

Kadınlarda Sigara Bırakma Tutum Anketi'nin (KSBTA) Dil Eşdeğerliği ve Güvenirliği

Turkish Language Equivalence and Reliability of the Women's Attitudes Towards Smoking Cessation Questionnaire

Aylin Aktaş*, Türkinaz Aştı**

İletişim / Correspondence: Aylin Aktaş Adres / Address: İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Abide-i Hürriyet Cad.
34360 Şişli/İST Tel: 0212 440 00 00/27064-27086 Fax: 0544 257 64 81 E-mail: aylin_aktas79@hotmail.com

ÖZ

Bu çalışmanın amacı, Elsie E. Gulick ve arkadaşları tarafından geliştirilen Smoking and Women Questionnaire (SWQ) / Kadınlarda Sigara Bırakma Tutum Anketi (KSBTA)' nin Türkçe Formu'nun dil eşdeğerlik ve güvenilirliğini değerlendirmek ve hemşirelik öğrencilerinin sigarayı bırakmaya ilişkin tutumlarını ve sigarayı bırakma hazırlıklarını belirlemektir.

İlk aşamada; KBSTA Türkçe'ye çevrildi, sonra geri çevirisi yapılarak uzman görüşüne sunuldu ve dil eşdeğerliği sağlandı. İkinci aşamada KBSTA' nın Türkçe şekli sigara içen ve içmeyen 80 hemşire öğrenciye uygulanarak güvenilirliği değerlendirildi. Elde edilen veriler; SPSS (Statistical Package of Social Science) 10.0 programında Cronbach's Alpha çözümlemesi, Pearson's Momentler Çarpımı Korelasyon Yöntemi kullanılarak analiz edildi. Test- tekrar test korelasyon katsayısının sigara içmeyenler için: 0.77 ve sigara içenler için: 0.63, Cronbach's Alpha değerlerinin 0.70-0.88 arasında, madde toplam puan korelasyonunun ise -0.00-0.72 arasında bulunması Türkiye için kullanılabilir bir araç olduğunu göstermiştir.

Anahtar Sözcükler: Hemşire Öğrenciler, Geçerlik, Güvenirlik, Kadınlarda Sigara Bırakma Tutum Anketi, Sigarayı Bırakma.

ABSTRACT

The purpose of this study was to evaluate the validity and reliability of the Turkish version of Women's Attitudes Towards Smoking Cessation Questionnaire/ Smoking and Women Questionnaire(SWQ) developed by Elsie E. Gulick et al., and to determine the attitudes and readiness to stop smoking in nursing students.

In the first stage; SWQ was translated into Turkish and then back-translated into English. The language equivalence and content validity of SWQ was evaluated by experts. In the second stage; Turkish SWQ was administered to 80 smoking and non-smoking nursing students who constituted the sample of the study. The data were analyzed by using Cronbach's alpha and Pearson product-moment correlation on a statistics package program SPSS 10.0 for Windows (Statistical Program for Social Sciences). Test - re test correlation coefficient was found 0.63 for smokers and 0.77 for non-smokers. Cronbach's Alpha coefficients between 0.70-0.88, and item total correlations between -0.00-0.72 demonstrated that Turkish version of this questionnaire is valid and can be used in Turkey.

Key words: Nursing Students, Reliability, Validity, Women's Attitudes Towards Smoking Cessation Questionnaire, Smoking Cessation.

*Uzman Hemşire İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu

** Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu

GİRİŞ

Sigara içme, gelişmiş ve Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde erken önlenebilir ölüm nedenlerinden biri olmasına karşın Dünya'da her yıl 4.9 milyon insan sigara nedeniyle yaşamını yitirmektedir. Gelişmiş ülkelerde tütün tüketimi hızla düşerken, gelişmekte olan ülkelerde son 20 yılda % 80 oranında artmıştır. (www.sağlikbakanligi.gov.tr, www.tekel.gov.tr, www.un.org.tr/who).

