

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ÇOCUKLARIN ALGILADIKLARI EBEVEYN
TUTUMLARININ SİGARA ALGILARI ÜZERİNE
ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

SENİHA KAHRAMAN

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

İZMİR-2011

TEZ KODU: DEU.HSI.MSc-2007970058

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ÇOCUKLARIN ALGILADIKLARI EBEVEYN
TUTUMLARININ SİGARA ALGILARI ÜZERİNE
ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

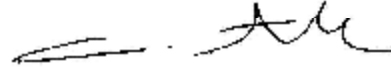
SENİHA KAHRAMAN

Danışman Öğretim Üyesi: Doç. Dr. M. Candan Öztürk

TEZ KODU: DEU.HSI.MSc-2007970058

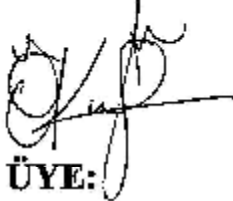
Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Yüksek Lisans programı öğrencisi Seniha Kahraman
**"Çocukların Algıladıkları Ebeveyn Tutumlarının Sigara Algıları Üzerine
Etkisinin İncelenmesi"**

konulu Yüksek Lisans tezini 14/01/2011 tarihinde başarılı olarak
tamamlamıştır.



BAŞKAN

Doç. Dr. M. Caudan ÖZTÜRK



ÜYE:

Doç. Dr. Özgül KARAYURT



ÜYE:

Yard. Doç. Dr. Murat BEKTAŞ

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

İÇİNDEKİLER.....	I
TABLO DİZİNİ.....	III
KISALTMALAR.....	IV
TEŞEKKÜR.....	V
ÖZET.....	VI
ABSTRACT	VII
1. GİRİŞ VE AMAÇ	
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.2.1 Araştırma Soruları.....	3
1.3. Çalışmada Kullanılan Kavramların Tanımları.....	3
2. GENEL BİLGİLER	
2.1. Sigara nedir?.....	4
2.2. Dünyada Sigara Kullanma Yayınlığı.....	4
2.3. Dünyada Çocuk- Gençler Arasında Sigara Deneme ve Kullanma Sıklığı.....	5
2.4. Ebeveynlerin Çocuk Yetiştirme Tutumları.....	6
2.4.1. Demokratik Ebeveyn Tutumu.....	8
2.4.2. İhmalkar Ebeveyn Tutumu.....	8
2.4.3. Otoriter Ebeveyn Tutumu.....	9
2.4.4. Hoşgörülü Ebeveyn Tutumu.....	10
2.5. Ebeveynlerin Çocuk Yetiştirme Tutumlarının Çocuğun Psikososyal Gelişimindeki Önemi.....	10
2.6. Anne Baba Tutumlarının Çocukların Sağlığı Üzerine Etkileri.....	11
2.7. Sigara ve Anne Baba Tutumları ile İlgili Çalışmalar.....	12
2.8. Adölesan Dönemi.....	14
2.8.1. Erken Adölesan Dönem.....	15
2.8.2. Orta Adölesan Dönem.....	15
2.8.3. Geç Adölesan Dönem.....	16
2.9. Adölesan Dönemde Sigaraya Başlama ve Kullanma Nedenleri.....	16
2.9.1. Biyolojik Etmenler.....	16
2.9.2. Ailenin Sosyoekonomik, Kültürel ve Davranışsal Etkisi.....	16
2.9.3. Arkadaş Etkisi.....	17

2.9.4. Gencin Sosyodemografik ve Psikososyal Yapısı.....	17
2.9.5. Ergenin Psikolojik Gelişimi.....	17
2.9.6. Sigara Reklamları.....	17
2.9.7. Sigaraya Ulaşılabilirlik.....	17
2.10. Sigara Yarar/Zarar Algısı ve Sigara İçmeye Başlama/ Sürdürme ile İlgili Çalışmalar.....	18
3. GEREÇ VE YÖNTEM	
3.1. Araştırmanın Tipi.....	19
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	19
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	19
3.4. Araştırmanın Değişkenleri.....	19
3.5. Veri Toplama Araçları.....	20
3.5.1.Sosyo-Demografik Veri Toplama Formu.....	20
3.5.2. Anne Baba Tutum Ölçeği (ABTÖ).....	20
3.5.3. Karar Denge Ölçeği (KDÖ).....	23
3.6. Araştırma Planı ve Takvimi.....	24
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi.....	25
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	25
3.9. Araştırmanın Etik Yönü.....	25
4. BULGULAR	26
5. TARTIŞMA	29
5.1. Karar Denge Ölçeği Yarar Alt Boyutu ve Ebeveyn Tutumları.....	29
5.2. Karar Denge Ölçeği Zarar Alt Boyutu ve Ebeveyn Tutumları.....	33
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	34
6.1. Sonuçlar.....	34
6.2 Öneriler.....	34
7. KAYNAKLAR	35
8. EKLER	42

TABLolar DİZİNİ

	Sayfa No
Tablo 1: Lamborn ve Ark.'nın Önerdikleri Anne-Baba Tutumuna İlişkin Boyutlar22 (Yılmaz, 2000)	
Tablo 2: Kullanılan İstatistik Yöntemler.....25	
Tablo 3: Tanımlayıcı Özellikler.....26	
Tablo 4: Çocukların Algılanan Ebeveyn Tutum Ölçeği Puan ortalamaları, Standart Sapmaları ve Ortancalar.....27	
Tablo 5: Ebeveyn Tutumlarına Göre Çocukların Karar Denge Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....27	

KISALTMALAR

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

OÇSD: Okul Çağı Çocukları Sağlık Davranışları Araştırması

KDÖ: Karar Denge Ölçeği

ABTÖ: Anne-Baba Tutum Ölçeği

TEŞEKKÜR

**Yüksek Lisans eğitimim süresince tüm ders ve tez aşamalarında her zaman yanımda olan ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen değerli tez danışmanım ve hocam
Sayın Doç. Dr. Candan Öztürk'e,**

**Tez ve ders aşamalarında yardımlarını esirgemeyen değerli hocam
Sayın Yard. Doç. Dr. Murat Bektaş'a,**

**Çalışmanın yapılabilmesi için gerekli izinleri veren
Milli Eğitim Bakanlığına,**

**Çalışma süresince desteğini esirgemeyen
Değerli Okul Müdür, Müdür Yardımcıları ve Öğretmenlere,**

**Çalışmaya katılmaları için çocuklarına izin veren
Değerli Ailelere,**

**Çalışmaya katılan
Sevgili Öğrencilere,**

**Yüksek Lisans eğitimim süresince sevgisini ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen
Değerli Aileme ve
Sabrına minnettar olduğum Değerli Kızıma**

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

ÇOCUKLARIN ALGILADIKLARI EBEVEYN TUTUMLARININ SİGARA ALGILARI ÜZERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

SENİHA KAHRAMAN, ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ,
deu_seniha@yahoo.com

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı çocukların algıladıkları ebeveyn tutumlarının sigara algıları üzerine etkisini incelemektir.

Yöntem: Çalışma İzmir İli Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı ilköğretim okulları arasından olasılıklı örneklem yöntemlerinden tabakalı örneklem yöntemine göre üst, orta ve alt sosyoekonomik gruptan basit tesadüfi yöntemle seçilen Bornova Kars Halil Atilla, Esentepe ve Menderes Gazi ilköğretim okullarında yapılmıştır. Veriler Bornova Kars Halil Atilla ilköğretim okulundan 100 öğrenciden, Esentepe İlköğretim okulundan 83 öğrenciden, Menderes Gazi İlköğretim okulundan 67 öğrenciden toplanmıştır. Örneklemi 250 ilköğretim 6,7 ve 8. sınıf öğrencisi oluşturmuştur.

Bulgular: Çalışmaya katılan 250 öğrencinin 117'si erkek, 133'ü kızdır. Kızların yaş ortalaması 13.1 ± 0.98 , erkeklerin yaş ortalaması 13.3 ± 0.88 'dir. Ailelerin %13.6'sı düşük, %79.4'ü orta ve %7.0'ı yüksek gelire sahiptir. Annelerin %30.1'i, babaların%53.6'sı sigara kullanmaktadır. Çalışmaya katılan öğrencilerin yakın arkadaşlarının %15.0'i sigara kullanmaktadır. Çocukların ebeveyn tutumlarına göre Karar Denge Ölçeği yarar puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu saptanmıştır ($F= 3.172$, $p= .025$). Çocukların ebeveyn tutumlarına göre KDÖ zarar ($p= .698$) alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Sonuç: Ebeveyn tutumları çocukların sigaraya yönelik yarar algılarını etkilerken, zarar algılarını etkilememektedir.

Anahtar Sözcükler: Sigara yarar ve zarar algısı, ebeveyn tutumları, karar denge ölçeği, adölesan, sigara.

THE EFFECTS OF PERCEIVED PERANTAL ATTITUDES OF THE CHILDREN ON THE HIS/HER SMOKING PERCEPTION

SENIHA KAHRAMAN, PEDIATRIC NURSING,
deu_seniha@yahoo.com

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to examine the effect on children's parental attitudes towards perceptions of smoking.

Method: This study was performed the three primary school in Izmir Province National Education Directorate that selected randomly by three socio-economic status: Bornova Kars Halil Atilla, Esentepe ve Menderes Gazi ilköğretim okulu. Data were collected from 100 children in Kars Halil Atilla, 83 children from Esentepe and 67 children from Menderes Gazi primary school. Total sample was consist of 250 children from 6, 7 and 8 grade.

Results: 117 children of 250 were boy and 133 children of 250 were girl. Girls and boys age mean respectively were 13.1 ± 0.98 and 13.3 ± 0.88 . 13.6 % of families has low income, 79.4% of them middle and 7.0% of them high income. 30.1% of mother and 53.6 % of father were smoking. 15.0% of the students close friends were smoking. There was statistically significant difference among the Desicional Balance Scale Pros means score according to parent attitudes ($F=3.172$, $p= .025$). There wasn't statistically significant difference among the Desicional Balance Scale Cons means score according to parent attitudes ($p= .698$).

Conclusion: Parental attitudes affects the children smoking pros perception, did not affect perceptions of cons.

Key words: Smoking pros and cons, parent attitudes, desicional balance scale, adolescent, smoking.

1. Giriş ve Amaç

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Sigaranın zararlarının anlaşılması ve toplumların önlem almaya başlaması ile özellikle 1970 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) genel kurulu tarafından “sigara sağlığa zararlıdır” kararının alınmasından sonra sigaranın yayılma hızı kısmen yavaşlamış olmakla birlikte, sigara kullanımı hala dünyanın en önemli sorunlarından birisi olmaya devam etmektedir (Akdur, 2009; Bilir, 2009).

Günümüzde dünyada 1,3 milyar kişinin sigara içtiği tahmin edilmektedir. Tütün tüketimine bağlı olarak her yıl 4,9 milyon insan ölmekte ve mevcut sigara içme örüntüsü devam ettiği sürece 2020 yılında 10 milyon kişinin sigara nedeniyle öleceği, ölümlerin %70'inin gelişmekte olan ülkelerde meydana geleceği tahmin edilmektedir. Diğer gelişmekte olan ülkeler gibi Türkiye’de de sigara tüketimi hızla artmaktadır (WHO, 2005). Dünyada içilen sigaraların %2’sinin ve bölgemizde tüketilen sigaraların %15’inin ülkemizde içilmesi sorunun bizim açımızdan önemini ve önceliğini ortaya koymaktadır (World Bank, 2003).

Aile Yapısı Araştırması’na (2006) göre Türkiye genelinde 18 ve daha yukarı yaştaki kişilerin %33.4’ü sigara kullanmaktadır. Erkeklerde sigara kullanım oranı %50.6 iken, kadınlarda %16.6’dır (TÜİK, Aile Yapısı Araştırması, 2006). Ergüder (2008)’de belirtildiği üzere Türkiye sigara tüketiminde Avrupa ülkeleri arasında üçüncü, Dünya ülkeleri arasında yedinci sıradadır. Sağlığımızın en büyük düşmanlarından biri olan bu alışkanlık gençlerimiz arasında da gittikçe yaygınlaşmakta ve tercih edilmektedir. Gençler arasında sigara kullanımı ve bağımlılığı giderek de artmaktadır (WHO, 2007; WHO, 2008). Nikotin şimdiye kadar bağımlılık yaptığı bilinen maddeler içinde etkisi en fazla olandır. Bu nedenle ne yazık ki, sigara kullanmayı deneyen her iki gençten biri, sigara kullanmaya devam etmektedir (Özcebe, 2008). Adölesan dönemde sigara ile tanışma genellikle erken ve orta adölesan gelişim dönemlerinde olmaktadır. İlk olarak 10-14 yaşlarında sigara içme fikri merak uyandırmaktadır (WHO, 2004). Yapılan çalışmalar sigara kullanım yaygınlığının giderek arttığını ve sigara kullanmaya başlama yaşının resmi rakamlara göre 10 yaşa kadar indiğini göstermektedir (WHO, 2007; WHO, 2002). Küresel Gençlik Tütün Araştırmasına (2003) göre Türkiye’de 13-15 yaş grubundaki her üç çocuktan bir tanesi 10 yaşından önce sigarayı denemektedir (GYTS, 2003).

Türkiye genelinde 1996 yılında 26 ilde yapılan alan araştırmasına göre 13–18 yaş grubundaki gençlerin karşılaştıkları en önemli sorunlardan birinin (%55) sigara olarak algılandığı belirlenmiştir (T.C.Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, 1996). Bu bulgular sigaranın toplumsal ve bireysel zararlarının ortadan kaldırılması için etkin

baş etme çalışmalarının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Sigarayla mücadelede en önemli nokta ise sigaraya başlamayı ve sigara içmeyi sürdürmeyi etkileyen faktörleri saptamaktır. Yapılan çalışmalar algılanan ebeveyn tutumlarının (Adalbjarnardottir ve ark., 2001; Castrucci ve ark., 2006; Chassin ve ark., 2005; Fletcher ve ark., 1999; Henriksen ve ark., 1998; Herken ve ark., 1997; Jackson, 2002; Robinette ve ark., 2002; Ulusoy ve ark., 2005) ve sigara yarar/zarar algısının sigaraya başlamayı ve içmeyi sürdürmeyi etkileyen iki önemli faktör olduğunu göstermektedir (Chen ve ark., 2008; Chen ve ark., 2006; Chen ve ark., 2006; Plummer ve ark., 2001).

Bandura (2004) sosyal öğrenme teorisinde karşılıklı etkileşim ve rol model almanın çocuklarda olumlu ya da olumsuz sağlık davranışları geliştirilmesinde önemli bir faktör olduğunu belirtmektedir. Model alınan ve etkileşim halinde bulunan kişilerin sigaraya yönelik olumlu algıları, çocukların sigaraya yönelik yarar algılarının yüksek olmasına yol açmaktadır. Yüksek yarar algısı ise çocukların sigaraya başlamalarını ve ileriki yaşamlarında sigara içmeyi sürdürmelerini kolaylaştırmaktadır (Chen ve ark., 2008; Chen ve ark., 2006; Chen ve ark., 2006; Plummer ve ark., 2001).

Ebeveyn tutumları çocuklarda olumlu bir benlik gelişimini etkilemektedir. Olumlu bir benlik kavramına sahip olan çocukların öz yeterlilik düzeyi yüksek olmaktadır. Yüksek öz-yeterliliğe sahip çocuklar ise sigara gibi olumsuz sağlık davranışlarını daha az sergilemektedir (Bandura, 1989). Otoriter ve serbest /ihmkâr ebeveyn tutumu, çocukların daha az bir aile desteği almasına yol açarak olumsuz sağlık davranışlarının gelişimini kolaylaştırmaktadır (Yavuzer, 2007; Yavuzer, 2006). Aile tutumlarının sigara kullanımına etkisini inceleyen çalışmalarda demokratik (yüksek düzeyde onay/kabul ve kontrol) aile tutumunun sigarayı denemeyi (Adalbjarnardottir ve ark., 2001) ve içmeyi azalttığı (Castrucci ve ark., 2006; Chassin ve ark., 2005; Fletcher ve ark., 1999; Henriksen ve ark., 1998; Herken ve ark., 1997; Jackson, 2002; Robinette ve ark., 2002) sonucuna varılırken serbest/ ihmalkar (düşük düzeyde kabul ve kontrol) aile tutumuna sahip çocuklarda sigara içiciliğinin daha yüksek oranda görüldüğü belirlenmiştir (Castrucci ve ark., 2006; Chassin ve ark., 2005; Jackson, 2002; Ulusoy ve ark., 2005).

Türkiye ve Dünya açısından büyük bir sağlık sorunu olan sigara kullanımının önlenmesi son derece önemlidir. Önlemede en önemli nokta ise çocukların sigaraya yönelik algılarını belirlemek, algılarına müdahale etmektir (Chen ve ark., 2008; Chen ve ark., 2006; Chen ve ark., 2006; Plummer ve ark., 2001). Çocukların sigaraya yönelik algılarını etkileyen önemli etkenlerden biri de ebeveyn tutumlarıdır. Türkiye ve Dünya literatüründe ebeveyn tutumlarının

sigara kullanımına etkisini inceleyen birçok çalışma bulunmaktadır, (Adalbjarnardottir ve ark., 2001; Castrucci ve ark.,2006; Chassin ve ark., 2005; Fletcher ve ark., 1999; Henriksen ve ark., 1998; Herken ve ark.; 1997, Jackson, 2002; Robinette ve ark., 2002; Ulusoy ve ark., 2005) ancak bu çalışmalar sadece sigara kullanmaya başlayan adölesanlar üzerinde yapılmıştır. Halbuki esas hedef çocukların sigara kullanmaya başlanmasını etkileyen faktörleri belirlemektir. Bu faktörlerden biride algılanan ebeveyn tutumlarının çocukların sigaraya yönelik yarar-zarar algılarını nasıl etkilediğinin belirlenmesidir. Oysaki Dünya’da ve Türkiye’de çocukların algıladıkları ebeveyn tutumlarının sigara algısı üzerine etkisini inceleyen çalışmalara rastlanmamıştır. Bu çalışmanın, algılanan ebeveyn tutumlarının çocukların sigara bağımlısı olmalarında belirleyici olan sigara yarar/zarar algısı üzerine etkisini gösterecek bulguları nedeniyle, tanımlama ve girişim çalışmalarına yol göstereceği düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı çocukların algıladıkları ebeveyn tutumlarının sigara algıları üzerine etkisini incelemektir.

