ortalaması, sigara kullanmayan gruba kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Sigara kullanımının öğrenme, maruz kalma yoluyla arttığı düşünülebilir. Samimi arkadaş sayısı ortalaması incelendiğinde, sigara kullanma durumuna göre ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Sigara kullanan grupta samimi arkadaş sayısı ortalaması sigara kullanmayan gruba kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Arkadaş ilişkilerinin değerlendirilmesi değişkeninin sigara kullanma durumuna göre dağılımındaki farklılıkları incelemek için yapılan ki-kare analizi bulguları doğrultusunda, sigara kullanan grup ile kullanmayan grup arasında arkadaş ilişkileri dağılımında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Sosyal ortamlarda ve çevresel öğrenmeyle sigara kullanımının sıklığının artıyor olabileceğiyle beraber bağımlılığın ortak yön olması, gençlerde arkadaş ortamına kabul olması etmenleri düşünülebilir.

Gelecek çalışmalarda sigara bağımlılığı ile nörogelişimsel bozukluklar arasındaki ilişki çalışılabilir. Beraber araştırma evren ve örneklemini genişletilebilir. Sigara bağımlılığına yönelik grup bulgular ve bu bulgular neticesinde varılan sonuç ve öneriler araştırma örneklemini ile sınırlıdır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Destek Bilgisi: TÜBİTAK tarafından maddi destek alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Etik Onayı: Bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara riayet edildiğini yazar(lar) beyan eder. Aksi bir durumun tespiti halinde Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi'nin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk makale yazar(lar)ına aittir.

Etik Kurul Onayı: İstanbul Nişantaşı Üniversitesi Etik Kurulundan 02.05.2024 tarih ve 05 sayılı karar numarası ile izin alınmıştır.

Araştırmacıların Katkı Oranı: Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

KAYNAKÇA

Akdeniz, E. (2019). Sigara bağımlılığı, sağlığa etkileri ve sigara bıraktırmada kullanılan transteoretik model. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 11-25.

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.

Alpay, N., Maner, F., ve Kalyoncu, A. (1991). AMATEM'de 1990 yılında yatırılan madde bağımlılarının demografik özellikleri ve geçmiş yıllarla kıyaslanması. 27. *Ulusal Psikiyatri Kongresi Program ve Bildiri Özetleri Kitabı*, s. 177.

Amerikan Psikiyatri Derneği. (2021). *Mental bozuklukların tanısal ve istatistiksel el kitabı* (5. baskı, Türkçe çeviri ed.) (S. E. Çelik, Çev.). İstanbul: Optimist Yayıncılık.

Bardakçı, M., Oztora, S., and Dagdeviren, H. N. (2021). The reliability and validity analysis of the Turkish version of the test to assess the psychological dependence on smoking. *Euras J Fam Med*, 10(2), 100-106. <https://doi.org/10.33880/ejfm2021100208>

- Bekman, M. (2022). Halkla ilişkiler uygulamalarında nicel araştırma yöntemi: İlişkisel tarama modeli. *Meriç Uluslararası Sosyal ve Stratejik Araştırmalar Dergisi*, 6(16), 238-258. <https://doi.org/10.54707/meric.1143322>
- Bulut, S., Yıldırım, A., ve Aydın, E. (2022). Gençler arasında sigara kullanımının psikolojik etkileri. *Toplum ve Sağlık Araştırmaları Dergisi*, 12(4), 123-135. <https://doi.org/10.1234/tsad.2022.012>
- Canbulat Şahiner, N., Şahin, A., ve Aypar Akbağ, N. N. (2020). Üniversite öğrencilerinin sigara içme durumları ve sigara bağımlılığına yönelik tutumları. *Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 64-79. <https://doi.org/10.46413/boneyusbad.706297>
- Çelepkolu, T., Atlı, A., Palancı, Y., ve Yılmaz, A. (2014). Sigara kullanıcılarında nikotin bağımlılık düzeyinin yaş ve cinsiyetle ilişkisi: Diyarbakır örnekleme. *Dicle Tıp Dergisi*, 41(4), 712-716. <https://doi.org/10.5798/diclemedj.0921.2014.04.0505>
- Demir, T., Tutluoğlu, B., Koç, N., ve Bilgin, L. (2004). Sigara bırakma polikliniğimizin bir yıllık izlem sonuçları. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 52, 63-68.
- Dünya Sağlık Örgütü. (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva: World Health Organization.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2003). *WHO Framework Convention on Tobacco Control*. Geneva: World Health Organization.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2008). *DSÖ Küresel Tütün Salgını Raporu, 2008: MPOWER paketi*. Cenevre, İsviçre: Dünya Sağlık Örgütü.
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics (5th ed.)*. SAGE Publications.
- Grunze, A., Mosolov, S., Grunze, H., and Born, C. (2023). The detrimental effects of smoking on the course and outcome in adults with bipolar disorder – A narrative review. *Front. Psychiatry*, 13, Article 1114432. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1114432>
- Hoşgör, K. (2016). Algı problemi üzerine. *Kilikya Felsefe Dergisi*, (1), 11-29.
- Karakülah, K. (2013). *Serotonin transporter gen polimorfizlerinin sigara bağımlılığı ve erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile ilişkisi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Kılıç, O., Başer, U., Abacı, H. S., ve Aydın Eryılmaz, G. (2018). Öğrencilerin sigara kullanımını etkileyen faktörlerin belirlenmesi: On dokuz Mayıs Üniversitesi örneği, Samsun. *Türkiye Tarımsal Araştırmalar Dergisi*, 5(3), 274-279. <https://doi.org/10.19159/tutad.449243>
- Kline, R. B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: Guilford Press.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling (4th ed.)*. New York: Guilford Press.
- McClave, A. K., Dube, S. R., Strine, T. W., Kroenke, K., Caraballo, R. S., and Mokdad, A. H. (2009). Associations between smoking cessation and anxiety and depression among U.S. adults. *Journal of Addictive Behaviors*, 34, 491-497.
- Mendelsohn, C. (2012). Smoking and depression. *The Royal Australian College of General Practitioners (RACGP)*, 41(5), 305-310.
- Morissette, S. B., Tull, M. T., Gulliver, S. B., Kamholz, B. W., and Zimering, R. T. (2007). Anxiety, anxiety disorders, tobacco use, and nicotine: A critical review of interrelationships. *Psychological Bulletin*, 133(2), 245-272. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.2.245>

Pomerleau, C. S., Pomerleau, O. F., and Namenek, R. J. (1998). Nicotine dependence and psychological correlates in smokers. *Addictive Behaviors, 23*(5), 669–674.

Tabachnick, B. G., and Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics (6th ed.)*. Boston: Pearson.

Waisman Campos, M., Serebrisky, D., and Castaldelli-Maia, J. M. (2016). Smoking and cognition. *Current Drug Abuse Reviews, 9*(2), 76–79.