Türkiye'de 1988 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından yaptırılan ve tüm ülkeyi temsil eden araştırmaya göre 15 yaş ve üstü erkeklerin % 62.8'inin, kadınların ise % 24.3'ünün ve tüm nüfusun % 43.6'sının sigara içmekte olduğu belirlenmiştir. (www.sağlikbakanligi.gov.tr). Özellikle sigaraya başlama yaşı açısından risk grubu olan genç bireylerin, adolesan dönemindeki hızlı bedensel, hormonal, cinsel gelişime ruhsal uyumları güç olabilmekte ve bu dönemde adolesanlar, yoğun stres yaşayabilmekte ve başa çıkamadıkları stresin biriken, yoğunlaşan etkileri sonucu sigara kullanımına yönelebilmektedirler (Buzlu 1995). Ayrıca sigara içmeye erken yaşta başlamaya etken faktörlerden bir diğeri de, liseden üniversiteye, evden kampüse geçişin adolesanlar için sağlık davranışlarının gelişiminde kritik bir payı olabilmekte ve sigara içme üniversite öğrencileri arasında sık görülebilmektedir (Martinelli 1999). Bu bağlamda; aynı yaş dönemi sorunlarını yaşayan, sağlıklı doğrudan ilişkili bir mesleğe aday olan ve topluma rol modeli olması beklenen hemşire öğrencilerin sigara içme davranışı önemlidir (Buzlu 1995, Chalmers ve ark. 2002). Rowe ve Clarck (1999), hemşire öğrencilerin sigara içme davranışları konusundaki araştırmaları incelemesi sonucunda hemşire öğrencilerin sigara içme sıklığının % 17.7- % 46 arasında olduğunu saptamışlardır. Buzlu (1995) çalışmasında, üniversite öğrencilerinde sigara içme oranını % 39 olarak saptamıştır. Küçükavruk (2002) ise, üniversite öğrencilerinin % 10.2'sinin düzenli, % 6.1'inin ise ara sıra sigara içtiğini tespit etmiştir.

Sigara içme; kompleks bir davranış olup davranış değiştirme programlarında, değişime direnç gösteren davranışların başında yer alır. Sigaraya başlama ve bırakma sürecini etkileyen pek çok faktör vardır. Özellikle bireyin içsel süreçleri olan inanç, tutum ve sağlık değerleri sigara içme davranışını doğrudan etkilemektedir. Sigara içme ve bırakmama nedenlerinin tanınması ve bireyler tarafından bunların algılanması ile sigara bırakma sürecinin kolaylaştığı gözlenmiştir. Bu nedenle sigara içme davranışının belirlenmesine yönelik çalışmalarda öncelikle bireyin bu konudaki inanç, tutum ve davranışlarının belirlenmesi gerekir (Gulick ve ark. 1991). Ayrıca sigara içme/ bırakmaya ilişkin tutumları belirlemeye yönelik ölçme araçlarına gereksinim vardır. Bu araçlardan en çok kullanılanlardan biri de Gulick, Hayes ve Kennelly (1991) tarafından geliştirilen Smoking and Women Questionnaire-SWQ/ Kadınlarda Sigara Bırakma Tutum Anketi- KSBTA'dır.

Bu çalışma sigara içme ve bırakma sürecini etkileyen temel faktörleri tanılama amacına yönelik geliştirilen KSBTA'nın psikolinguistik çalışmalarının yapılarak Türkçe'ye çevrilmesi, Türkçe formunun güvenilirlik analizlerin yapılarak Türk literatürüne kazandırılması amacıyla metodolojik olarak planlanmıştır.

Kadınlarda Sigara Bırakma Tutum Anketi-KSBTA

Gulick, Hayes ve Kenelly (1991) kadınların yaşam süresi boyunca sigara içme/ bırakma sürecini anlamak için kavramsal bir model oluşturmuştur. Bu modelin (Kadınlarda Sigara İçme/ Bırakma Modeli) temel kavramları; inanç/ tutum, sosyalleşme, stres, baş etme, öz-etkililik, motivasyon, nikotin bağımlılığı ve destektir (Gulick ve ark. 1991, Gulick & Escobar-Florez 1995). KSBTA, Kadınlarda Sigara İçme/ Bırakma Modelinin içerdiği 7 temel faktörden oluşturularak yapılan Sigara Tarama Çalışması'nın genişletilmiş halidir (Gulick & Escobar-Florez 1995).

Sigara Tarama Çalışması'nda anket 11 maddeden oluşmakta ve ankete yanıtlar "katılıyorum"

ve “katılmıyorum” şeklinde verilmekteydi (Gulick ve ark. 1991). Sigara Tarama Çalışması'nın sonucunda ankette bir madde iki fikri içerdiğinden iki madde olarak tekrar yazılmış, sigaraya karşı toplum sağlığının yasalarca korunmasına ilişkin bir madde eklenmiş ve yanıtlama formatı 6' lı likert tipi olarak değiştirilmiştir (Gulick & Escobar-Florez 1995).