1.2.1 Araştırma Soruları

- Çocukların algıladıkları ebeveyn tutumları sigara yarar algılarını etkiler mi?
- Çocukların algıladıkları ebeveyn tutumları sigara zarar algılarını etkiler mi?

1.3. Çalışmada Kullanılan Kavramların Tanımları

Sigara Yarar Algısı: Sigara kullanımının bireye getirdiği yararları hakkındaki kişinin olumlu yargılamalarıdır.

Sigara Zarar Algısı: Sigara kullanımının bireyde oluşturduğu değişiklikler hakkındaki kişinin olumsuz yargılamalarıdır.

Algılanan Ebeveyn Tutumları: Ebeveynlerin çocuk yetiştirmede kullandıkları tutumların, davranışların ve beklentilerin çocuklar tarafından yargılamalarıdır.

2. Genel Bilgiler

2.1. Sigara Nedir?

Tütün kelimesi eksiden beri dilimizde var olmakla birlikte genellikle yanan cisimden çıkan siyahımsı gaz ya da buhar anlamında kullanılmaktadır. Türk Dil Kurumu sigarayı, % 1-4 oranında nikotin içeren kıyılmış tütün yapraklarının ince kâğıda sarılarak silindir biçimine getirildiği, ağızdan dumanı çekilen nesne olarak tanımlamaktadır (Büyük Sözlük, 2008).

Sigaranın içeriğini oluşturan tütün ise patlıcangiller (T. Solanaceae) familyasından, domates ve patatesle akraba olan, 3 m kadar boylanabilen, tüysüz ve mumsu bir örtü ile kaplı, taç yaprakları uzun saplı ve tüpsü, salgı tüyleri bulunan bir tür bitkidir (Anderson, 2005; Büyük Sözlük, 2008). Tütün sadece sigara olarak değil, çiğneme, pipo, nargile vb. yollarla da kullanılmaktadır (Anderson, 2005).

2.2. Dünyada Sigara Kullanma Yaygınlığı

Tütün tek başına Dünya'daki en önemli önlenebilir ölüm nedenlerinden biridir. Dünya'da her on ölümden biri doğrudan sigaraya bağlı bir nedenden oluşmaktadır. Sigara kullanımı 2008 yılı süresince 5 milyondan fazla kişinin ölümüne yol açmıştır, bu sayı aynı süre içinde tüberküloz, HIV/AIDS ve sıtmaya bağlı ölümlerin toplamından daha fazladır. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2008 yılı istatistiklerine göre her altı saniyede bir kişi sigara ve sebep olduğu hastalıklar nedeniyle ölmektedir. Dünya genelinde her on yetişkin ölümünden biri sigaradan kaynaklanmaktadır. Mevcut durumda her yıl 5.4 milyon kişinin sigara nedeniyle öldüğü, önlem alınmaması ve sigara içme örüntüsünün böyle devam etmesi durumunda 2030 yılına kadar her yıl sekiz milyon kişinin sigara ve sebep olduğu hastalıklar nedeniyle yaşamını kaybedeceği tahmin edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü 20. yüzyılda 100 milyon kişinin sigara ve sebep olduğu problemler nedeniyle yaşamını kaybettiğini, 21. yüzyılda ise bir milyar kişinin sigara kullanımı nedeniyle yaşamını kaybedeceğini rapor etmiştir (WHO, 2008). Dünya genelinde, sigara tüketim oranlarının %50 azaltılması halinde ise, 2050 yılına dek en az 200 milyon kişinin sigaraya bağlı nedenden ölümü engellenecektir (Ergüder, 2008).

Global Tütün Epidemisi 2008 raporuna göre; 2005-2030 yılları arasında sigara ve sebep olduğu problemler nedeniyle 175 milyon kişinin yaşamını kaybedeceği, sigara kaynaklı ölümlerin % 80'inin ise gelişmekte olan ülkelerde meydana geleceği kabul edilmektedir. Yine aynı rapora göre Dünya'da yaklaşık bir milyar 400 milyon kişi sigara içmektedir. Sigara içme örüntüsünün bu şekilde devam etmesi durumunda 2030 yılında bir milyar 800 milyon kişinin, 2050 yılında ise iki milyar 200 milyon kişinin sigara kullanacağı tahmin edilmektedir (WHO, 2008). Günümüzde ise Dünya nüfusunun % 28.6'sı tütün ve tütün ürünlerini kullanmaktadır.

Erkekler arasında tahmin edilen sıklık %40, kadınlar arasında ise %18.2'dir (WHO,2007). Gelişmiş olan ülkelerde sigara kullanma oranı giderek azalırken, gelişmekte olan ülkelerde ise sigara kullanma oranı giderek artmaktadır. İstatistiklere bakıldığında sigara kullananların % 20'si gelişmiş ülkelerde, % 80'i gelişmekte olan ülkelerde yer almaktadır. Yaklaşık olarak dünyada sigara içen kişilerin üçte ikisi Türkiye'nin de içinde yer aldığı Çin, Hindistan, Endonezya, Rusya Federasyonu, Amerika Birleşik Devletleri, Brezilya, Bangladeş, Almanya'nın dahil olduğu 10 ülkede yaşamaktadırlar. Rapora göre 2008 yılında en çok tütün ürünü tüketen ülke Çin olmuştur (WHO, 2008).

Avrupa Tütün Kontrolü 2007 Raporuna göre; Avrupa Bölgesi sigara içme oranı % 28.6'dır. Erkekler arasında sigara içme oranı % 40, kadınlar arasında ise % 18.2'dir. Avrupa bölgesinde sigara kullanma oranları 2002 Avrupa Tütün Kontrol Raporu'nda % 28.8, 2005 raporunda ise % 28.6 olarak saptanmıştır. Görüldüğü gibi sigara kullanma oranları 2002, 2005 ve 2008 yılları arasında anlamlı bir değişim göstermemiştir. Sigara kullanma oranı erkekler arasında çok küçük bir düşüş gösterirken (2002 yılında % 40.9, 2005 yılında % 40 ve 2008 yılında % 40), kadınlar arasında hafif bir yükselme göstermektedir (2002 yılında % 17.8, 2005 yılında %18.2 ve 2008 yılında % 18.2) (WHO, 2007).

Dünya Sağlık Örgütü (2002) sigara kullanımının Dünya çapında 4.2 milyon erken ölüme neden olduğunu rapor etmiştir. Sanayileşmiş ülkelerde 1.6 milyon erkek, 0.5 milyon kadın, gelişmekte olan ülkelerde ise 1.8 milyon erkek, 0.3 milyon kadın sigara nedeniyle hayatını erken kaybetmiştir.

2.3. Dünyada Çocuk- Gençler Arasında Sigara Deneme ve Kullanma Sıklığı

Dünya'da çocuk ve gençler arasındaki sigara deneme ve kullanma yaygınlığını belirleyen küresel verilerin iki kaynağı vardır. Birincisi Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan Okul Çağı Çocukları Sağlık Davranışları Araştırması (OÇSD), diğeri ise Dünya Sağlık Örgütü ile birlikte Hastalık önleme ve Kontrol Merkezi tarafından yürütülen Küresel Gençlik Tütün Kullanımı Araştırması'dır (WHO, 2007; Akdur, 2009). Bu araştırma sonuçları sigara içenlerin yaş ortalamasının giderek düştüğünü göstermektedir (WHO, 2007; WHO, 2008).

OÇSD araştırmasına göre; sigara kullanma oranları 11 yaş grubu için ortalama %2, 13 yaş grubu için %8 ve 15 yaş grubu için %24'dür. Sigara içme oranının 11 ve 13 yaşları arasındaki değişimi 13 ve 15 yaş arasındaki değişimine göre, genel olarak daha fazladır (WHO, 2007).

Okul Çağı Çocukları Sağlık Araştırması ve Küresel Gençlik Tütün Kullanımı Avrupa Bölgesi Araştırması sonuçlarına göre; Belarus, Estonya, Gürcistan, Litvanya, Rusya

Federasyonu, Slovakya ve Ukrayna gibi Doğu Avrupa ülkelerinde 15 yaş grubu erkekler arasında haftalık sigara kullanma sıklığı % 30'dan yüksek iken, Avusturya, Çek Cumhuriyeti, Finlandiya ve İspanya gibi Batı Avrupa ülkelerinde ise 15 yaş grubu kızlar arasında sigara içme oranı % 30'dan fazladır (WHO, 2007).

Avrupa Bölgesinde 15 yaş grubu erkekler arasında sigara içme oranının %15'in altında (düşük) olduğu ülkeler ise Arnavutluk, Bosna Hersek, Yunanistan, Kazakistan, Kırgızistan, Sırbistan-Karadağ, İsveç ve Türkiye'dir. Sigara içme oranı özellikle Ermenistan'da (%0,5) çok düşüktür. Sigara içme oranı Arnavutluk, Bosna Hersek, Gürcistan, Yunanistan, Kazakistan, Kırgızistan, Moldova Cumhuriyeti ve Türkiye'de %10'un da altındadır (WHO, 2007).

Küresel Gençlik Tütün Kullanımı Araştırması 2001-2004 sonuçlarına göre; Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi'nde 15 yaş grubu erkeklerde sigara kullanma oranının en yüksek olduğu ülke % 41 ile Ukrayna, en düşük olduğu ülke ise % 10.2'lik oranla Kırgızistan'dır. Kızlarda ise % 32.8'lik oran ile Çek Cumhuriyeti en yüksek sigara kullanma oranına sahip iken % 0.5 ile Ermenistan en düşük orana sahiptir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından sigara kullanımını önleme ve sigarayla savaşta örnek ülke olarak Ermenistan gösterilmektedir (WHO, 2007).

Küresel Gençlik Tütün Kullanımı Araştırması raporu sonuçlarına göre Avrupa bölgesinde ilköğretim yedi, sekiz ve lise birinci sınıflardaki erkek öğrencilerin %34.9'u ve kız öğrencilerin %21.5'i (ortalama %29.3'ü) sigarayı denemişlerdir. Halen sigara kullananların %50.4'ü (kızlarda %42.9, erkeklerde %53.5) bakkaldan veya marketten sigara almaktadır ve bunların %86.7'si sigara satın alırken yaşlarından dolayı herhangi bir güçlükle karşılaşmadıklarını bildirmişlerdir (Ulusal Tütün Kontrol Programı ve Eylem Planı, 2008).

Birçok ülkede tüm yaş grupları içinde erkeklerin sigara içme sıklığı kızların sigara içme sıklığından yüksek olup, gelişmekte olan ülkelerde genç kızlar arasında sigara kullanma yaygınlığının giderek arttığı belirlenmiştir (WHO, 2002; WHO, 2007; WHO, 2008).

Bir çocuk sigara kullanmaya ne kadar erken yaşta başlarsa bağımlı olma olasılığı da o kadar yüksektir ve sigarayı bırakması da o ölçüde zordur (Breslau, 1996). Bu nedenle, sigaraya başlamayı ve içmeyi önlemede, çocukların erken yaşta sigaraya ulaşmasını ve sigarayı denemesini engellemek son derece önemlidir (WHO, 2007; WHO, 2008; Ulusal Tütün Kontrol Programı ve Eylem Planı, 2008).

2.4. Ebeveynlerin Çocuk Yetiştirme Tutumları

Çocuk yetiştirme tutumu genel anlamda, çocuğa yöneltilen tutumların davranışların ve beklentilerin bütünü olarak tanımlanmaktadır (Darling ve Steinberg, 1993).

Çocuk yetiştirmede amaç sağlıklı kişilik oluşturmaktır. Kişilik bir insanın duygu ve davranış özelliklerinin bileşimi olarak tanımlanmaktadır. Her kişi çevresine uyum sağlamak için kendine özgü ve oldukça tutarlı tepkiler geliştirmektedir. Ancak kişiliğin dengeli ve uyumlu olabilmesi, gelişim basamaklarının örselenmeden aşılmasına bağlıdır. Ana çizgileri ile çocuklukta belirlenen kişilik, az çok değişme ve düzenlemelerden geçerek adölesan çağında son biçimini almaktadır. Kişilik, kalıtsal niteliklerle ve çevrenin sürekli etkileşimi sonucu biçimlenmektedir. Çocuğun kimi davranışı ve tepkileri ana babadan destek görmekte kimisi de engellenmektedir. Yinelenen tepkiler giderek kalıplaşmakta ve kişilik çizgilerini oluşturmaktadır. Çocuğun yetiştirilmesi her şeyden önce temel ruhsal gereksinimlerinin karşılanmasına bağlıdır; sevgi, disiplin ve özgürlük. Bu gereksinimler tartışılmaksızın en uygun biçimde aile ortamında karşılanmaktadır (Yörükoğlu, 2008).

Çocukların ve gençlerin sosyal ve kişilik özelliklerini ana-baba tutum ve davranışlarıyla ele alan araştırmalar, ana-babaların destekleyici tutum ve davranışlarıyla ikna yoluyla denetim kurmalarının olumlu etkilerini vurgulamışlardır. Bu araştırmalara göre, ana-babaların denetimde ikna etme yolunu kullanmaları ve aynı zamanda destekleyici tutum ve davranışlar göstermeleri ile çocukların sağlıklı psikososyal gelişimi, ana-babanın ahlak görüşlerini benimseyerek onlarla özdeşleşmeleri ve ebeveynlerinin beklentilerine cevap vermeleri arasında olumlu ilişkiler bulunmuştur (Yavuzer, 2007; Lamborn, 1991).

Çocuk yetiştirme tutumlarına ilişkin Baumrind'in kuramsal yaklaşımı bu alanda yapılan çalışmalara temel olarak öncülük etmiştir. Baumrind otoriter, demokratik ve izin verici olmak üzere üç temel anne baba tutumu olduğunu ileri sürmüştür (Yılmaz, 2000).

Maccoby ve Martin (1983) Baumrind'den farklı olarak anne-baba tutumunu duyarlılık (responsiveness) ve talepkarlık/ denetleme (demandingness/control) olmak üzere iki boyut açısından ele almışlar ve bu iki boyutun kesiştiği noktada dört tür anne-baba tutumu tanımlamışlardır. Baumrind'in sınıfladığı izin verici anne baba tutumunu izin verici-hoşgörülü ve izin verici-ihmkar olmak üzere ikiye ayırmışlardır. İzin verici-hoşgörülü anne babalar yüksek düzeyde kabul-ilgi ve düşük düzeyde kontrol sergiler. İzin verici-ihmkar anne babalar ise her iki düzeyde de düşük tutuma sahiptirler. Buna göre her iki izin verici anne baba tutumunda kontrol boyutu düşüken izin verici anne babalar arasındaki farklılık anne babanın göstermiş olduğu kabul-ilgiden kaynaklanmaktadır. Otoriter anne babalar ise yüksek düzeyde kontrol isteğine sahipken düşük düzeyde kabul-ilgi gösterirler. Otoriter ve demokratik anne babaların çocuklarının gelişimindeki farklılık anne babanın kabul-ilgi düzeyindeki farklılıktan kaynaklanmaktadır. Çünkü sınıflamadaki her iki tutumda da kontrol boyutu yüksektir. Demokratik anne-babalar hem denetleme/talepte hem de kabul/ilgi de yüksektirler. Otoriter

anne-babalar ise denetleme/talepte yüksek, kabul/ilgide düşüktürler (Yılmaz, 2000).

Steinberg, Elmen ve Monuts (1989) ise demokratik anne-baba tutumunun üç boyuttan oluştuğunu belirtmişlerdir. Bunlar yüksek düzeyde sıcaklık ya da ilgi; yüksek düzeyde psikolojik özerklik ve yüksek düzeyde davranışsal denetlemedir (Yılmaz, 2000).

Lamborn ve arkadaşları (1991) anne-baba tutumlarını Maccoby ve ark. ile Steinberg ve arkadaşlarının çalışmalarından yararlanarak demokratik, ihmalkar, otoriter ve hoşgörülü olarak sınıflandırmışlardır (Yılmaz, 2000).

2.4.1. Demokratik Ebeveyn Tutumu

Bu ailelerdeki ebeveynler esnek ancak kararlı/katıdırlar. Yüksek denetleme ve kontrole sahiptirler, disiplini sürdürürler. Çocuklarına esneklik de sağlarlar, yüksek düzeyde kabul ilgi vardır. Beklentilerini bildirirler ancak sözel iletişime her zaman açıktırlar, çocukların söz hakları vardır. Çocukların duygu ve görüşlerine saygı duyulur. Sevgi ve teşvik görür. Böyle bir tutumda evde kabul edilen ve edilmeyen davranışların sınırları bellidir. Çocuklarına karşı hoşgörülüdürler, onları desteklerler. Çocuklarının bazı kısıtlamalar dışında, arzularını diledikleri biçimde gerçekleştirmelerini sağlarlar. Bu sınırlar içinde çocuk özgürdür (Darling ve Steinberg, 1993; Baumrind, 1991; Yavuzer, 2007; Yörükoğlu, 2008).

Demokratik aile tutumu, çocuğun kendine güvenen, yaratıcı, girişimci, sorunlarla en iyi şekilde baş edebilen, güçlükleri yenme yeteneği olan, özdenetimli, sorumluluk sahibi, amaçları olan ve bireysel yeterlilikte en yüksek düzeyde, olgun, toplumsal bir birey olmasına yardım eder (Baumrind, 1991; Yavuzer, 2007; Yörükoğlu, 2008).