KSBTA Kadınlar için Sigara İçme/ Bırakma Modelinin temel kavramlarını gösteren 14 maddeden oluşur. Bu temel kavramlar; inanç/tutum (1., 2., 3. ve 14. madde), sosyalleşme (4. madde), stres (5. madde), baş etme (6. madde), öz-etkililik (7. madde), motivasyon (8. ve 9. madde), nikotin bağımlılığı (10. madde) ve destek (11., 12. ve 13. madde) tir. Katılımcılar sigarayı bırakma hazırlığı hakkındaki ifadelerine 6 puanlı tutum skalasını yanıtlayarak cevap vermektedirler. Ankete yanıtlar, “Hiç Katılmıyorum”= 1'den “Tamamen Katılıyorum” = 6'ya kadar sıralanmaktadır. Ankette ters madde yoktur. Toplam puan, 14- 84 arasında değişmektedir. Anketten alınan toplam puandaki yükselme, sigarayı bırakmayı destekleyen tutum ve davranışı göstermektedir. KSBTA, sigara içen ve sigara içmeyen bireylere yönelik 2 formdan oluşmaktadır. Birbirine benzeyen bu 2 formda maddeler aynıdır (Gulick ve ark. 1991, Gulick & Escobar-Florez 1995).

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmanın evrenini; 17-31 Mayıs 2004 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu'nda eğitim ve öğrenimini sürdürmekte olan 485 öğrenci, örneklem grubunu ise her sınıftan eşit olacak şekilde (20 kişi) seçilen 80 kız öğrenci (sigara içen ve içmeyen) oluşturmuştur.

KSBTA, Türk toplumuna uyarlanması ve kullanılabilmesi için Elsie E. Gulick' den yazılı izin alınmıştır. Çalışmanın yürütülebilmesi için kurumdan yazılı izin alınmıştır. Çalışmanın örneklemine oluşturacak öğrencilere çalışmanın amacı ve planı açıklanarak, çalışmaya katılmaları için bilgilendirilmiş izinleri alınmıştır. (Babadağ 1995,

Acaroğlu ve ark. 1997, Bayık 2002).

Çalışma sonucu elde edilen veriler İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Biyoistatistik Bilim Dalı' nda SPSS (Statistical Package of Social Science) 10.0 programında, iç tutarlılık incelemesi Cronbach's alpha çözümlemesi; güvenilirlik incelemesi ise, test- tekrar test ve madde-toplam madde korelasyon analizinden “Pearson' s Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi” nden yararlanılarak gerçekleştirilmiştir.

Dil ve İçerik Geçerliliği

Araştırmacı ve dil bilim uzmanları tarafından birbirinden bağımsız olarak Türkçe'ye çevrilen anket, daha sonra Halk sağlığı uzmanı olan bir öğretim üyesi ve Türk dili Edebiyatı uzmanı tarafından incelenmiştir. Araştırmacılar tarafından form tekrar gözden geçirilerek tek form haline getirilmiştir. Daha sonra her iki dili (İngilizce ve Türkçe) anlayan, konuşabilen ve iki kültürü yakından bilen iki uzman tarafından geri çevirisi yapılmıştır. Orijinal anket formu ile İngilizce'ye çevrilen anket formu karşılaştırılmış ve uygun olmayan ifadeler tekrar gözden geçirilmiştir. Bu işlem sonucunda Türkçe form ve İngilizce form içerik geçerliliğini sağlamak için, 10 uzman kişinin görüşüne sunulmuştur. Uzman görüşlerinin değerlendirilmesi için Kapsam Geçerlik İndeksi (Content Validity Index = CVI) kullanılmıştır. Bunun için uzmanlara maddelerin uygunluğuna yönelik; 1 puan: Uygun Değil, 2 puan: Biraz Uygun (maddenin ve ifadenin uygun şekle getirilmesi gerekli), 3 puan: Uygun ancak ufak değişiklikler gerekli, 4 puan: Çok Uygun olarak puan vererek değerlendirme yapmaları istenmiştir. Yapılan değerlendirmede anket maddelerinin % 80'inin 3 ve 4 puan alması beklenmiştir. 3 ve 4 puandan düşük alan maddeler tekrar gözden geçirilerek değişiklikler yapılmıştır. Anket, son şekli ile değişik yaş ve eğitim seviyesindeki 15 kişiye verilerek Türkçe okunabilirlik ve anlaşılabilirlik açısından değerlendirilmiştir (Talbot 1995, Esin 1999, Carlson 2000, Aksayan & Gözüm 2002, Erefe 2002).

Test- Tekrar Test Güvenirliği (Zamana Göre Değişmezlik)

KSBTA, Elsie E. Gulick'in önerdiği şekilde ve sayıda örneklem grubuna iki hafta ara ile iki defa uygulanmıştır (n=80). Uyarlanan anketin test-tekrar test güvenirligini saptamak için iki uygulamadan elde edilen puanlar arasındaki korelasyon hesaplanmıştır. Test- tekrar test sonuçlarının karşılaştırılmasında Pearson's Momentler Çarpımı Korelasyon Yöntemi kullanılmıştır (Erefe 2002).

İç Tutarlılık

Anketin iç tutarlılığını tespit etmek için Madde Toplam Puan Korelasyonu ve Cronbach's Alpha Çözümlemesi kullanılmıştır. Literatürde madde toplam puan korelasyonlarının 0.30' un üzerinde, Cronbach's Alpha değerlerinin ise 0.50'den büyük olması ölçeklerin iç tutarlılığının onaylanması için beklenen sınırlar olarak belirlenmiştir (Carlson 2000, Erefe 2002).

BULGULAR VE TARTIŞMA

Bir ölçeği farklı dillere uyarlarlarken kültürlerarası karşılaştırma (cross-cultural) yapmanın özel koşulları vardır. Her iki kültürde benzer özellikleri olan bireylere uygulanan iki ölçeğin psikometrik özellikleri, ölçekteki maddelere verilen yanıtların yüzdeleri ve benzeri bir çok özellik karşılaştırılır. Kültürlerarası karşılaştırma araştırmaları olarak isimlendirilen çalışmalar, ölçeğin evrenselleşmesini sağlamaktadır Ölçme hatasını en aza indirebilmek için test güvenirliginin yüksek olmasının yanı sıra, ölçülmek istenilen tutuma ilişkin davranışın doğru ölçüldüğünden emin olmak için de test geçerliğinin saptanmış olması gerekmektedir (Aksayan & Gözüm 2002).

KSBTA' nin içerik geçerliği uzmanların eleştirileri göz önüne alınarak, incelendi ve gerekli düzeltmeler yapıldı. Uzmanların önerileri doğrultusunda 9. maddede “Sigara içmeyi bırakmadığında, sigarayı bırakmada yardımcı olması için bireyin iradesini güçlendirmesi gerekir” ifadesi “Sigara içmeyi bırakmadığında, sigarayı bırakmada yardımcı olması için bireyin içsel güçlerine gereksinimi vardır” olarak değiştirildi.

Test tekrar test güvenirligi genel bilişsel yetenekler ve kişilik gibi zaman içinde çok hızlı değişiklik göstermeyen nitelikleri ölçen testler için daha uygun olduğu belirtilmektedir. Test-tekrar test güvenirliginin en kritik yönü, iki ölçüm arasında bırakılması gereken zaman aralığıdır. Aralıklı yöntemde bırakılacak zaman aralığı 2 haftadan az dört haftadan fazla olmamalıdır. Likert tipi ölçeğin iç tutarlılığını değerlendirmek için Cronbach alfa ya da alfa katsayısı olarak bilinen güvenirlilik ölçütünün kullanılması gerekir (Aksayan & Gözüm 2002)

Test- tekrar test sonuçlarının karşılaştırılmasında Pearson's Momentler Çarpımı Korelasyon Yöntemi kullanılmıştır. Araştırmamızda test- tekrar test toplam korelasyon katsayısının sigara içmeyenler için r: 0.77 olduğu, sigara içenler için r: 0.63 olduğu saptanmıştır (Tablo-1). Gulick ve Escobar- Florez (1995) test-tekrar test korelasyon katsayısını 1 ve 3 haftalık periyotlarda (N=53) 0.84 olarak bulmuştur. Haddad ve Hoeman'ın (2001) erkek ve kadınlar için KSBTA' nin Arapça versiyonunu geliştirmek ve psikometrik uygunluğunu değerlendirmek için yaptıkları çalışmada test tekrar test korelasyon katsayısı 2 haftalık periyotta (n=40) hem kadın hem de erkekler için toplam 0.77 olarak saptanmıştır.