Lamborn ve ark. (1991) demokratik anne baba tutumunun çocuklarda yüksek akademik yeterlilikte, yüksek psikososyal gelişime sahip ve düşük davranışsal problemler sergileyen bir kişilik gelişimi sağladığını göstermişlerdir.

2.4.2. İhmalkar Ebeveyn Tutumu

İhmalkar aile tutumunda düşük kontrol/ denetleme ve düşük kabul/ilgi vardır. Bu aileler planlı, organize, disiplinli ve denetimli değildirler. Disiplin yok denecek ölçüde gevşektir. Çoğu olumsuz davranışlar aşırı bir hoşgörü ile karşılanır. Çocuğa sayısız haklar tanınmıştır, ancak nerede duracağı kesinlikle belirlememiştir. Neyin doğru neyin yanlış olduğu öğretilse bile uygulama ve denetleme düzensizdir. Davranışlara sınır çekilmez (Baumrind, 1991; Yörükoğlu, 2008; Darling ve Steinberg, 1993).

Ana-baba ile çocuk arasında sağlıklı bir iletişimin bulunmaması, çocuğun dengesiz bir ortam içinde abartılmış bir sevgi gösterisi içinde büyüyor olması onun “doyumsuz” bir birey olmasına neden olur. Aşırı hoşgörü ve disiplin eksikliği, çocukta bencillığe veya anti-sosyal davranışlara sebep olabilir. Bu çocukların özdenetimleri eksiktir, kendi içinde ve çevresi ile

problemler yaşarlar, bilişsel yetenekte en düşük düzeydedirler (Baumrind, 1991; Yörükoğlu, 2008; Yavuzer, 2006; Yavuzer, 2007).

Bu tür ailelerde, çocuklar anne ve babalarına hükmeder ve onlara çok az saygı gösterirler. Bu çocuklar, yalnız anne ve babaları ile yetinmeyip, zamanla ev dışındaki kimselere de egemen olmanın yollarını arayan bir birey haline dönüşürler. Aşırı şımartılmış bu çocuklar, daha yaşamlarının ilk günlerinden itibaren her türlü ihtiyaçlarının karşılanacağı ve isteklerinin buyruk niteliği taşıdığı beklentisini geliştirmişlerdir (Yavuzer, 2007).

. Baumrind (1991) çalışmasında ihmalkar aile tutumuna sahip çocukların madde kullanma olasılığının diğer aile tutumuna göre daha yüksek olduğunu belirlemiştir.

2.4.3. Otoriter Ebeveyn Tutumu

Otoriter ebeveynler yüksek derecede denetleme ve kontrole, düşük seviyede kabul/ilgiye sahiptirler. Yüksek derecede direktif ve emrivakidirler. Çocuklarından itaat ve boyun eğmesini beklerler. Bu ebeveynler çok denetimli ve denetleyicidirler. Çocuklarına karşı soğukturlar, düşük seviyede sıcaklık ve yakınlık gösterirler. Çocukları ile tartışma ve görüşmeyi onaylamazlar (Baumrind, 1991; Darling ve Steinberg,1993).

“Aşırı baskılı” otoriter tutum, çocuğun kendine olan güvenini ortadan kaldıran, onun kişiliğini hiçe sayan bir tutumdur. Anne babalar çocuğu kendi tasarladığı bir kalıba göre yoğurmak amacını güderler. Bu tutumda ana-baba katı bir disiplin uygular. Çocuk sürekli bir denetim altındadır. En küçük yanlışları ve yaramazlıkları gözden kaçmaz; hemen üstünde durulur ve düzeltme yoluna gidilir. Çocuk, her kurala uymak zorunda bırakılır. Çocuğun kurallara sıkı sıkıya uyması beklenir. Ana baba sözünden hiç dışarı çıkmamalı, tartışmamalı ve hiç karşı gelmemelidir. Ona tanınan haklar en aza indirilmiştir. Disiplin bunaltan ve sıkı dar bir giysi gibi çocuğu sarar (Yavuzer, 2007; Yörükoğlu, 2008).

Aşırı otoriter ve baskılı katı disiplin altında olan çocuklarda birçok problemler görülebilir. Çocuk sessiz, uslu, nazik, dürüst ve dikkatli olmasına karşılık, küskün, silik, çekingen, başkalarının etkisinde kolay kalabilen, aşırı hassas bir yapıya sahip olabilir. Bu çocuklar düşük düzeyde bireyselleşirler ve sosyal değerleri çok düşük düzeyde içselleştirirler. Bu çocuklarda düşük benlik algısı gelişebilir ve bilişsel yeteneklerde düşük performans sergileyebilirler. Ayrıca bu tutum ana babaya karşı korku ve öfke ile nefret duygularının geliştirilmesine, bağımlı bir bireyin, ya da başkaldırıcı tutumlar içinde isyankar bir bireyin oluşumuna sebep olabilir (Yavuzer, 2006; Yavuzer, 2007; Baumrind, 1991).

“Zor yoluyla denetleme ” ve “sevgi esirgeyerek denetleme” boyutlarının egemen olduğu aşırı baskılı ve otoriter aile ortamında, denetlenen çocuk hangi davranışın hangi tepkiyi

alacağı hakkında bir fikre sahip değildir. Dolayısıyla çocuğun kaygılı bir belirsizlik içinde aşırı isyankâr veya aşırı boyun eğici olması mümkündür (Yavuzer, 2007).

2.4.4. Hoşgörülü Ebeveyn Tutumu

Hoşgörülü ebeveyn tutumunda düşük kontrol/ denetleme, yüksek kabul ilgi ve sıcaklık vardır. Ebeveynlerin çocuklardan çok az talepleri vardır. Çocuğun çok az disiplin kullanarak bütün alanlarda kendini yönetmesine izin verirler (Baumrind, 1991; Yörükoğlu, 2008; Darling ve Steinberg, 1993).

Bu ailelerde yetişen çocuklar daha az iddiacıdır. Bu çocukların bilişsel yetenekleri azdır, genellikle akıllı ve zekidirler ancak amaçlı başarıları azdır. Düşük düzeyde öz denetim ve sosyal sorumluluk sergilerler. Baumrind (1991) anne baba tutumlarının çocuklarda olumlu ya da olumsuz sağlık davranışlarının gelişmesini etkileyen önemli bir faktör olduğunu vurgulamaktadır. Baumrind (1991) çalışmasında hoşgörülü aile tutumuna sahip çocukların madde kullanma olasılığının demokratik ve otoriter aile tutumuna göre daha yüksek olduğunu belirlemiştir.

2.5. Ebeveynlerin Çocuk Yetiştirme Tutumlarının Çocuğun Psikososyal Gelişimindeki Önemi

İnsan doğumundan ölümüne dek gelişimini belirli dönemler içinde sürdürür. Çocukluk, ergenlik, erişkinlik ve yaşlılık olarak bilinen bu dönemler birbirinden kesin sınırlar ile ayrılmamıştır. Her evre bir önceki evrenin etkisinde oluşur ve bir sonrakini etkiler. Bir başka deyişle çocukluk ergenliği, ergenlik erişkinliği büyük ölçüde etkiler. Bu dönemlerin birinden diğerine geçiş, sadece bireyin bedensel gelişimiyle ilgili olmayıp, duygusal, toplumsal, ekonomik ve kültürel etkenlerin rol oynadığı bir oluşum ve gelişimdir (Yavuzer, 2006).

Ergen toplumda prestij kazanmaya ve statü sahibi olmaya gereksinim duyar. Toplumsal uyum, geniş ölçüde bu gereksinimin karşılanmasına bağlıdır. Toplumsal uyum zamanla kazanılmaktadır. Bu uyum, ergenlik döneminde bazı deneyimlerle gelişir. Onbir- yirmi (11-20) yaş dilimleri arasında ergen kim olduğunu, neye değer vereceğini, kime bağlanıp inanacağını, amacını bulmaya çalışır. Çevresinde daima “onun gibi olmak” istediği kişiler arar. Özdeşleşme yaparak, kişiliğine biçim verirken, yetiştiği çevrenin ekonomik ve sosyo-kültürel koşullarının etkisi altında, sorumluluk ve özerklik arasında denge kurmak ister. Özdeşleşme, gençlik çağına özgü ruhsal yapı içinde aile bireylerinden başlayarak çevredeki kişilere, düşüncelere, kültüre doğru gittikçe genişleyen bir alanda, gencin istemle ya da istemsiz olarak benimsediği, özümlediği, düşünce, davranış, tutum ve eylemlerden oluşan bir süreçtir. Geleneksel yaşam biçiminde, konut durumu, beslenme, ailenin genel tutumu, anne ve babanın toplumsal rolleri, cinsel gelişme, gelenek, görenek, dinsel kurumlara verilen yer ve değerlerin oluşturduğu

etkiler, gencin kişiliğine değer verir (Yavuzer, 2006; Yavuzer , 2007).

Ailenin çocuk üzerindeki ilk etkilerinin son derece önemli olduğu kanıtlanmıştır. Evlerinde yakın bir ilgiyle demokrasinin birleştiğini gören çocuklar, en etkin, özgür ve arkadaşlarıyla ilişkilerinde en başarılı çocuklar olmaktadır. Hoşgörülü ve demokratik evlerde büyüyen çocuklar, arkadaşlarıyla ilişkilerinde daha etkin, daha girişken, yaratıcı fikirler öne sürebilen, fikirlerini serbestçe söyleme eğiliminde görülen çocuklar olmaktadır. Bu tür çocuklarda, kendini denetleme arzusuna daha erken rastlanmaktadır. Buna karşılık, daha sert bir denetim altında tutulan ya da eğitim yöntemleri değişken olan ailelerde büyüyen çocuklarsa, boyun eğmeme ve saldırganlık gibi yollarla kendilerini kabul ettirmek istemekte ve kendi iç dünyalarını açıklamakta zorluk çekmektedirler. Dengeli, duygusal ve toplumsal etkileşimin güçlü olduğu aile ortamında, yeterli sevgi ve sevecenlik içinde büyüyen çocuklar, gelişimleri için gerekli deneyimleri elde edebilirler. Tutarsız, katı, hoşgörüden uzak ve baskılı disiplin uygulanması, olumsuz ve itaatsiz çocukların gelişmesine neden olmaktadır. Öte yandan aşırı hoşgörülü ve umursamaz bir yetiştirme tarzı da, başkalarının zararına isteklerine doyum arayan bencilce davranışların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Aşırı ilgi ve düşkünlük ise çocuğun kendisi ile fazla ilgilenmesine, yaşam savaşıdan kaçmasına ve onu koruyanlar olmadığında kendini açıkta ve yalnız hissetmesine neden olmaktadır (Yavuzer, 2006; Yavuzer, 2007)

2.6. Anne Baba Tutumlarının Çocukların Sağlığı Üzerine Etkileri

Anne baba tutumları ile çocukların ruh sağlığı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda, olumsuz anne baba tutumlarının çocukların sağlığını olumsuz yönde etkiledikleri belirlenmiştir. Algılanan demokratik aile tutumunun ergenlerin benlik saygılarını yükselttiği (Ceral ve Dağ, 2005), psikolojik belirtilerin bu ailelerde daha az görüldüğü (Aylaz ve ark,2007), bu ergenlerin kendilerini daha az yalnız hissettiklerini, arkadaşlarından ve ailelerinden daha fazla sosyal destek aldıklarını algıladıkları (Çeçen, 2008), öz saygılarının daha yüksek olduğu (Haktanır ve Baran, 1998) ve problem çözme becerilerinin daha iyi olduğu tespit edilmiştir (Arı ve Seçer, 2003).

Aylaz ve ark. (2007) otoriter ve ilgisiz aile tutumu sergileyen ailelerde depresyon belirtilerinin önemli ölçüde yüksek olduğunu belirlemiştir.

Ceral ve Dağ (2005) ebeveynlerini demokratik olarak algılayan ergenlerin, otoriter olarak algılayanlardan daha az genel psikolojik belirti gösterdiğini, ailesini demokratik olarak algılayan ergenlerin benlik saygılarının daha yüksek olduğu belirlemiştir.

Küçükkaya ve Işık (2009) anne-babalarının ilgisiz tutum gösterdiğini söyleyen öğrencilerin ruh sağlıklarının ciddi düzeyde risk altında olduğu belirlemiştir.

Özbaran ve arkadaşları (2009) ise depresyonu olan gençlerin anne babalarında aşırı annelik, eşler arası geçimsizlik ve otoriter tutumların daha yüksek oranda sergilendiğini, anne-baba tutumlarında, reddedici tutum ve otoriter tutumun fazla olduğu gençlerde öz-kıyım girişimlerinin fazla olduğu belirlemiştir.

Çeçen (2008) çalışmasında ebeveynlerini demokratik algılayan çocuklarının kendilerini daha az yalnız hissettiklerini, arkadaşlarından ve ailelerinden daha fazla sosyal destek aldıklarını algıladıklarını belirlemiştir.

Arı ve Seçer (2003) demokratik ana baba tutumunun, çocukların psikososyal temelli problem çözme becerisini etkilediğini, demokratik davranma düzeyinin arttıkça çocukların psikososyal temelli problem çözme becerisinin yükseldiğini belirlemiştir. Baskı-disiplinin, çocukların psikososyal temelli problem çözme becerisi puan ortalamalarını etkilediğini, baskı-disiplinin azaldıkça çocukların psikososyal temelli problem çözme becerisinin yükseldiğini belirlemiştir.

Haktanır ve Baran (1998) demokratik anne-baba tutumunun gencin yüksek özsaygıya sahip olmasına neden olduğunu, otoriter ve ilgisiz tutumun ise düşük özsaygıya yol açtığını tespit etmiştir.

Erkan (2002) sosyal kaygı düzeyi yüksek öğrencilerin ailelerinde sosyal kaygı düzeyi düşük öğrencilerin ailelerine göre daha fazla otoriter ve koruyucu tutumlarla karşılaştıklarını belirlemiştir.

2.7. Sigara ve Anne Baba Tutumları ile İlgili Çalışmalar

Yapılan çalışmalar ebeveyn tutumlarının çocukların sigara deneme ve sigara kullanım davranışlarının sürdürmede etkili olduğunu göstermektedir (Adalbjarnardottir ve ark., 2001; Cactrucci ve ark., 2006; Fletcher ve ark., 1999; Henriksen ve ark., 1998; Robinette ve ark., 2002; Chassin ve ark., 2005; Herken ve ark., 1997; Jacson, 2002; Ulusoy ve ark., 2005; DeJesus, 2000). Adalbjarnardottir ve ark. (2001) 347 adölesanla ebeveyn tutumları ile madde kullanımı arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yaptığı çalışmasında, 14 yaşında ailesini demokratik olarak algılayan adölesanların, ailesini ihmalkar olarak algılayan adölesanlara oranla daha düşük oranda sigarayı denediklerini belirlemiştir. Ayrıca ailesini demokratik olarak algılayan adölesanların ailesini otoriter olarak algılayan adölesanlara oranla daha düşük oranda sigarayı denedikleri, ailesini ihmalkar olarak algılayan adölesanların ise ailesini hoşgörülü ve otoriter algılayan adölesanlardan daha yüksek oranda sigarayı denedikleri belirlenmiştir.

Cactrucci ve ark.(2006) 13-19 yaş grubu adölesanlarla yaptığı çalışmasında demokratik ebeveyn tutumu ile adölesan sigara içiciliği arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışma

kapsamına 17.287 adölesan alınmıştır. Yapılan analiz sonucunda demokratik ebeveyn tutumunun adölesanların sigara içiciliğinde önemli bir belirleyici olduğu saptanmıştır. Ailesini demokratik algılayan adölesanların ailesini serbest algılayan adölesanlara oranla sigara kullanım durumunun daha düşük olduğu belirlenmiştir. Diğer ebeveyn tutumlarında ise sigara kullanım durumu eşit bulunmuştur.

Fletcher ve ark., da (1999) 13-16 yaş grubu 182 8. sınıf adölesan ile yaptıkları çalışmalarında algılanan demokratik ebeveyn tutumu ve erken adölesan madde kullanımı arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Ailesini demokratik algılayan adölesanlarda madde kullanımının daha düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Henriksen ve ark., (1998) sigarasız sosyalizasyonun demokratik ebeveyn tutumu ile pozitif yönde ilişkili olduğunu belirlemişlerdir. Demokratik ebeveyn tutumu ile sigara içme ile ilgili risk faktörlerine yönelik uyarılar ve sigara içme sonucunda ceza bekleme ile ilişkili olarak pozitif yönde ilişki saptanmıştır. Ayrıca ebeveynleri sigarasız sosyalizasyondan gelen çocuklarda istatistiksel olarak sigara içmeye niyet ve başlama daha düşük oranda bulunmuştur.

Robinette ve ark., (2002) ise demokratik ebeveyn tutumu ve erken adölesan sigara kullanımı arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Sekizinci sınıfa devam eden 156 adölesan ile yürüttükleri çalışmalarında, ailelerini demokratik algılayan adölesanların sigara kullanım durumları düşük bulunmuştur. Ailesini demokratik algılayan çocukların sigara kullanan akran grubundan daha az arkadaş edindikleri saptanmıştır. Sonuç olarak yüksek düzeyde demokratik ebeveyn tutumu düşük düzeyde adölesan sigara içiciliği ile ilişkili bulunmuştur.

Chassin ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında adölesanların sigaraya başlamada belirleyici olan ebeveyn tutumları incelenmiştir. Çalışmada, 10-17 yaş aralığında 382 adölesan araştırma kapsamına alınmıştır. Çalışma sonucunda demokratik, otoriter ve hoşgörülü ailelerdeki adölesanların sigara içiciliğindeki artış, serbest/ihmalkar aileler ile karşılaştırıldığında anlamlı derecede düşük olarak bulunmuştur. Demokratik anneye sahip adölesanların sigara içiciliğindeki artış serbest/ihmalkar anneye sahip adölesanlarla karşılaştırıldığında anlamlı derecede düşük olarak saptanmıştır.