Tablo 1. Kadınlarda Sigara Bırakma Tutum Anketi Test-Tekrar Test Güvenirlik Katsayıları

ANKET MADDELERİ	SİGARA İÇMEYEN (n=52)		SİGARA İÇEN (n=28)	
	r	p	r	p
1. Sigara içme, sigara içenler için bir sağlık riskidir.	-0.04	0.79	0.17	0.40
2. Sigara içme, sigara içenlerin etrafındaki bireyler için bir sağlık riskidir.	0.35	0.01*	-0.15	0.44
3. Sigara içen birisi için sigarayı bırakmanın çok geç olmadığına inanırım.	-0.07	0.61	0.36	0.06
4. Sigara içmeyi bırakmayı deneyenler, sigara içilmeyen sosyal ortamları tercih etmelidir.	0.24	0.08	0.32	0.10
5. Sigara içenlerin sigara bırakma girişimlerinde, stresi azaltan faaliyetleri planlamalarına gereksinimleri vardır.	0.34	0.01*	0.36	0.06
6. Sigara içenler karşılaştıkları problemleri çözmeye yönelik stratejiler geliştirmeye gereksinim duyarlar	0.47	0.00**	0.56	0.00**
7. Amaca ulaşmada başarılı olacağına inanmak, bireyin başarı şansını artırır.	0.22	0.12	-0.08	0.70
8. Birisinin sigara içmeyi bırakması için oldukça kararlı olması gerekir.	0.48	0.00**	0.33	0.09
9. Sigara içmeyi bırakmadığında, sigarayı bırakmada yardımcı olması için bireyin içsel güçlerine gereksinimi vardır.	0.37	0.01**	0.44	0.01*
10. Sigara içmeyi bırakmadığında, sigara içenin bu alışkanlıktan vazgeçmesi için kendisine yardım edecek profesyonel kaynaklara gereksinimi olduğuna inanırım.	0.54	0.00**	0.47	0.01*
11. Sigara içenlerin, sigarayı bırakmada onlara destek olacak aile üyelerine ve/veya arkadaşlarına gereksinimi vardır.	0.39	0.00**	0.28	0.15
12. Toplumun sağlığının, sigaraya karşı yasalarca korunması gerektiğine inanırım.	0.44	0.00**	0.54	0.00**
13. Hemşireler ve hekimler diğerleri için, sigara içmeyerek model olmalıdırlar.	0.83	0.00**	0.54	0.00**
14. Sigara içen hemşireler ve hekimler sigara içmeyi bırakmalıdırlar.	0.34	0.01*	0.61	0.00**
TOPLAM	0.77	0.000**	0.63	0.000**

p≤0.01* p<0.001**

Çalışmamızda KSBTA' nin, madde toplam korelasyonunun -0.00 ile 0.72 arasında değiştiği belirlenmiştir. Sigara içmeyenlerde ilk uygulamada 1., 3. (inanç/ tutum) madde, 4. (sosyalleşme) madde ve 14. (inanç/ tutum), ikinci uygulamada 3. (inanç/ tutum) madde sigara içenlerde ise ilk uygulamada 7. (öz-etkililik) madde, ikinci uygulamada 1,2,3 (inanç/ tutum) ve 4. (sosyalleşme) maddelerin r değerlerinin 0.20' nin altında olduğu saptanmıştır (Tablo-2). Ancak bu maddelerin her birinin ve genel toplamdaki Cronbach's alfa değerlerinin yüksek olması nedeniyle bu maddeler anketten çıkarılmamıştır.

Anketin kültürel farklılıkları gösterdiği düşünülen maddeleri; 2. ve 14. (inanç/ tutum), 4. (sosyalleşme), 10. (nikotin bağımlılığı) ve 12. (destek) maddeleridir (Gulick & Escobar-Florez 1995). Haddad ve Hoeman' ın (2001) çalışmasında da 12. (destek) madde toplam korelasyonu 0.40' ın altındadır. 4. (sosyalleşme), 12. (destek) ve 14. (inanç/ tutum) maddelerin düşük madde toplam korelasyonu sosyo-kültürel faktörlerin ve politiko-ekonomik faktörlerin sonucu sayılabilir. Sigarasız

çevrenin bulunmadığı ve sigara içme açısından herhangi bir düzenlemenin olmadığı ülkelerde, bu maddelerden düşük madde toplam puanı elde edilmesi beklenmektedir (Haddad & Hoeman 2001). Bu durum bireylerin evrensel veya ulusal sigara içmeye ilişkin politik/ yasal yaptırımlara ve desteğe güvenmediklerini, daha az inandıklarını göstermektedir.