Herken ve ark. (1997) yurt içinde yaptıkları çalışmalarında gençlerde sigara kullanımı ile anne baba tutumu ve sosyodemografik özelliklerin ilişkisine bakmışlardır. Konya il merkezinde ortaokul, lise, yüksekokullarda ve çıraklık eğitim merkezlerinde öğrenim gören, 12-21 yaşları arasında, 1559 öğrenciye ulaşmışlardır. Sigara içen gençlerde hem anne hem baba tutum puanları daha düşük(otoriter) bulunmuştur. Demokratik tutum sergileyen ailelerde sigara içme oranı önemli derecede düşük bulunmuştur.

Jackson (2002) altıncı ve yedinci sınıf 1220 adölesanla yaptığı çalışmasında sigara ve alkol kullanımına yönelik aile otoritesini kabul eden adölesanların fazla olduğunu belirlemiştir. Adölesanların %80 i ailelerinin sigara kullanıp kullanmamasına yönelik söz söyleme hakkının olduğunu belirtmiştir. Ayrıca algılanan ebeveyn tutumları ile ebeveyn otoritesini kabul etmeme arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Demokratik aile tutumundan, izin verici, otoriter, kayıtsız/ ilgisiz aile tutumuna doğru gittikçe adölesanların sigara içiciliğine karşı ebeveyn otoritesini kabul etme oranlarının azaldığı saptanmıştır. Sigaraya karşı ebeveynlerin otoritesini kabul etmeyen adölesanların düzenli sigara içicisi olma ihtimalinin dört kat daha fazla olduğu, bugüne kadar hiç sigara denemeyen ve sigaraya karşı aile otoritesini reddedenlerin gelecek yıl sigaraya başlama ihtimalinin 3 kat fazla olduğu bulunmuştur.

Ulusoy ve ark., (2005) 726 lise son sınıf öğrencisi ile yaptıkları çalışmalarında ebeveynin çocuk yetiştirme biçimi ve gencin sigara bağımlılığı arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Yapılan değerlendirme sonucunda izin verici- ilgisiz ve baskıcı- otoriter ebeveynlerin çocuklarında sigara bağımlılığının daha yüksek oranda görüldüğü belirlenmiştir.

De Jesus (2000) çalışmasında çocukların ebeveynlerini, yüksek ilgi gösteren ve düşük ilgi gösteren grup olarak ikiye ayırmış, yüksek ilgi gösteren ebeveynlerin sigara yarar algısının düşük buna karşın zarar algısının yüksek olduğunu saptamıştır.

2.8. Adölesan Dönemi

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 10-19 yaş grubu “Adölesan” yaş grubu olarak, 15-24 yaş grubu ise “Gençlik dönemi” olarak tanımlanmaktadır. Adölesan ve gençlik dönemlerine ait yaşların kesişmesi nedeniyle de 10-24 yaş grubu “Genç İnsanlar” olarak değerlendirilmektedir (WHO, 1993).

Dünya nüfusu altı milyarın üzerinde olup, toplam nüfusun beşte birini 10-19 yaş grubu oluşturmaktadır. On-ondokuz (10-19) yaş grubunun nüfusu yaklaşık 1,2 milyar olup, bu yaş grubunun nüfusu giderek artmaktadır. Gençlerin beşte dördü gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır. 10-24 yaş grubunun nüfusu 1,6 milyar olup 1,4 milyarı yine gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır (Özcebe, 2008).

Genellikle çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olarak kabul edilen adölesan dönemde (10-19), fiziksel, psikolojik, sosyal, bilişsel ve cinsel birçok değişim yaşanmaktadır (WHO, 1993; Özcebe, 2008; Derman, 2008). Ergenlikte biyolojik gelişim; iskelet sisteminde hızlı büyüme ve cinsel gelişim ile, psikolojik gelişim; bilişsel gelişim ve kimlik gelişimi özellikleri ile belirlenir. Sosyal olarak da ergenlik genç erişkin rolüne hazırlığın olduğu bir dönemdir (Derman, 2008). Adölesanlar çocuk olmadıkları gibi erişkin de sayılmamaktadırlar.

Adölesan dönemde bir genç, çocukluk dönemine göre daha büyük sayılmakla beraber, halen erişkin desteğine gereksinimi vardır (Özcebe, 2008).

Adölesan dönem kendi içinde üç döneme ayrılmaktadır.

2.8.1. Erken adölesan dönem (10-13 yaş), cinsel gelişmenin başlaması ile oluşan fiziksel değişimler ve bu değişimlerle birlikte psikososyal değişimler gözlenmektedir (Özcebe, 2008). Erken ergenlik döneminde ergenlerin en büyük uğraşları bedenleridir. Bu dönemdeki ergenlerde hızlı fiziksel gelişime uyum ve bu değişiklikler ile baş etme çabaları görülür. Beden imgesi gelişiminin yanında, önemli fiziksel değişimlerden biri ikincil cinsiyet özelliklerinin gelişimidir (Derman, 2008). Adölesanlar bu dönemde temel olarak fiziksel değişimleri özümsemeye ve bağımsızlık için mücadele etmeye çalışırlar (Özcebe, 2008). Aile ile ilişkilerinde bağımlılıktan bağımsızlığa doğru bir geçiş dönemi yaşanır. Aile ile minimal çatışma vardır. Yakın arkadaşlıklar önem kazanmaya başlar, daha çok aynı cinsiyetten arkadaş ve grup aktiviteleri tercih edilir ve arkadaş grupları ergenin ilgi alanlarını etkiler (Derman, 2008).

Erken ergenlik dönemi Piaget'in bilişsel gelişim kuramına göre "soyut işlemler"e geçiş dönemidir. Düşünce biçimi somuttur ancak soyut düşünce gelişimi yavaş yavaş başlamıştır (Derman, 2008; Ercan, 2005).

Sigara içme ile ilgili ilk fikirler özellikle 10-14 yaş grubundaki adölesanlarda oluşmaktadır (WHO, 2004). Ülkemizde Kutlu ve ark.'nın (2006) yaptığı çalışmada sigaraya başlama yaşı en küçük 10 olarak bulunmuştur. İnal ve ark. (2006) 164 ilköğretim öğrencisi ile yaptıkları çalışmalarında, ilk sigara içmeyi deneme yaşını ağırlıklı olarak 10-12 yaş olarak saptamışlardır.

2.8.2. Orta adölesan dönemde (14-16 yaş), daha yoğun duygular yaşanır. Büyük bir amaç belirlenir ve akranların etkisi önemlidir. Aileler ile olan çatışmalar daha fazladır (Özcebe, 2008). Anne babadan ayrışma ve bireyselleşme süreci içinde ergenlerin duygusal olarak ana babadan uzak tutuma çabaları, riskleri olduğundan az görmeleri, kendilerini her şeyi yapabilir olarak algılamaları ve otonomi istemeleri anne babalarla çatışmaya neden olur. Duygusal özerklik hem bireyselleşmenin hem de duygusal yakınlığın desteklendiği koşullarda en iyi şekilde gelişmektedir (Derman, 2008). Arkadaşlar çok daha önemlidir. Davranışlarının akranları tarafından onaylanmaması benlik saygılarında azalmaya neden olabilir (Derman, 2008; Özcebe, 2008). Birçok bedensel değişim sonuçlanmıştır, değişimlerini daha az sorgulamaktadır. Bedenini kabul etmiştir, rahatlamıştır ve çekici görünmek için çok fazla vakit harcarlar (Özcebe, 2008).

Orta adölesan dönemde soyut düşünce biçimi oluşur. Sebep ve uyum vadeli sonuç ilişkisi kurulmaya başlanmıştır (Ercan, 2005).

2.8.3. Geç adölesan dönemde (17-19 yaş), kişiliğin mücadele edinilen ve ayrılık dönemidir (Özcebe,2008; Ercan,2005). Bu dönem kimlik duygusunun bütünleşmesi ile sona ermektedir. Ergenlik döneminde daha önceki gelişim basamaklarında elde edilmesi beklenen temel güven duygusu, özerklik, girişimcilik, çalışma ve yapıcılık gibi kazanımlar olmaksızın tutarlı bir kimlik duygusu geliştirmek zordur (Derman, 2008). Eğer erken ve orta adölesanda destekleyici bir aile ve arkadaş grubunda bulunduyorsa bu dönemi de başarı ile geçirecektir ve erişkin dönem için sorumluluklarını üstelenebileceklerdir (Özcebe, 2008).

Adölesan dönemde fiziksel-cinsel büyüme ve gelişim ve psikososyal gelişim sırasında ortaya çıkan bazı davranışların adölesan dönem sağlığını ve daha sonraki yaşamını etkilediği bilinmektedir. Bu sorunlardan biri de sigara kullanımı ve bağımlılığıdır (Özcebe, 2008).

Geç adölesan dönemde soyut düşünce ile birlikte ergenler felsefe, din, politika, ölüm gibi kavramlar üzerinde de daha fazla düşünmeye ve tartışmaya başlarlar. Zaman kavramının farkına varmaya, gelecek ile ilgili kaygılar duymaya, zamanın geçmekte olduğunu fark edip kendi ölümlülüğünü de fark etmeye başlarlar (Derman, 2008; Ercan, 2005).

Bu dönemde risk alma davranışları artmakta, riskli davranışlar arasında da yaygın olarak sigara kullanımı karşımıza çıkmaktadır (Özcebe, 2007; Kara ve ark., 2003; Çamur ve ark.,2007; Evren, 2008).

2.9. Adölesan Dönemde Sigaraya Başlama ve Kullanma Nedenleri

2.9.1. Biyolojik Etmenler

Ailede madde bağımlılığının varlığı genetik bir yatkınlığı ortaya çıkarmaktadır. Ayrıca öğrenme güçlüğü, davranım bozukluğu gibi durumlar madde kullanımı açısından risk oluşturmaktadır (Gürol ve ark., 2008).

2.9.2. Ailenin Sosyoekonomik, Kültürel ve Davranışsal Etkisi

Ailelerin sosyoekonomik ve eğitim düzeyleri düştükçe adölesan dönemde sigara kullanımı yükselmektedir. Ailenin sosyal norm ve değerlerine uymak için adölesanlar sigaraya başlamaktadırlar. Ailede sigara kullanan bir birey olması adölesanların sigara ile tanışmasına neden olmaktadır. Ebeveynin sigara kullanması sigara kullanma riskini iki kat artırmaktadır. Özellikle aile desteğinin yetersizliği, aile ile yetersiz ilişki bu dönemde sigara kullanmayı artırmaktadır (Özcebe, 2008). Çok sıkı disiplinin uygulandığı aile ortamı da aşırı gevşek disiplin kadar adölesanın madde kullanımı açısından risk altında kalmasına yol açmaktadır. Aile içinde gelişimi için yeterli doyurucu ortamı bulamayan adölesan, çözümünü

kendini ait hissedeceği, kendi ile benzer sorunlar yaşayan akran gruplarına katılmakta ve burada da madde kullanımı kabul gören bir davranış olmaktadır (Gürol ve ark., 2008).

2.9.3. Arkadaş Etkisi

En yakın arkadaşın sigara kullanması ya da arkadaş grubunda sigara kullanılması adölesanların sigara ile tanışmasına neden olmaktadır. Adölesanlar sigaraya en çok yakın arkadaşlarının sigara ikramı ve ısrarları ile başlamaktadır. En iyi arkadaşının sigara kullanması, adölesanın sigara içme riskini 3-4 kat arttırmaktadır (Özcebe, 2008). Ülkemizdeki yapılan araştırmalarda pek çok adölesan “arkadaş etkisi” nedeniyle sigara içmeye başladıklarını belirtmektedir (Doğan ve ark., 2010; Ünsal ve ark., 2009; İnal ve ark.,2006). Adölesanların arkadaşlar arasında kendine yer bulma isteği ve arkadaş baskısı da sigaraya başlamayı kolaylaştırmaktadır (Özcebe, 2008).

2.9.4. Gencin Sosyodemografik ve Psikososyal Yapısı

Adolesanlar kendilerine olan güvenlerini artırmak için sigaraya başlayabilmektedirler. Stres ya da sıkıntılı olma, merak, büyümeyi ispat etmenin bir yöntemi olarak, formda kalma isteği, gençler arasında popülaritenin artması adölesanların sigaraya başlama nedenleri arasındadır (Özcebe, 2008).

2.9.5. Ergenin Psikolojik Gelişimi

Asilik, dürtüsel davranışlar, okul başarısının düşük olması, okuldan ayrılma, suç işleme gibi özellikler risk oluşturmaktadır (Gürol ve ark., 2008).

2.9.6. Sigara Reklamları

Sigara reklamlarının sigara kullanmayı özendirici etkisi büyüktür. Sigara kullanan adölesanlar ve gençler kendilerini daha cazip, seksi, sportif, maceracı ve evrensel görünüme sahip olarak görmektedirler. Sigara firmaları, gençlere yönelik hazırlanan yazılı ve elektronik basın ve filmlerle sürekli mesaj vermeyi amaçlamakta ve bu alanlarda çalışmalarını sürdürmektedirler. Sigara firmaları gençlerin katılacağı konserleri desteklemektedirler . Mesajlar sağlık ile ilgili sorunların tamamını göz ardı ederken konunun işlenişinde heyecan ve eğlence, bağımsızlık, cinsel çekicilik, profesyonel başarı, sosyal olaylarda gizlilik, fiziksel görüntü ve kilo kontrolü üzerinde durulmaktadır. Diğer sektörlerin yaptığı reklamlar da (filmler, giysiler vb) sigara kullanımını meşrulaştırmaktadır (Özcebe, 2008).

2.9.7. Sigaraya Ulaşılabilirlik

Sigaranın satışı konusundaki yasal düzenlemeler ve uygulamalar gençlerin sigaraya ulaşılabilirliğini artırmaktadır. Sigara fiyatları gençlerin sigara içmesini etkilemektedir; ücretler artınca gençlerin sigara içmeleri azalmakta, sigara ücretleri düşünce gençlerin sigara içmeleri artmaktadır (Özcebe, 2008).

2.10. Sigara Yarar/Zarar Algısı ve Sigara İçmeye Başlama/ Sürdürme ile İlgili Çalışmalar

Chen ve ark. (2008) genç Tayvanlı adölesanlarda sigara edinim evreleri ile özyeterlilik ve karar denge arasındaki ilişkiyi incelemiştir. 11-14 yaş aralığındaki 401 adölesanla yaptıkları çalışmalarında öntasarlama evresinde olan adölesanların, sigara içmeye karşı koymaya karşı özyeterlilikleri, karar verme ya da sürdüren evresinde olanlara oranla daha yüksek bulunmuştur. Sigara içmenin faydaları, sürdürme evresinde anlamlı olarak ön hazırlık ya da karar verme aşamasından daha yüksek bulunmuştur. Çalışmanın diğer bir sonucu da sürdüren aşamasında yarar algısının sigarayı sürdürmeye karar verme için en yüksek puana sahip olmasıdır. Ayrıca sigara içmeye karşı koymada öz yeterliliğin ön hazırlık aşamasından sürdüren aşamasına doğru gittikçe azaldığı tespit edilmiştir.

Chen ve ark. (2006) 11-17 yaş arasında 952 adölesanla yaptığı çalışmada, sigara kullanmayanlar, sigarayı deneyenler ve düzenli içicilerin yarar zarar algılarını karşılaştırmıştır. Düzenli içici olan grubun yarar algısının en yüksek düzeyde olduğu, zarar algısının ise en düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Sigarayı kullanmayan grupta ise yarar algısı en yüksek, zarar algısının en düşük seviyede olduğu görülmüştür.

Chen ve ark. (2006) 13- 17 yaşlarında 554 adölesanla yaptığı diğer bir çalışmada da sigara yarar algısının düzenli içici olan grupta en yüksek, hiç sigara kullanmayan grupta ise en düşük düzeyde olduğunu, zarar algısının ise hiç denemeyen grupta en yüksek, düzenli içici grubunda ise en düşük seviyede olduğunu belirlemiştir.

Plummer ve arkadaşları (2001) çalışmalarında sigara kullanmayan grubun sigara yarar algılarının sigara kullanmayı düşünen ve kullanan gruptan istatistiksel olarak anlamlı şekilde düşük olduğunu, zarar algısının ise her iki gruptan yüksek olduğunu saptamışlardır.

3. Gereç ve Yöntem

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma algılanan ebeveyn tutumlarının çocukların sigara yarar/zarar algısını nasıl etkilediğini belirlemek amacıyla yapılan tanımlayıcı bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Çalışma İzmir İli Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı ilköğretim okulları arasından olasılıklı örneklem yöntemlerinden tabakalı örneklem yöntemine göre üst, orta ve alt sosyoekonomik gruptan basit tesadüfi yöntemle seçilen Bornova Kars Halil Atilla, Esentepe ve Menderes Gazi ilköğretim okullarında yapılmıştır. Bornova Kars Halil Atilla İlköğretim okulunun altı, yedi ve sekizinci sınıflarında öğrenim gören 630 öğrenci vardır. Bornova Kars Halil Atilla İlköğretim okulu üst sosyo-ekonomik yapıdadır. Esentepe İlköğretim okulunun altı, yedi ve sekizinci sınıflarında öğrenim gören 132 öğrenci mevcut olup, ilköğretim okulu orta sosyo-ekonomik yapıdadır. Menderes Gazi İlköğretim Okulunun altı, yedi ve sekizinci sınıflarında ise öğrenim gören 150 öğrenci mevcut olup, okul alt sosyo-ekonomik yapıya sahiptir.

Çalışma 03/2009–04/2009 tarihleri arasında her sınıf için bir ders saatinde (45 dakika) uygulanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın kapsamına Bornova Kars Halil Atilla ilköğretim okulundaki sınıflar arasından her sınıftan basit tesadüfi yöntemle seçilen 6-B, 7-D ve 8-A sınıflarındaki 105 öğrenci, Esentepe İlköğretim okulunda 6-A, 7-A, 8-B sınıflarındaki 75 öğrenci ve Menderes Gazi İlköğretim okulundaki 6-B, 7-B, 8-A sınıflarındaki 88 öğrencinin alınması planlanmıştır. Örneklemi 268 ilköğretim 6,7 ve 8. sınıf öğrencisinin oluşturması planlanmıştır. Ancak veri toplama günü sınıfta olan, ölçekleri doldurmayı kabul eden Bornova Kars Halil Atilla ilköğretim okulundan 100 öğrenciye, Esentepe İlköğretim okulundan 83 öğrenciye, Menderes Gazi İlköğretim okulundan 67 öğrenciye ulaşılmıştır. Örneklemi 250 ilköğretim 6,7 ve 8. sınıf öğrencisi oluşturmuştur. Çalışmamıza katılım oranı % 93.2'dir.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

Çalışmanın bağımlı değişkeni çocukların sigara algıları puan ortalamaları, bağımsız değişkeni ise algılanan ebeveyn tutumudur.

3.5. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak Sosyo-Demografik veri toplama formu, Anne-Baba Tutum Ölçeği ile Karar Denge Ölçeği kullanılmıştır.

3.5.1. Sosyo-Demografik Veri Toplama Formu

Sosyo-demografik veri toplama formu çocukların yaşlarını, cinsiyetlerini, sınıflarını, ebeveynlerin eğitim durumlarını, gelir durumlarını, haftalık aldığı harçlık miktarını, anne ve babalarının sigara içme durumlarını, kardeşlerinin ve yakın arkadaşlarının sigara içme durumlarını gösteren dokuz sorudan oluşmaktadır (EK 1).

3.5.2. Anne Baba Tutum Ölçeği (ABTÖ)

Anne-Baba Tutum Ölçeği (ABTÖ), Lamborn ve ark. tarafından 1991 yılında geliştirilmiştir. Faktör analizi sonucunda maddeler üç (3) alt boyutta toplanmıştır. Bu faktörler (alt boyutlar) kabul/ilgi (acceptance/involvement), kontrol/denetleme (strictness/supervision) ve psikolojik özerklik (psychological autonomy) boyutlarıdır. Ölçeğin ülkemizde geçerlik ve güvenirlik çalışması Yılmaz (2000) tarafından ilköğretim, lise ve üniversite öğrencileri üzerinde yapılmıştır. Özgün ölçeği gerçekleştiren araştırmacılardan 1996 yılında izin alındıktan sonra ölçek öncelikle uzman kişiler tarafından Türkçe'ye çevrilmiş ve 5 yargıcıya verilerek Türkçe'ye uygunluğu açısından değerlendirmeleri istenmiştir. Yargıcılardan alınan geribildirimler sonucunda ölçekteki her ifade en az iki değişik biçimde yazılmış ve tekrar yargıcılara verilerek yargıcıların fikir birliğine vardığı ifadeler seçilmiştir. Ölçek bu şekliyle ilköğretim 4. sınıf öğrencilerinden seçilen 15-20 kişilik bir gruba uygulanmıştır. Bu yaş grubundaki çocukların ölçekteki ifadeleri kolaylıkla anladığı görülmüştür. Ölçek, toplam 360 deneğe 15 gün arayla iki kez uygulanmıştır. Her alt ölçek için test tekrar test güvenirliğine bakılmıştır ve ölçeğin üç alt boyuttan oluştuğu saptanmıştır. Çalışmamız ilköğretim öğrencileri ile sınırlı olduğundan, sadece bu gruba ait geçerlilik ve güvenirlik bulguları verilmiştir. Çalışmada Anne Baba Tutum Ölçeğinin Türk örneklemini üzerinde faktör yapısı incelenmiştir. Deneklerin ölçekten aldıkları puanlara yapılan işlemler sonucunda, ölçek maddelerinden elde edilen korelasyon matrisine Temel Bileşenler Analizi uygulanmış ve 8 faktör elde edilmiştir. Ancak madde sayısı, denek sayısı ve kurumsal yorumlanabilirlik göz önüne alınarak analizler 3 faktör üzerinden Varimax Rotasyonuyla birlikte tekrarlanmıştır. Buna göre ilköğretim dönemindeki öğrencilerde birinci faktörün açıkladığı varyans %11.1, ikinci faktörün %9.1, üçüncü faktörün %7.2 ve üç faktörün topluca açıkladığı varyans ise %27.4 olarak bulunmuştur. Üç faktörlü çözümün denendiği faktör analizi sonucunda, ana-baba tutum ölçeğinin üç temel boyutta belirgin bir biçimde temsil edildiği gözlenmiştir.

Sonuç olarak Anne Baba Tutum Ölçeği'nin ilköğretim öğrencileri üzerinde yapılan faktör analizi sonuçları, ölçekte yer alan maddelerin özgün ölçekteki maddelere benzer bir faktör yapısı oluşturduğunu göstermektedir. (Yılmaz, 2000)

Kabul/ilgi boyutu: Kabul/ilgi alt boyutu çocukların ebeveynlerini ne derece sevecen, ilgili ve katılımcı olarak algıladıklarını ölçmeyi amaçlar. Yılmaz'ın (2000) çalışmasında yapılan faktör analizi sonucunda, kabul/ilgi boyutunda toplam 10 madde yer almış, faktör yükü .30'un altında olan 11.ve 13. maddeler ölçekten çıkartılmıştır. Böylece birinci faktördeki toplam sekiz madde (1, 2, 5, 7, 9, 12, 15 ve 17. maddeler) kabul/ilgi boyutunu oluşturmuştur. Özgün ölçekten farklı olarak psikolojik özerklik boyutunda yer alan sadece 2. ve 12. maddeler birinci boyutta yer almıştır. Bu alt boyut 1 ile 4 arasında düz puanlanan likert tipi bir ölçektir. Maddelerden sadece 2. madde ters puanlanmaktadır. Özgün ölçekte kabul/ilgi boyutunun Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .72'dir. Yılmaz (2000) ilköğretim dönemindeki öğrenciler için test-tekrar güvenilirlik katsayısını .74 ve Cronbach alfa iç tutarlık katsayısını .60 olarak bulmuştur. İlköğretim öğrencilerinin ölçeğin kabul/ilgi boyutundan alınabilecek en düşük değer 8, en yüksek değer 32'dir (EK2). Ölçekten alınan yüksek puan, çocukların ebeveynlerini daha fazla sevecen, ilgili ve katılımcı olarak algıladıklarını göstermektedir.

Denetleme boyutu: Denetleme alt boyutu çocukların ebeveynlerini ne derece kontrollü ve denetleyici olarak algıladıklarını ölçmeyi amaçlar. Bu alt boyutta toplam sekiz madde yer almış ve faktör yükü .30'un altında olan 21. ve 24. maddeler ölçekten çıkartılmıştır. Böylece ikinci faktörde yer alan altı madde (19, 20, 22, 23, 25 ve 26. maddeler) denetim boyutunu yansıtmaktadır. Özgün ölçeğin denetleme alt boyutunun iç tutarlık katsayısı .76 olarak bulunurken, Yılmaz (2000) denetleme alt boyutunun test-tekrar test güvenilirlik katsayısını .93 ve Cronbach alfasını .75 olarak saptamıştır. Denetleme alt boyutundaki 19. ve 20. sorular, 1 ile 7 arasında puan almakta, cevap "hayır" ise 7 puan , "istediğim saate kadar" ise 1 puan almaktadır. Diğer maddeler ise 1 ile 3 arasında düz puanlanmakta, "Hiç çaba göstermez" 1 puan, "çok çaba gösterir" 3 puan almaktadır. İlköğretim öğrencilerinde ölçeğin denetleme boyutundan alınabilecek en düşük değer 6, en yüksek değer 26'dir (EK2). Ölçekten alınan yüksek puan, denetlemenin yüksek olduğunu göstermektedir.

Psikolojik özerklik boyutu: Ebeveynlerin demokratik tutumu ne derece uyguladıklarını ve çocuğun bireyselliğini ifadeye ne derece cesaretlendirildiklerini ölçmeyi amaçlar. Üçüncü faktörde yer alan yedi madde (4, 6, 8, 10, 14, 16 ve 18. maddeler) psikolojik özerklik boyutunu yansıtmakta ve ters olarak puanlanmaktadır. Özgün ölçeğin psikolojik özerklik boyutunun iç tutarlık katsayısı .82 olarak bulunmuştur. Yılmaz (2000) ise psikolojik özerklik alt ölçeği için test-tekrar güvenilirlik katsayısını .79 ve Cronbach alfasını .67 olarak

bulmuştur. İlköğretim öğrencilerinde ölçeğin psikolojik özerklik boyutundan alınabilecek en düşük değer 7, en yüksek değer 28'dir (EK2). Ölçekten alınan yüksek puan, çocukların ebeveynlerini daha fazla demokratik olarak algıladıklarını göstermektedir.

Elde edilen verilere dayanarak bu ölçeğin anne-baba tutumunu ölçmede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu bildirilmiştir (Yılmaz, 2000).

Bizim çalışmamızda kabul ilgi alt boyutu Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0.58, denetleme alt boyutu Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0.60 olarak bulunmuştur.

Ebeveyn Tutumlarının Belirlenmesi

Ölçekten, anne baba tutumlarının alt boyutlarında kabul/ilgi ve kontrol/denetleme boyutlarının kesişmesinden dört anne-baba tutumu ayırt edilmektedir. Ebeveyn tutumlarını belirlemede çocukların ölçekten aldıkları puanların ortancaları kullanılmakta, ortancaya denk gelen çocuklar çalışma kapsamına alınmamaktadır. Fakat ortancaya çok fazla çocuk denk gelirse ortanca ve üstü bir grup olarak kabul edilerek, ebeveyn tutumları belirlenmektedir (Yılmaz, 2000).

Tablo 1: Lamborn ve Ark.'nın Önerdikleri Anne-Baba Tutumuna İlişkin Boyutlar (Yılmaz, 2000)

	Kabul/İlgi (Birinci Boyut)		Denetleme (İkinci Boyut)	
	Yüksek	Düşük	Yüksek	Düşük
Demokratik	*		*	
İhmalkar		*		*
Otoriter		*	*	
Hoşgörülü	*			*

Kabul/ilgi ve kontrol/denetleme boyutunda ortancanın üzerinde puan alan deneklerin anne-babaları “**demokratik**”; altında puan alan deneklerin anne-babaları ise ‘**ihmalkar**’,

Kabul/ilgi boyutunda ortancanın altında ve kontrol/denetleme boyutunda ortancanın üzerinde puan alan deneklerin anne- babaları “**otoriter**”,

Kabul/ ilgi boyutunda ortancanın üzerinde, kontrol/denetleme boyutunda ortancanın altında puan alan deneklerin anne-babaları ise “**hoşgörülü**” olarak adlandırılmıştır (Tablo 1).

3.5.3. Karar Denge Ölçeği (KDÖ)

Orijinal KDÖ 1985 yılında Velicer, DiClemente, Prochaska ve Brandenburg tarafından yetişkinlerin sigaranın zararları ve yararları hakkındaki algılarını değerlendirmek amacıyla 24 madde olarak geliştirilmiştir (Velicer,1985). KDÖ, 1998 yılında Pallonen, Prochaska, Velicer, Prokhorov ve Smith tarafından, Yetişkin KDÖ 20 maddeye ve çocuk KDÖ 12 maddeye indirilmiştir. KDÖ, adolesan ve yetişkinlerin sigara içme ile ilgili inançlarını saptamada kullanılan bir ölçektir. Çocuk KDÖ, sigaranın zararları ve yararları hakkında 12 durumu içeren altı (6) maddelik yarar ve altı (6) maddelik zarar alt ölçeklerinden oluşmaktadır (EK3). 1 ile 5 arasında puanlanan likert tipi bir ölçektir. Çocuk KDÖ alt boyutlarının puanları 6–30 arasında değişmektedir. Alt ölçeklerden yarar alt ölçeği puan ortalamasının yüksek olması sigara içmenin yararları ile ilgili güçlü algılara sahip olduğunu, zarar alt ölçeği puan ortalamasının yüksek olması sigara içmenin zararları ile ilgili güçlü algılara sahip olduğunu göstermektedir (Bektaş ve ark, 2010). Velicer (1985) ölçeğin Cronbach alfa katsayısı zarar alt boyutu için .87 ve yarar alt ölçeği için .90 olarak saptamıştır. Chen ve arkadaşları (2006) ise zarar alt boyutu için Cronbach alfa katsayısını .87, yarar alt ölçeği Cronbach alfa katsayısını .91 olarak bulmuşlardır. Plummer ve arkadaşları da (2001) zarar alt ölçeği için Cronbach alfa katsayısını .86, sosyal yarar alt ölçeği için .68 ve baş etme yarar alt ölçeği için .79 olarak saptamışlardır.

Türk çocuklarında ölçeğin geçerlilik / güvenilirliği Bektaş, Öztürk ve Armstrong (2010) tarafından gerçekleştirilmiştir. KDÖ' nün Türkçe'ye uyarlanması ve kullanılması için özgün ölçeğin yazarından izin alınmıştır. KDÖ üç dilbilimci tarafından Türkçe'ye ayrı ayrı çevrilmiştir. Ölçeğin Türkçe'si yeniden düzenlenerek Türk Dil uzmanına ölçeklerin Türkçe'si kontrol ettirilmiştir. Farklı bir Dil Bilimci tarafından Türkçe ölçeğin İngilizce'ye geri çevirisi yapılmıştır. Uzman görüşü alındıktan sonra 20 öğrenciye ön uygulama yapılmıştır. Olumsuz geribildirimler olmadığından ölçek geçerlilik güvenilirlik çalışmaları için yeterli büyüklükteki örnekleme uygulanmıştır. Çalışmanın örneklemini 4.-8. sınıflardaki 642 öğrenci oluşturmuştur. Ölçeğin yarar alt boyutu için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .74, zarar alt boyutu için .78 olarak bulunmuştur. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirlik katsayıları yarar alt boyutu için $r=.848$, zarar alt boyutu için $r=.698$ olarak bulunmuştur. Kapsam geçerliliği 8 uzmanın puanlarının Kendal W analizi ile değerlendirmesi sonucu yapılmıştır. Sekiz uzmanın puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir. Açıklayıcı faktör analizine göre yarar alt boyutunun faktör yükleri .51 ve .80 arasında, zarar alt boyutu faktör yüklerinin .43 ve .70 arasında olduğu saptanmıştır. Her bir faktör tarafından açıklanan toplam varyans yarar alt boyutu için %22 ve zarar alt boyutu için % 28 olarak bulunmuştur. Doğrulayıcı faktör analizi

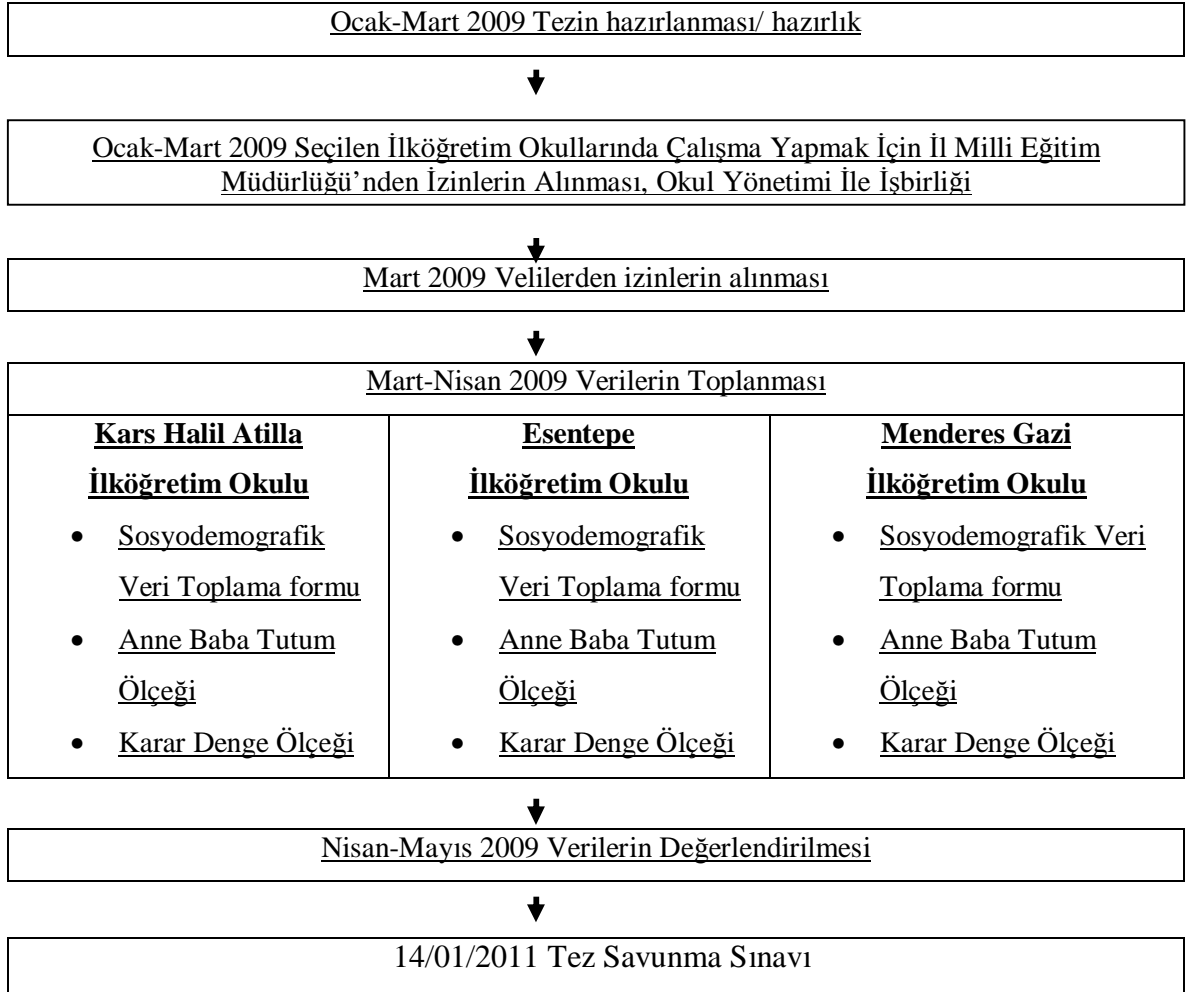
sonucunda KDÖ' nün yarar ve zarar alt boyutları arasındaki korelasyon katsayısı $r=-.49$ olarak bulunmuştur. Sonuçta KDÖ' nün, Türk kültüründe kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir araç olduğu saptanmıştır.