Gulick ve Escobar-Florez (1995)' in KSBTA' nin iç tutarlık katsayısını 0.70 olarak saptadığı çalışmaya karşın, çalışmamızda KSBTA' nin iç tutarlık katsayısının 0.91 olduğu belirlendi. Çalışmadan elde edilen sonuçlar literatür bilgisi ile de uyum gösterdiği için KSBTA' nin Türkçe şeklinin iç tutarlılığını koruduğu görülmüştür (Gulick & Escobar-Florez 1995, Erefe 2002).

Gulick ve Escobar-Florez' in (1995) geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında karşılaştırmalı gruplar kullanılarak yapılan yapı geçerliliğinde sigara içen ve içmeyen bireyler arasında KSBTA' nin skorları arasında önemli farklıklar bulunduğu görülmüştür. Haddad ve Hoeman'ın (2001) çalışmasında ise Cronbach alfa katsayısı 0.78 olarak bulunmuştur.

Tablo 2. Kadınlarda Sigara Bırakma Tutum Anketi'nin Madde Toplam Puan Korelasyonu ve Cronbach's Alpha Değerleri

ANKET MADDELERİ	SİĞARA İÇMEYEN (n=52)				SİĞARA İÇEN (n=28)			
	r1	α	r2	α	r1	α	r2	α
1. Sigara içme, sigara içenler için bir sağlık riskidir.	0.05	0.76	0.62	0.79	0.77	0.86	-0.12	0.79
2. Sigara içme, sigara içenlerin etrafındaki bireyler için bir sağlık riskidir.	0.38	0.75	0.42	0.80	0.61	0.86	0.14	0.78
3. Sigara içen birisi için sigarayı bırakmanın çok geç olmadığına inanırım.	0.14	0.77	-0.00	0.84	0.55	0.87	0.00	0.80
4. Sigara içmeyi bırakmayı deneyenler, sigara içilmeyen sosyal ortamları tercih etmelidir.	0.17	0.76	0.30	0.80	0.51	0.87	0.11	0.79
5. Sigara içenlerin sigara bırakma girişimlerinde, stresi azaltan faaliyetleri planlamalarına gereksinimleri vardır.	0.35	0.75	0.62	0.78	0.74	0.82	0.42	0.76
6. Sigara içenler karşılaştıkları problemleri çözmeye yönelik stratejiler geliştirmeye gereksinim duyarlar.	0.26	0.76	0.36	0.79	0.60	0.86	0.62	0.74
7. Amaca ulaşmada başarılı olacağına inanmak, bireyin başarı şansını artırır.	0.38	0.75	0.55	0.79	0.06	0.88	0.65	0.75
8. Birisinin sigara içmeyi bırakması için oldukça kararlı olması gerekir.	0.57	0.74	0.47	0.79	0.70	0.86	0.42	0.77
9. Sigara içmeyi bırakmadığında, sigarayı bırakmada yardımcı olması için bireyin içsel güçlerine gereksinimi vardır.	0.62	0.72	0.61	0.78	0.55	0.87	0.64	0.74
10. Sigara içmeyi bırakmadığında, sigara içenin bu alışkanlıktan vazgeçmesi için kendisine yardım edecek profesyonel kaynaklara gereksinimi olduğuna inanırım.	0.72	0.70	0.57	0.78	0.70	0.86	0.60	0.75
11. Sigara içenlerin, sigarayı bırakmada onlara destek olacak aile üyelerine ve/veya arkadaşlarına gereksinimi vardır.	0.37	0.75	0.58	0.78	0.57	0.86	0.63	0.74
12. Toplumun sağlığının, sigaraya karşı yasalarca korunması gerektiğine inanırım.	0.45	0.74	0.49	0.78	0.30	0.88	0.38	0.76
13. Hemşireler ve hekimler diğerleri için, sigara içmeyerek model olmalıdırlar.	0.50	0.73	0.51	0.78	0.56	0.87	0.59	0.75
14. Sigara içen hemşireler ve hekimler sigara içmeyi bırakmalıdırlar.	0.05	0.76	0.57	0.78	0.71	0.85	0.48	0.75
	$\alpha =0.76$		$\alpha =0.80$		$\alpha =0.87$		$\alpha =0.78$	

r1: anketin test madde toplam korelasyonu r2: anketin tekrar-test madde toplam korelasyonu