Bizim çalışmamızda yarar alt boyutu Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0.61, zarar alt boyutu Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0.81 olarak bulunmuştur.

3.6. Araştırma Planı ve Takvimi

Veriler ebeveynlerinden izin alınan, çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden öğrencilere formlar sınıf ortamında dağıtılarak toplanmıştır. Çalışma Mart-Nisan 2009 tarihleri arasında her sınıf için bir ders saatinde (45 dakika) uygulanmıştır.

Çalışma Grafiği



3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler istatistik paket programlar kullanılarak analiz edilmiştir.

Tablo 2: Kullanılan İstatistik Yöntemler

İncelenen Özellik	İstatistik Yöntem
• Tanımlayıcı verilerin değerlendirilmesi	→ Yüzdeler hesaplamalar
• Ebeveyn tutumlarını belirleme	→ Ortanca
• Ebeveyn tutumlarına göre Çocukların Yarar Algısının karşılaştırılması	→ Tek yönlü varyans analizi
• Ebeveyn tutumlarına göre çocukların zarar Algısının karşılaştırılması	→ Tek yönlü varyans analizi
• Ebeveyn tutumlarına göre çocukların Yarar/zarar algısı arasında fark saptandığında farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için	→ Post-hoc analizler

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın sadece tek bir ilde yapılmış olması bu çalışmanın sınırlılığdır.

3.9. Araştırmanın Etik Yönü

“Çocukların Algıladıkları Ebeveyn Tutumlarının Sigara Algıları Üzerine Etkisinin İncelenmesi” konulu bu çalışmanın yapılabilmesi için, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu etik kurulundan izin alınmıştır (22/01/2009 tarihinde 78 kayıt numaralı evrak Sayı:B.30.2.DEÜ.0.Y3.02.05/108 (EK 4).

Etik Kurul onayı alındıktan sonra çalışmanın yapılabilmesi için İzmir Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğünden 03/03/2009 tarihinde gerekli izinler alınmıştır (EK 5).

Çocukların araştırmaya katılabilmeleri için ebeveynlerden Mart 2009 tarihinde yazılı onam, çocuklardan sözel onam alınmıştır.

4. Bulgular

Tablo 3: Tanımlayıcı Özellikler

Yaş	n	x ± ss
Kız	133	13.1 ± 0.98
Erkek	117	13.3 ± 0.88
Cinsiyet	n	%
Kız	133	53.2
Erkek	117	46.8
Sınıf		
6. sınıf	83	33.2
7. sınıf	82	32.8
8. sınıf	85	34.0
Gelir Durumu *		
Düşük	33	13.6
Orta	193	79.4
Yüksek	17	7.0
Annenin Sigara İçme Durumu *		
İçiyor	75	30.1
İçmiyor	174	69.9
Annenin Eğitim Durumu *		
İlkokul	122	49.8
Ortaokul	41	16.7
Lise	65	26.5
Yüksekokul	17	7.0
Babanın Sigara İçme Durumu		
İçiyor	134	53.6
İçmiyor	116	46.4
Babanın Eğitim Durumu *		
İlkokul	100	40.2
Ortaokul	54	21.7
Lise	64	25.7
Yüksekokul	31	12.4
Kardeşlerin Sigara İçme Durumu *		
İçiyor	12	5.1
İçmiyor	224	94.9
Yakın Arkadaşının Sigara İçme Durumu *		
İçiyor	37	15.0
İçmiyor	210	85.0

* Çocukların eksik doldurmaları nedeniyle n sayısı düşüktür.

Çalışmaya katılan 250 öğrencinin 117'si erkek, 133'ü kızdır. Kızların yaş ortalaması 13.1 ± 0.98, erkeklerin yaş ortalaması 13.3 ± 0.88'dir. Öğrencilerin 83'ü altıncı sınıf, 82'si 7. sınıf ve 85'i 8. sınıf öğrencisidir. Ailelerin %13.6'sının düşük, %79.4'ünün orta ve %7.0'ının yüksek gelire sahip olduğu belirlenmiştir. Annelerin %49.8'i ilkokul, %16.7'si ortaokul, %26.5'i lise, %7.0'ı yüksekokul mezunudur. Annelerin %30.1'i sigara kullanmaktadır.

Çalışmaya katılan öğrenci babalarının %40.2'si ilkokul, %21.7'si ortaokul, %25.7'si lise, % 12.4'ü yüksek okul mezunu, % 53.6'sı sigara kullanmaktadır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin yakın arkadaşlarının %15.0'ı sigara kullanmaktadır.

Tablo 4: Çocukların Algılanan Ebeveyn Tutum Ölçeği Puan Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Ortancalar

Algılanan Ebeveyn Tutumu	n	X	SS	Ortanca
Denetleme	250	22.8	3.6	24
Kabul/ilgi	250	24.4	3.4	25

Çalışmaya katılan çocukların ebeveyn tutum ölçeği denetleme alt boyutu puan ortalaması 22.8 ± 3.6 , ortancası 24 olarak saptanmıştır. Kabul/ilgi alt boyutu puan ortalaması 24.4 ± 3.4 ve ortancası 25 olarak belirlenmiştir.

Tablo 5: Ebeveyn Tutumlarına Göre Çocukların Karar Denge Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Algılanan Ebeveyn Tutumu	Yarar Alt Ölçeği X±SS	Zarar Alt Ölçeği X±SS
Hoşgörülü	7.8±3.8	27.6±5.1
Otoriter	9.4±4.5	27.9±5.3
İhmalkar	9.5±4.3	28.0±3.9
Demokratik	7.9±3.1	28.5±3.4
	F= 3.172 p= .025	F= .478 p= .698

Grupların yarar alt boyutu puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Ebeveyn tutumlarını hoşgörülü algılayan çocukların KDÖ yarar alt boyutu puan ortalaması 7.8 ± 3.8 , otoriter algılayan çocukların 9.4 ± 4.5 , ihmalkar algılayan çocukların 9.5 ± 4.3 ve demokratik algılayanların 7.9 ± 3.1 olarak saptanmıştır. Çocukların ebeveyn tutumlarına göre Karar Denge Ölçeği yarar puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu saptanmıştır (F= 3.172, p= .025). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Bonferroni düzeltmeli iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi kullanılmıştır. Ebeveyn tutumlarını demokratik algılayan çocuklar ile otoriter algılayan çocukların (p=.037), demokratik algılayan çocuklar ile ihmalkar algılayan çocukların (p=.010) ve hoşgörülü algılayan çocuklar ile ihmalkar (p=.045) algılayan çocukların puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu

görülmektedir. Ebeveyn tutumunu demokratik algılayan çocuklar ile hoşgörülü algılayan çocukların ($p=.771$), ihmalkar algılayanlar ile otoriter algılayan çocukların ($p=.857$) ve otoriter algılayan çocuklar ile hoşgörülü algılayan çocukların ($p=.098$) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır.

Grupların zarar alt boyutu puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Ebeveyn tutumlarını hoşgörülü algılayan çocukların KDÖ zarar alt boyutu puan ortalaması 27.6 ± 5.1 , otoriter algılayan çocukların 27.9 ± 5.3 , ihmalkar algılayan çocukların 28.0 ± 3.9 ve demokratik algılayanların 28.5 ± 3.4 olarak saptanmıştır. Çocukların ebeveyn tutumlarına göre KDÖ zarar alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p= .698$, $F= .478$).

5. Tartışma

Bu çalışma çocukların algıladıkları ebeveyn tutumlarının sigaraya yönelik yarar ve zarar algılarını nasıl etkilediğini belirlemek amacıyla yapılan tanımlayıcı bir çalışmadır.

Çalışmaya 117'si erkek, 133'ü kız olmak üzere toplam 250 öğrenci katılmıştır. Kızların yaş ortalaması 13.1, erkeklerin yaş ortalaması 13.3, genel yaş ortalaması 13.2 ± 0.95 ' dir. 250 öğrencinin 83'ü 6. sınıf, 82'si 7. sınıf ve 85'i 8. sınıf öğrencisidir. Çalışmaya katılan ailelerin gelir durumlarına göre dağılımlarına bakıldığında %13.6'sının düşük, %79.4'ünün orta ve %7.0'ının yüksek gelire sahip olduğu görülmektedir. Çalışmaya katılan öğrencilerin annelerinin eğitim durumlarına bakıldığında %49.8'inin ilkokul, %16.7'sinin ortaokul, %26.5'inin lise, %7.0'ının yüksekokul mezunu olduğu ve bu annelerin %30.1'inin sigara kullandığı belirlenmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin babalarının eğitim durumlarına bakıldığında ise, %40.2'sinin ilkokul, %21.7'sinin ortaokul, %25.7'sinin lise, % 12.4'ünün yüksekokul mezunu olduğu ve bu babaların % 53.6'sının sigara kullandığı görülmektedir. Çalışmaya katılan öğrencilerin yakın arkadaşlarının %15.0'ı sigara kullanmaktadır. Çocukların demografik özelliklerinin homojen bir dağılım gösterdiği görülmektedir (Tablo 4).

Çocukların ebeveyn tutumlarını nasıl algıladıklarının belirlemek için ölçekten alınan puanların ortancaları kullanılmıştır. Bu ölçekten iki puan ortalaması gelmektedir. Çocukların Denetleme puan ortalaması 22.8 ± 3.6 , ortancası 24 olarak, Kabul / ilgi puan ortalaması 24.4 ± 3.4 ve ortancası 25 olarak saptanmıştır. Bu iki ortancadan yararlanılarak ebeveyn tutumlarının özellikleri belirlenmiştir (Tablo 5).

5.1. Karar Denge Ölçeği Yarar Alt Boyutu ve Ebeveyn Tutumları

Ebeveyn tutumlarını hoşgörülü algılayan çocukların KDÖ yarar alt boyutu puan ortalaması 7.8 ± 3.8 , otoriter algılayan çocukların 9.4 ± 4.5 , ihmalkar algılayan çocukların 9.5 ± 4.3 ve demokratik algılayanların 7.9 ± 3.1 olarak saptanmıştır. Çocukların ebeveyn tutumlarına göre KDÖ yarar alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p = .025$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri analizde, ebeveyn tutumlarını demokratik algılayan çocuklar ile otoriter algılayan çocukların ($p = .037$), demokratik algılayan çocuklar ile ihmalkar algılayan çocukların ($p = .010$) ve hoşgörülü algılayan çocuklar ile ihmalkar ($p = .045$) algılayan çocukların puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu saptanırken, diğer gruplar arasında anlamlı bir fark belirlenmemiştir (Tablo 6). Demokratik ebeveyn tutumuna sahip çocukların yarar puan ortalamasının anlamlı şekilde ebeveyn tutumunu ihmalkar ve otoriter algılayan çocuklardan düşük olduğu görülmektedir. Bulgularımız çocukların algıladıkları ebeveyn

tutumlarının sigara yarar algılarını etkilediğini göstermektedir.

Literatür incelendiğinde Türkiye ve yurt dışında doğrudan ebeveyn tutumlarının çocukların sigara yarar algılarını nasıl etkilediğine ilişkin çalışmalara rastlanmamıştır. Yapılan çalışmalar genellikle ebeveyn tutumunun çocukların sigara deneme ve kullanımı oranlarını nasıl etkilediğinin belirlenmesine yönelik çalışmalar olup, aslında dolaylı olarak da çocukların sigara kullanımını yararlı algılayıp algılamadıklarını da gösterebilmektedir. Ancak algılanan ebeveyn tutumlarının ve sigara yarar/zarar algısının sigaraya başlamayı ve içmeyi sürdürmeyi etkileyen iki önemli faktör olduğu farklı çalışmalarda gösterilmiştir (Adalbjarnardottir ve ark., 2001; Castrucci ve ark., 2006; Chassin ve ark., 2005; Fletcher ve ark., 1999; Henriksen ve ark., 1998; Herken ve ark., 1997; Jackson, 2002; Robinette ve ark., 2002; Ulusoy ve ark., 2005; Chen ve ark., 2008; Chen ve ark., 2006; Chen ve ark., 2006; De Jesus, 2000; Plummer ve ark., 2001). Ebeveyn tutumlarının çocukların sigara deneme ya da kullanma durumunu etkisini değerlendiren çalışmalar incelendiğinden, demokratik (yüksek düzeyde onay/kabul ve kontrol) aile tutumunun sigarayı denemeyi (Adalbjarnardottir ve ark., 2001) ve içmeyi azalttığı (Castrucci ve ark., 2006; Chassin ve ark., 2005; Fletcher ve ark., 1999; Henriksen ve ark., 1998; Herken ve ark., 1997; Jackson, 2002; Robinette ve ark., 2002), serbest/ihmalkar (düşük düzeyde kabul ve kontrol) aile tutumuna sahip çocuklarda sigara içiciliğinin daha yüksek oranda görüldüğü belirlenmiştir (Castrucci ve ark., 2006; Chassin ve ark., 2005; Jackson, 2002; Ulusoy ve ark., 2005). Adalbjarnardottir ve ark. (2001) 347 adölesanla yaptığı çalışmada, 14 yaşında ailesini demokratik olarak algılayan adölesanların, ailesini ihmalkar olarak algılayan adölesanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha düşük oranda sigarayı denediklerini belirlemiştir. Ayrıca ailesini ihmalkar olarak algılayan adölesanların ailesini hoşgörülü ve otoriter algılayan adölesanlardan istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek oranda sigarayı denedikleri belirlenmiştir. Longitudinal analizlerde 17 yaşında günlük sigara miktarını belirlemede anne baba tutumlarının istatistiksel olarak anlamlılık taşımadığı, 14 yaşında sigara deneyimi olanların ve anne babası sigara içenlerin anlamlı düzeyde belirleyici olduğu gösterilmiştir. Castrucci ve ark. (2006) 13-19 yaş grubu, 17.287 adölesan ile yaptığı çalışmada, demokratik ebeveyn tutumunun adölesanların sigara içiciliğinde anlamlı bir belirleyici olduğu saptanmıştır. Ailesini demokratik algılayan adölesanların ailesini serbest algılayan adölesanlara oranla sigara kullanım durumunun daha düşük olduğu belirlenmiştir. Diğer ebeveyn tutumlarında ise sigara kullanım durumu eşit bulunmuştur. Fletcher ve ark., (1999) algılanan demokratik ebeveyn tutumu ve erken adölesan madde kullanımı arasındaki ilişkiyi 13-16 yaş grubu 182 8. sınıf adölesan üzerinden incelemiştir. Ailesini demokratik

algılayan adölesanlarda madde kullanımının daha düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Henriksen ve ark., (1998) sigarasız sosyalizasyonun demokratik ebeveyn tutumu ile pozitif yönde ilişkili olduğunu belirlemişlerdir. Demokratik ebeveyn tutumu ile sigara içmeme kurallarının varlığı, sigara içme ile ilgili risk faktörlerine yönelik uyarılar ve sigara içme sonucunda ceza bekleme ile ilişkili olarak pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır. Ayrıca ebeveynleri sigarasız sosyalizasyondan gelen çocuklarda istatistiksel olarak sigara içmeye niyet ve başlama daha düşük oranda bulunmuştur. Robinette ve ark., (2002) ise 156 sekizinci sınıf adölesan ile yürüttükleri çalışmalarında, demokratik ebeveyn tutumu ve erken adölesan sigara kullanımı arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Ailelerini daha fazla demokratik algılayan adölesanların, ailelerini daha az demokratik algılayan adölesanlara oranla istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha düşük oranda sigara kullandıkları belirlenmiştir. Sonuç olarak yüksek düzeyde demokratik ebeveyn tutumu düşük düzeyde adölesan sigara içiciliği ile istatistiksel olarak anlamlı ilişki içinde bulunmuştur. Chassin ve arkadaşlarının (2005) 10-17 yaş aralığında 382 adölesan ile yaptıkları çalışmada, adölesanların sigaraya başlamada belirleyici olan ebeveyn stilleri incelenmiştir. Demokratik, otoriter ve hoşgörülü ailelerde adölesanların sigara içiciliğindeki artış, serbest/ihmalkar aileler ile karşılaştırıldığında anlamlı derecede düşük olarak bulunmuştur. Demokratik anneye sahip adölesanların sigara içiciliğindeki artış serbest/ihmalkar anneye sahip adölesanlarla karşılaştırıldığında anlamlı derecede düşük olarak saptanmıştır. Herken ve ark. (1997) Konya il merkezinde ortaokul, lise, yüksekokullarda ve çıraklık eğitim merkezlerinde öğrenim gören, 12-21 yaşları arasında, 1559 öğrenciyle yaptıkları çalışmalarında, gençlerde sigara kullanımı ile anne baba tutumu ve sosyodemografik özelliklerin ilişkisine bakmışlardır. Sigara içen gençlerde hem anne hem baba tutum puanları daha düşük(otoriter) bulunmuştur. Demokratik tutum sergileyen ailelerde sigara içme oranı istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Jackson (2002) 6. ve 7. sınıf 1220 adölesanla yaptığı çalışmasında, algılanan ebeveyn tutumları ile ebeveyn otoritesini kabul etmeme arasında anlamlı ilişki saptamıştır. Demokratik aile tutumundan, izin verici, otoriter, kayıtsız/ ilgisiz aile tutumuna doğru gittikçe adölesanların sigara içiciliğine karşı ebeveyn otoritesini kabul etme oranlarının azaldığı saptanmıştır. Sigaraya karşı ebeveynlerin kabul edilebilir otoritesini kabul etmeyen adölesanların, düzenli sigara içicisi olma ihtimalinin istatistiksel olarak anlamlı şekilde dört kat daha fazla olduğu, bugüne kadar hiç sigara denemeyen ve sigaraya karşı kabul edilebilir aile otoritesini reddedenlerin gelecek yıl sigaraya başlama ihtimalinin istatistiksel olarak anlamlı şekilde üç kat fazla olduğu belirlenmiştir. Ulusoy ve ark., (2005) 726 lise son sınıf öğrencisi ile yaptıkları çalışmalarında ebeveynin çocuk yetiştirme biçimi ve gencin sigara bağımlılığı arasındaki ilişkiyi

incelemişlerdir. Yapılan değerlendirme sonucunda izin verici- ilgisiz ve baskıcı- otoriter ebeveynlerin çocuklarında sigara bağımlılığının daha yüksek oranda görüldüğü belirlenmiştir. Ebeveynin çocuk yetiştirme biçimi ile gençlerin sigara bağımlılığı arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. De Jesus (2000) çalışmasında yüksek ilgi gösteren ebeveynlerin sigara yarar algısının düşük, buna karşın zarar algısının yüksek olduğunu saptamıştır.

Çalışmalar demokratik ebeveyn tutumunun çocukların sigara kullanımına başlama-sürdürme davranışlarının önlenmesinde etkili bir unsur olduğunu göstermektedir. (Adalbjarnardottir ve ark., 2001; Castrucci ve ark., 2006; Chassin ve ark., 2005; Fletcher ve ark., 1999; Henriksen ve ark., 1998; Herken ve ark., 1997; Jackson, 2002; Robinette ve ark., 2002; Ulusoy ve ark., 2005). Bandura (1989) kendine değer verildiğini hisseden, kararlara katılımının desteklendiği, karar vermesi için yönlendirilen ve baş etmesi desteklenen çocukların benlik saygı, benlik kavramı, özyeterlilik ve iç kontrol odağı gelişiminin daha iyi olduğunu, bu çocukların olumsuz sağlık davranışlarını ve baş etme yöntemlerini daha az kullanacaklarını vurgulamaktadır. Bu nedenle ebeveyn tutumlarını demokratik algılayan çocuklar olumlu bir benlik saygısına, pozitif bir benlik algısına dolaylı olarak yüksek bir özyeterlilik algısına sahip olmaktadır. Bu çocukların sigara deneme ve kullanma oranlarının daha az olduğu görülmekte, bu da ebeveyn tutumunu demokratik algılayan çocukların sigaraya yönelik yarar algılarının düşük olduğunu gösterebilmektedir. Buna karşın yüksek düzeyde otoriter ve ihmalkar ebeveyn tutumu çocuk için olumsuz bir çevre yaratmaktadır. Bandura (1989) bireyin çevresinin onun davranışlarını etkilediğini, olumlu yapılandırılmış bir çevrenin çocukta olumlu davranışlar geliştirmesini desteklerken, olumsuz bir çevrede (aile ortamında) yetişen çocuğun sağlıksız davranışlar geliştirme açısından risk altında olduğunu vurgulamaktadır. Yukarıda tartışılan çalışmalarda da (Adalbjarnardottir ve ark., 2001; Castrucci ve ark., 2006; Chassin ve ark., 2005; Fletcher ve ark., 1999; Henriksen ve ark., 1998; Herken ve ark., 1997; Jackson, 2002; Robinette ve ark., 2002; Ulusoy ve ark., 2005) ebeveyn tutumunu otoriter ve ihmalkar algılayan çocukların sigara kullanma-deneme oranlarının daha yüksek olduğu, sigara kullanımını sorunlarıyla baş etmenin bir yolu olduğunu, dolayısıyla sigara kullanımını ebeveyn tutumunu demokratik algılayan çocuklara oranla daha yararlı buldukları düşünülmektedir. Bu çalışmada da ebeveyn tutumlarını ihmalkâr ve otoriter algılayan çocukların sigara yarar algısının, ailesini demokratik ve hoşgörülü algılayanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Sonuçlar göstermektedir ki, algılanan ebeveyn tutumları çocukların sigaraya yönelik yarar algılarını etkilemektedir.

5.2. Karar Denge Ölçeği Zarar Alt Boyutu ve Ebeveyn Tutumları

Ebeveyn tutumlarını hoşgörülü algılayan çocukların KDÖ zarar alt boyutu puan ortalaması 27.6 ± 5.1 , otoriter algılayan çocukların 27.9 ± 5.3 , ihmalkar algılayan çocukların 28.0 ± 3.9 ve demokratik algılayanların 28.5 ± 3.4 olarak saptanmıştır. Çocukların ebeveyn tutumlarına göre KDÖ zarar alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p = .698$) (Tablo 6). Bulgularımız çocukların algıladıkları ebeveyn tutumlarının sigara zarar algılarını etkilemediğini göstermektedir.

Literatürde KDÖ yarar algısında olduğu gibi doğrudan ebeveyn tutumlarının çocukların sigaraya yönelik zarar algılarını nasıl etkilediğine ilişkin çalışmaya rastlanmamıştır. Yapılan çalışmalar özellikle ebeveyn tutumunu otoriter ve ihmalkar algılayan çocukların sigara kullanma-deneme ve sürdürme oranlarının yüksek olduğunu gösterirken, dolaylı olarak bu sonuçlar çocuklarının sigaraya yönelik zarar algılarının düşük olduğunu göstermektedir (Adalbjarnardottir ve ark., 2001; Castrucci ve ark., 2006; Chassin ve ark., 2005; Fletcher ve ark., 1999; Henriksen ve ark., 1998; Herken ve ark., 1997; Jackson, 2002; Robinette ve ark., 2002; Ulusoy ve ark., 2005; De Jesus, 2000; Plummer ve ark., 2001). Ebeveyn tutumunu otoriter ve ihmalkar algılayan çocukların benlik saygı ve algılarının olumsuz etkilendiği, bunun sonucunda öz yeterlilik düzeylerinin düştüğü vurgulanmaktadır. Öz yeterlilik algısı düşük olan çocuklar ise sigara kullanımı gibi olumsuz baş etme davranışlarını daha fazla sergilemekte, sigarayı stresle baş etmede yararlı bir yöntem olarak görmektedir. Dolayısıyla sigara zarar algıları bu çocuklarda düşük olabilmektedir (Bandura, 1989). Bu çalışmada algılanan ebeveyn tutumlarının çocukların sigaraya yönelik zarar algılarını etkilemediği belirlenmiştir. Çocukların ebeveyn tutumlarına göre yarar algıları arasında fark bulunurken, zarar algıları arasında da farkın çıkması beklenmektedir. Ancak anlamlı olmasa da puan ortalamaları incelendiğinden sigara kullanımını en çok zararlı algılayan grubun ebeveyn tutumunu demokratik algılayan çocuklar olduğu görülmektedir. Fark bulunmamasının nedeni olarak çalışmaya dahil edilen gruptaki çocuklar arasında sigara kullanım oranının düşük olması, yakın arkadaşlar arasında az kişinin sigara kullanıcısı olması, anne-baba sigara kullanım oranlarının yüksek olması ve çocukların sigara deneme-kullanma oranlarını tam olarak ifade etmemeleri ön görülmektedir.

6. Sonuç ve Öneriler

6.1. Sonuçlar

- Algılanan ebeveyn tutumu çocukların sigara yarar algısını etkilemektedir.
- Çocukların algıladıkları demokratik ve hoşgörülü ebeveyn tutumu sigara yarar algılarını olumlu yönde etkilemektedir.
- Algılanan ebeveyn tutumu çocukların sigara zarar algısını etkilememiştir.

6.2. Öneriler

- Çalışma sonucunda ebeveyn tutumlarının çocukların sigaraya yönelik algılarını etkilediği belirlenmiştir. Bu nedenle sigara kullanımının azaltılması amacıyla ebeveynlere “ebeveyn tutumları ve sigaraya yönelik yarar-zarar algılarına etkileri” hakkında eğitim programlarının planlanması önerilir.
- Türkiye’de ve Dünya’da ebeveyn tutumlarının sigaraya yönelik algıları nasıl etkilediğine yönelik çalışmaya rastlanmaması nedeniyle değişik bölgelerde ve kültürlerde çalışılması önerilir.
- Demokratik ve hoşgörülü ebeveyn tutumu adölesanların sigaraya başlamaları ve kullanımlarını önlemeye karşı koruyucu bir tutumdur ve adölesanların sigaraya yönelik yarar algılarını olumlu yönde etkilemektedir. Bu nedenle bu çalışma sonuçları ebeveynlere, ebeveyn adaylarına, eğitimcilere olumlu ebeveyn tutumlarını geliştirmek amacıyla iletilmelidir.
- Ailelerin demokratik ve hoşgörülü tutum sergilemeleri sağlanarak adölesanların özyeterlilikleri geliştirilmeli, sigara zarar algıları arttırılmalıdır.

7. Kaynaklar

Adalbjarnardottir S, Hafsteinsson L G. Adolescents' perceived parenting styles and their substance use: Concurrent and Longitudinal Analyses. *Journal of Research on Adolescence*, 2001; 11(4): 401–423.

Akdur R. Gençlerde sigara salgını. Sigara veya sağlık sempozyumu, 2 Nisan 2009, Ankara.

Anderson J. Smoking. Black Rabbit Boks, 2005.

Arı R, Şahin Ş.S. Farklı ana baba tutumlarının çocukların psikososyal temelli problem çözme becerilerine etkisinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2003; 10: 451-464.

Aylaz R, Kaya B, Dere N, Karaca Z, Bal Y. Sağlık yüksekokulu öğrencileri arasındaki depresyon sıklığı ve ilişkili etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2007; 8:46-51.

Bandura A. Social cognitive theory. In R. Vasta (Ed.), *Annals of child development*. Vol. 6. Six theories of child development, Greenwich, CT: JAI Press, 1989;1-60.

Bandura A. Health promotion by social cognitive means. *Health Educ & Behav*, 2004; 31(2): 143-164.

Büyük Sözlük. Türk Dil Kurumu Yayınları,

URL: <http://tdkterim.gov.tr/bts/?kategori=verilst&kelime=sigara&ayn=tam>

Erişim Tarihi: 04.08.2009

Baumrind D. The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *J. Early Adolesc*, 1991;11:56-95

Bektaş M, Öztürk C, Armstrong. Çocukların sigara içme durumunu öngören ve tanımlayan karar denge ölçeğinin psikometrik özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 2008; 11:327-334.

Bilir N. Dünyada ve Türkiye’de Tütünle Mücadele. 2009.

URL:http://www.havanikoru.org.tr/Docs_Sunumlar/Dunyada_ve_Turkiyede_Tutunle_Mucadele.pdf. Erişim tarihi: 16.12.2009

Breslau N, Peterson E.L. Smoking cessation in young adults: age at initiation of cigarette smoking and other suspected influences. *American Journal of Public Health*, 1996; 86(2):214-220.

Castrucci B. C, Gerlach K. K. Understanding the association between authoritative parenting and adolescent smoking. *Maternal and Child Health Journal*, 2006; 10 (2): 217–224.

Ceral S, Dağ İ. Ergenlerde algılanan anne baba tutumlarına bağlı benlik saygısı, depresiflik ve genel psikolojik belirti düzeyi farklılıkları. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 2005; 13(4):233-241.

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

Chen H S, Horner S D, Percy M S, Sheu J J. Stages of smoking acquisition of young Taiwanese Adolescents: Self-Efficacy and Decisional Balance. *Research in Nursing & Health*, 2008; 31: 119–129

Chen H S, Sheu J J, Chen W W. Psychometric testing of the Chinese version of the decisional balance scale. *Health Educ and Behav*, 2006; 33: 812-820.

Chen H S, Sheu J J, Percy M S, Brown E J ve ark. The Chinese version of the decisional balance scale. *Nursing Research*, 2006; 55 (4): 225-230.

Çamur D, Üner S, Çilingiroğlu N, Özcebe H. Bir üniversitenin bazı fakülte ve yüksekokullarında okuyan gençlerde bazı risk alma davranışları. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 2007;cilt 26, sayı 3: 32-38.

Çeçen R. Öğrencilerinin cinsiyetlerine ve anababa tutum algılarına göre yalnızlık ve sosyal destek düzeylerinin incelenmesi. Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 2008; 6(3): 415-431.

Darling N, Steinberg L. Parenting style as context: an integrative model. Psychological Bulletin, 1993;113 (3): 487-496.

Doğan D G, Ulukol B. Ergenlerin sigara içmesini etkileyen faktörler ve sigara karşıtı iki eğitim modelinin etkinliği. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2010;17(3):179-185.

Derman, O. Ergenlerde psikososyal gelişim. Adolesan sağlığı II. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri; Sempozyum Dizisi No:63:19-21, Mart 2008, İstanbul.

De Jesus MC. Comparison of smoking beliefs among columbus, Ohio third graders and their parents, Master Thesis, Graduate School of The Ohio State University, USA, 2000; 1-63.

Ergüder T. Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi, Sağlık Bakanlığı-Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 731,2008; 1-16.

Ercan, O. Adölesanın psikososyal gelişimi. Adölesan Sağlığı. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri; Sempozyum Dizisi No: 43: 17-21, Mart 2005, İstanbul.

Erkan Z. Sosyal kaygı düzeyi yüksek ve düşük ergenlerin ana baba tutumlarına ilişkin nitel bir çalışma. Enstitü Dergisi, 2002;10.

Evren H. Trakya üniversitesi öğrencilerinin riskli sağlık davranışları ve sağlık hizmeti kullanımları. Yüksek Lisans Tezi. 2008.

Fletcher A C, Jefferies B C. Parental mediators of associations between perceived authoritative parenting and early adolescent substance use. Journal of Early Adolescence,

1999; 19: 465-487.

Gürol, D T, Uzman M O. Madde bağımlılığı açısından riskli adölesanlar. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri; Sempozyum Dizisi No:63: 65-68, Mart 2008, İstanbul.

Haktanır G, Baran G. Gençlerin benlik saygısı düzeyleri ile anne baba tutumlarını algılamalarının incelenmesi. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Dergisi, 1998; 5(3):134-141.

Henriksen L, Jackson C. Anti- smoking socialization: Relationship to parent and child smoking status. Healt Communication, 1998; 10(1): 87–101.

Herken H, Özkan İ, Bodur S, Kaya N ve ark. Gençlerde sigara kullanımı ile anne baba tutumu ve sosyodemografik özelliklerin ilişkisi. Genel Tıp Dergisi, 1997; 7 (4): 189–193.

İnal S, Yıldız S. İlköğretim öğrencilerinin sigaraya ilişkin bilgi ve inanışları ile aile bireyleri ve öğretmenlerinin sigara içme durumunun incelenmesi. Atatürk Üniv. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2006; Cilt: 9 Sayı: 1.

Jackson D. Perceived legitimacy of parental authority and tobacco and alcohol use during early adolescence. Journal of Adolescent Health, 2002; 31: 425–432.

Kara B, Hatun Ş, Aydoğan M, Babaoğlu K. ve ark. Kocaeli ilindeki lise öğrencilerinde sağlık açısından riskli davranışların değerlendirilmesi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 2003;46:30-37.

Kutlu R, Çivi S. Seydişehir meslek yüksek okulu öğrencilerinde sigara kullanma durumu ve etkileyen faktörler. Bağımlılık Dergisi, 2006;7: 71-79.

Küçükaya P G, Işık I. Bir grup lise öğrencisinde psikiyatrik belirti dağılımı ve etkileyen etkenler. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2009;10(Ek 2):78-79.

Lamborn S D, Mounts N S, Steinberg L, Dornbusch S M. Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development*, 1991; 62: 1049-1065.

Özbaran B, Tamar M, Yüncü Z, Bildik T ve ark. Majör depresif bozukluğu olan gençlerden oluşan bir klinik örneklemede anne baba tutumlarının değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2009; 10:109-115.

Özcebe H. Gençler ve Sigara. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 731, Şubat 2008, Ankara

Özcebe H. Adölesanlar ve riskli davranışlar.11. Ulusal Halksağlığı Kongresi.23-26 Ekim 2007, Denizli.

Plummer B A, Velicer W F, Redding C A, Prochaska J O ve ark. Stage of change, decisional balance, and temptations for smoking measurement and validation in a large, school-based population of adolescents. *Addictive Behaviors*, 2001; 26: 551–571.

Robinette S L A, Fletcher A C, Wright K. Understanding the authoritative parenting-early adolescent tobacco use link: The mediating role of peer tobacco use. *Journal of Youth and Adolescence*, 2002; Vol.31, No.4: 311-318.

T.C.Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü. Türk Ailesinde Adölesanların (Ergenlerin) Sorunları ve Bunlara İlişkin Politikalar. 1996.

URL: <http://www.aile.gov.tr/tr/?Sayfa=Arastirma>. Erişim tarihi: 12.12.2008.

Turkey (Ages 13-15) Global Youth Tobacco Survey (GYTS), 2003. Fact sheet.

URL:<http://apps.nccd.cdc.gov/GTSSData/Ancillary/DataReports.aspx?Option=1#T>

Erişim Tarihi: 01.01.2011

TÜİK, Aile Yapısı Araştırması. Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası, Ankara, 2006.

Ulusoy M D, Demir N Ö, Baran A D. Ebeveynin çocuk yetiştirme biçimi ve ergen problemleri: Ankara ili örneği. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2005; Cilt 3. Sayı 3: 367–386.

Ulusal Tütün Kontrol Programı ve Eylem Planı 2008-2012. Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2008.

Ünsal A, Sezgin S. Erzurum ili ilköğretim okulu öğrencilerinin sigara kullanma durumları. Tur Toraks Der,2009;10:75-81.

World Bank (2003). Country & Regional Profiles and Economics of Tobacco Briefs. Tobacco Control Country Profiles. Second Edition, 2003. Omar Shafey, Suzanne Dolwick, G. Emmanuel Guindon(editors) America Cancer Society, Country Economics of Tobacco Briefs compiled by the World Bank. Ayda Yurekli and Joy de Beyer. Atlanta,GA.URL:<http://www1.worldbank.org/tobacco/pdf/country%20briefs/Turkey.pdf>
Erişim Tarihi: 01.01.2011

WHO, 1993. The Health of Young People: A Challenge and a Promise, World Health Organization, Geneva.

WHO, 2002. The Tobacco Atlas. World Health Organization, Geneva.

WHO, 2004. Child and Adolescent Health and Development Progress Report 2002-2003. World Health Organization, Geneva.

WHO, 2005. Health Professionals Against Tobacco. Edt. Bilir N, Telatar G.Tütün Kontrolünde Sağlık Profesyonellerinin Rolü. Ankara.

WHO, 2007. The European Tobacco Control Report 2007. Edt. Bilir N, Özcebe H, Aslan D, Ergüder T. ve ark.. Avrupa Tütün Kontrolü Raporu 2007. WHO Türkiye Ofisi.

WHO, 2008. Report On The Global Tobacco Epidemics 2008. World Health Organization, Geneva.

Velicer W F, DiClemente C C, Prochaska J O, Brandenburg N. Decisional balance measure for assessing and predicting smoking status. Journal of Personality and Social Psychology, 1985; 48: 1279–1289.

Yavuzer H. Ana-Baba ve Çocuk, 19. Basım , Remzi Kitabevi Aş, İstanbul, 2007.

Yavuzer H. Çocuk ve Suç. 11.Basım, Remzi Kitabevi Aş, İstanbul, 2006.

Yörükoğlu A. Çocuk ruh sağlığı. 29.basım, Özgür yayın dağıtım Ltd. Şti, İstanbul, 2008.

Yavuzer H, Aydoğmuş K, Batlaş A, Baltaş Z, Davaslıgil Ü ve ark. Ana baba okulu, Yaygın ana baba tutumları, Yavuzer H, 12. basım, Remzi Kitapevi Aş, Aralık 2006.

Yılmaz A. Anne-baba tutum ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. Çocuk Ruh Sağlığı Dergisi, 2000; 7(3): 160–172.

8. Ekler

EK 1: Sosyo-Demografik Veri Toplama Formu:

Yaş:

Cinsiyet:

Sınıf:

Annenin Eğitim Durumu:

İlkokul Ortaokul Lise Üniversite

Babanın Eğitim Durumu:

İlkokul Ortaokul Lise Üniversite

Gelir Durumu:

Düşük Orta Yüksek

Haftalık aldığınız harçlık miktarı:.....YTL

Anneniz sigara kullanıyor mu?

Kullanıyor Kullanmıyor

Babanız sigara kullanıyor mu?

Kullanıyor Kullanmıyor

Kardeşiniz sigara kullanıyor mu?

Kullanıyor Kullanmıyor

Yakın arkadaşlarınız arasında sigara içenler var mı?

Var Yok

ANNE-BABA TUTUM ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıdaki sorulara kendi **anne** ve **babanızı** düşünerek dikkatle okuyunuz. Aşağıdaki durumun anne ve babanızın davranışına ne kadar benzediğini düşünün.

Eğer **TAMAMEN BENZİYORSA** aşağıdaki cümlelerin başındaki kutunun içine **4**;
BİRAZ BENZİYORSA **3**;
BENZEMİYORSA **2**;
HİÇ BENZEMİYORSA **1** yazınız.

	1. Herhangi bir sorunum olduğunda, eminim annem ve babam bana yardım ederler.
	2. Annem ve babam büyüklerle tartışmam gerektiğini söylerler.
	3. Annem ve babam yaptığım her şeyin en iyisini yapmam için beni zorlarlar.
	4. Annem ve babam herhangi bir tartışma sırasında başkalarını kızdırmamak için, susmam gerektiğini söylerler.
	5. Annem ve babam bazı konularda “ sen kendin karar ver ” derler.
	6. Derslerimden ne zaman düşük not alsam, annem ve babam kızar.
	7. Ders çalışırken anlayamadığım bir şey olduğunda, annem ve babam bana yardım ederler.
	8. Annem ve babam kendi görüşlerinin doğru olduğunu bu görüşleri onlarla tartışmam gerektiğini söylerler.
	9. Annem ve babam benden bir şey yapmamı istediklerinde, niçin bunu yapmam gerektiğini de açıklarlar.
	10. Annem ve babamla her tartıştığımda bana “ büyüdüğün zaman anlarsın ” derler.
	11. Derslerimden düşük not aldığımda, annem ve babam beni daha çok çalışmam için desteklerler.
	12. Annem ve babam yapmak istediklerim konusunda kendi kendime karar vermeme izin verirler.
	13. Annem ve babam arkadaşlarımı tanırlar.
	14. Annem ve babam istemedikleri bir şey yaptığımda, bana karşı soğuk davranırlar ve küserler.
	15. Annem ve babam sadece benimle konuşmak için zaman ayırırlar.
	16. Derslerimden düşük notlar aldığımda, annem ve babam öyle davranırlar ki suçluluk duyar ve utanırım.
	17. Ailemle birlikte hoşça vakit geçiririz.
	18. Annemi ve babamı kızdıracak bir şey yaptığımda, onlarla birlikte yapmak istediğim şeyleri yapmama izin vermezler.

Aşağıdaki her ifadenin yanında bulunan kutulardan sadece size uygun olanın içine çarpı(X) işareti koyunuz.

19. Genel olarak annen ve baban okul zamanı hafta içinde gece arkadaşlarıyla bir yere gitmene izin verirler mi?

Evet

Hayır

Eğer cevabınız **Evet** ise, aşağıdaki soruyu cevaplayınız.

Hafta içinde en geç saat kaçta kadar gece dışarıda kalmanıza izin verilir (Pazartesi-Cuma arası)?

8:00'den önce

8:00 – 8:59 arası

9:00 – 9:59 arası

10:00 – 10:59 arası

11:00 ya da daha geç

İstediğim saate kadar

20. Genel olarak annen ve baban hafta sonları gece arkadaşlarıyla bir yere gitmene izin verirler mi?

Evet

Hayır

Eğer cevabınız **Evet** ise, aşağıdaki soruyu cevaplayınız.

Haftanın Cuma ya da Cumartesi akşamları en geç saat kaçta kadar gece dışarıda kalmanıza izin verilir .

8:00'den önce

8:00 – 8:59 arası

9:00 – 9:59 arası

10:00 – 10:59 arası

11:00 ya da daha geç

İstediğim saate kadar

Annen ve baban aşağıdakileri öğrenmek için ne kadar çaba gösterirler?

Hiç çaba göstermez **Çok az çaba gösterir** **Çok çaba gösterir**

- 21.** Eğer gece bir yere gittiysen nereye gittiğini,
- 22.** Boş zamanlarınızda ne yaptığınızı,
- 23.** Okuldan çıktıktan sonra ne yaptığınızı,

	Hiç çaba göstermez	Çok az çaba gösterir	Çok çaba gösterir
21.			
22.			
23.			

Annen ve babanın aşağıdakiler hakkında ne kadar bilgileri vardır?

	Bilgileri yoktur	Çok az bilgileri vardır	Çok bilgileri vardır
24. Eğer gece bir yere gittiysen nereye gittiđin,			
25. Boş zamanlarınızda ne yaptığın,			
26. Okuldan çıktıktan sonra nereye gittiğin,			


EK 3: ÇOCUK KARAR DENGE ÖLÇEĞİ

1- Evet 2- Çoğunlukla 3- Bazen 4- Çok az 5- Hayır

a. Sigara içmek çocukların diğer insanlardan / çocuklardan daha fazla saygı görmesini sağlar	1	2	3	4	5
b. Sigara pis kokar	1	2	3	4	5
c. Sigara içen çocukların daha çok arkadaşı var	1	2	3	4	5
d. Sigara içmek diğer insanları hasta eder	1	2	3	4	5
e. Sigara içmek insanların sorunları ile başa çıkmasına yardımcı olur	1	2	3	4	5
f. Sigara içmek insan sağlığı için zararlıdır	1	2	3	4	5
g. Sigara içmek kendinizi daha iyi hissetmenizi sağlar	1	2	3	4	5
h. Sigara dumanı diğer insanları rahatsız eder	1	2	3	4	5
i. Sigara içmek rahatlamana yardımcı olur	1	2	3	4	5
j. Sigara içmek kötü bir alışkanlıktır	1	2	3	4	5
k. Sigara içen çocuklar daha çok eğlenir	1	2	3	4	5
l. Sigara içmek dişleri sarartır	1	2	3	4	5

EK 4: ETİK KURUL ONAYI



DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU ETİK KURUL KARARLARI	
Sayı: B.30.2 DÜZÜ.Y3.02.05/2009	Tarih: 23/01/2009
<p><u>Etik Kurul Üyeleri</u></p> <p>Prof.Dr. Zühri BAHHAR (Başkan) Prof.Dr. Gülseren KOÇAMAN (Başkan Yrd.) Prof.Dr. Hülya OKUMUŞ (Üye) Prof.Dr. Besi ÜSTÜN (Üye)</p> <p><u>Etik Kurul Sekreteri</u> Yrd.Doç.Dr. M. Canda ÖZTÜRK</p>	<p style="text-align: center;">DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE</p> <p>Etik Kurulumuzun 22 Ocak 2009 tarih ve 43/9/09 sayılı toplantısında, 78 kayıt numaralı evrak ile başvurulan Yard.Doç.Dr.Candan ÖZTÜRK'ün danışmanlığını yürüttüğü Yüksek Lisans Öğrencisi Saniha KAHRAMAN'ın "Çocukların Algılandıkları Ebeveyn Tutumlarının Sigara Algılan Üzerine Etkisinin İncelenmesi" konulu tez önerisinin uygulanmasında etik açıdan bir sakınca yoktur. Oy birliği ile kabul edilmiştir.</p> <p>Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">Prof.Dr.Zühri BAHHAR Etik Kurul Başkanı</p>

EK 5: İZMİR VALİLİĞİ İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ İZİN YAZISI

T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : B.08.4.MTM.4.15.0007.17 17525
Konu : Semra KAHRAMAN'ın
Araştırma İzin

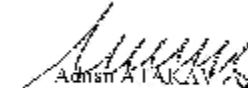
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

- İlgili: a) 28/02/2007 tarihli ve B.08.4.EĞ.Ö.51.03.31-311/1084 sayılı Makam Onayı.
b) Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nün 09/02/2009 tarihli ve 564 sayılı yazısı.
c) Valilik Makamı'nın 26/02/2009 tarihli ve 16095 sayılı Mülakat Onayı.

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Araştırmacı Dahil Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Yöneticisi lisans programı öğrencisi Semra KAHRAMAN'ın "Çocukların Algısalıkları Üsteyine Tutumlarının Sigara Algıları Üzerine Etkisinin İncelenmesi" konulu tez çalışması için belirlediği okulları, Bornova ilçesindeki Kars Halil Atıl İlköğretim Okulu, Karaköy'deki Esentepe İlköğretim Okulu ve Mendere ilçesindeki Gazi İlköğretim Okulu 6., 7. ve 8. sınıf öğrencilerine uygulanması Valilik Makamı'nın (a) onayı ile uygun görülmüştür.

Araştırması tarafından yapılan araştırmadan tamamlanmasından bilahare, en geç Edisya hafta içinde, İlgili (a) Makam Onayı ile yürürlüğe giren Yönerge kapsamında "Araştırmaların Teslimine İlişkin Taahhütname Tutanağı" doldurularak araştırmanın üç örneğini CD'ye aktararak Müdürlüğümüze gönderilmesi gerekmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

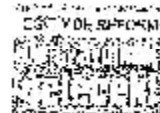

Adnan AYKAR
Vali a.
Müdür Yardımcısı

EKLER:

- 1) Valilik Onayı (1 Sayfa)
- 2) Araştırma Değerlendirme Formu (1 Sayfa)
- 3) Onaylı Veri Analtığı (3 Adet 5 Sayfa)
- 4) Araştırma Tamamlandı İhtiva Sayfası Araştırmacının Teslimine İlişkin Taahhütname Tutanağı (1 Sayfa)



Yazışma Kurumu / İletişim
Valilik : 02 252 445000/008
E-Posta : ily@izmir.gov.tr
E-Posta : ily@izmir.gov.tr
Web Sitesi : http://izmir.ily.gov.tr



T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : B.08.4.MEM.4.35.00.03.17 / 1695
Konu : Seniha KAHRAMAN'ın
Araştırma İzni


VALİLİK MAKAMINA
İZMİR

İlgil: a) 28/02/2007 tarihli ve B.08.4.BDG.0.35.03.311/1084 sayılı Makam Onayı.
b) Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nün 09/02/2009
tarihli ve 564 sayılı yazısı.

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları yüksek lisans programı öğrencisi Seniha KAHRAMAN'ın "Çocukların Ağrı ve Ebeveyn Tutumlarının Sigara Alışları Üzerine Etkililiğin İncelenmesi" konulu tez çalışması için belirlendiği özetleri, Bornova ilçesindeki Kers Halil Abille İlköğretim Okulu, Konak ilçesindeki Esentepe İlköğretim Okulu ve Marmaris ilçesindeki Gazi İlköğretim Okulu 6., 7. ve 8. sınıflarındaki öğrencilerine uygulanmak üzere belirlenmiştir.

Söz konusu anket uygulamasının, yukarıda belirtilen okullarda, 2008-2009 eğitim-öğretim yılında, eğitim öğretileri aksatmadan öğretmen gözetiminde yapılması, araştırma komisyonun bir üyesinin Müdürlüğümüze verilmesi kaydıyla uygun görülmektedir.

Makamca uygun görülürse de uygun görüldüğü takdirde Olur'lara arz ederim.


Mustafa UYANIK
Müdür V.

OLUR

28.03/2009
Sait TOPOĞLU
Vali e.
Vali Yardımcısı

BK: Form (i Sayfa)



35966 Sokak / İZMİR
Telefon : (0 232) 4110509/5030
Faks : (0 232) 4823066
E-posta : ozge@milli.gov.tr
Web : www.meb.gov.tr



T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

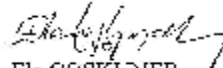
ARAŞTIRMA DEĞERLENDİRME FORMU

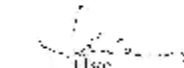
ARAŞTIRMA SAHİBİNİN	
Adı Soyadı	Serilha KAHRAMAN
Kurumu / Üniversitesi	Dokuz Eylül Üniversitesi
Araştırma yapılacak İller	İzmir
Araştırma yapılacak eğitim kurumları ve kademesi	Bornova Kars Halil Atilla İlköğretim Okulu, Konak Esentepe İlköğretim Okulu ve Menderes Gazi İlköğretim Okulu 6., 7. ve 8. sınıfl öğrencileri
Araştırmanın konusu	Çocukların Algılablkları Ebeveyn Tutumlarının Sigara Algıları Üzerine Etkisinin İncelenmesi
Üniversite / Kurum onayı	Var
Araştırma/proje/ödev/tez önerisi	Çocukların Algılablkları Ebeveyn Tutumlarının Sigara Algıları Üzerine Etkisinin İncelenmesi
Veri toplama araçları	Sosyo Demografik Veri Toplama Formu, Anne Baba Tutum Ölçeği ve Karar Denge Ölçeği
Görüş istenilenler Birim/Birimler	
KOMİSYON GÖRÜŞÜ	
Eğit. Millî Eğitim Bakanlığı'nın 28/02/2007 tarihli ve 1084 sayılı Millî Eğitim Bakanlığı'na Bağlı Okul ve Kurumlarında Yapılacak Araştırma ve Araştırma Desteğine Yönelik İzin ve Uygulama Yönergesi.	
Yönergenin 5. maddesi gereğince; araştırma başvurusu olmasi gereken nitelikler açısından incelenmiş olup, araştırmanın yapılmasına oybirliği ile karar verilmiştir.	
Komisyon kararı	Oybirliği ile alınmıştır.
Muhallif öneriler Adı ve Soyadı:	Gereğusi: _____

24/02/2009

Komisyon Başkanı
Zehide MULLUKAN
Şube Müdürü

KOMİSYON


Ela COŞKUNER
Öğretmen


Ayşe GÜLEN
Öğretmen

ÖZGEÇMİŞ

TC Kimlik No / Pasaport No:	31690690318
Doğum Yılı:	01.07.1983
Yazışma Adresi :	Gazipaşa mah. 712 sok no:35 Menderes İZMİR
Telefon :	02327824181 05055328398
e-posta :	deu_seniha@yahoo.com

EĞİTİM BİLGİLERİ

Ülke	Üniversite	Fakülte/Enstitü	Öğrenim Alanı	Derece	Mezuniyet Yılı
Türkiye	Dokuz Eylül Üniversitesi	Hemşirelik Yüksekokulu	Hemşirelik	Lisans	2007
Türkiye	Dokuz Eylül Üniversitesi	Hemşirelik Yüksekokulu	Hemşirelik	Yüksek Lisans	2011