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kadınlarda Sigara Bırakma Tutum Anketi' nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması sonucu test- tekrar test korelasyon katsayısının sigara içmeyenler için: 0.77 ve sigara içenler için: 0.63 olduğu, Cronbach's Alpha değerlerinin 0.70-0.88 arasında, madde toplam puan korelasyonunun ise -0.00-0.72 arasında bulunması ülkemiz için kullanılabilir bir araç olduğunu göstermiştir. Ancak geçerlik ve güvenilirlik küçük bir grupta yapıldığı (n=80) için daha büyük gruplarda tekrarlanması önerilir.

Yaşam süresince sigara içme ve bırakma sürecini etkileyen temel faktörleri bilmek bireylere yönelik sigara bırakma programlarının hazırlanmasında önemlidir. Şüphesiz profesyonel hemşire bir model doğrultusunda sigara içme/ bırakma durumunu bireye özgü bir şekilde dikkatlice tanılamalı ve bu doğrultuda uygun girişimlerle bireye yönelik programlar geliştirmelidir. Ayrıca sigara bırakma hazırlığına ilişkin kültürel farklılıkları ölçecek araçların hazırlanması, uluslararası ölçümleri geliştirme ve kültürlerarası karşılaştırmalar için önemlidir.

KAYNAKLAR

- Acaroğlu R. Şendir M. Aştı T. Altun İ (1997). Hemşirelik araştırmalarında deneklerden bilgilendirilmiş izin alınma durumunun incelenmesi. IV. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, 10-12 Eylül, Kıbrıs, 145-149.
- Aksayan S. Gözüm S (2002). Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 5:(1), 3-14.
- Babadağ K (1995). Hemşirelik araştırmalarında etik. Hemşirelik Bülteni, 9:(38), 1-11.
- Bayık A (2002). Hemşirelik Araştırmalarında Etik. Erefe İ. (Ed.) Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri. Odak Ofset, Ankara, 27-48.
- Buzlu S (1995). Hemşirelik öğrencilerinde madde kullanım

yaygınlığı ve nedenlerinin eşdeğer eğitim gören diğer öğrencilerle kıyaslamalı olarak araştırılması. Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Carlson ED (2000). A case study in translation methodology using the health promotion life-style profile II. Public Health Nursing, 17: (1); 61-70.

Chalmers K, Seguire M, Brown J (2002). Tobacco use and baccalaureate nursing students: a study of their attitudes, beliefs and personal behaviors. Journal of Advanced Nursing, 40:1; 17-24.

Erefe İ (2002) (Ed.). Veri Toplama Araçlarının Niteliği. Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri. Odak Ofset, Ankara, 169-188.

Esin MN (1999). "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği"nin Türkçe'ye uyarlanması. Hemşirelik Bülteni. 22: (45), 86-96.

Gulick EE, Escobar-Florez L (1995). Reliability and validity of the smoking and women questionnaire among three ethnic groups. Public Health Nursing, 12:(2), 117-126.

Gulick EE, Hayes JD, Kennelly LF (1991). Smoking among women. a life cycle perspective on which to base prevention/ cessation interventions. Oncology Nursing Forum, 18:(1), 91-102.

Haddad LG, Hoeman SP (2001). Development of the arabic language readiness to stop smoking questionnaire A-RSSQ. Journal Nursing Scholarship, 33:(4), 355-359.

Küçükkavruk E (2002). Atatürk Sağlık Yüksekokulu' nda okuyan öğrencilerin sigara içme sıklığı ve bunu etkileyen faktörler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.

Martinelli AM (1999). An explanatory model of variables influencing health promotion behaviors in smoking and smoking college students. Public Health Nursing, 16:(4), 263-269.

Rowe K. Clarck JM (1999). Evaluating the effectiveness of a smoking cessation intervention designed for nurses. International Journal of Nursing Studies. (36), 30-31.

Talbot LA (1995). Principles and Practice of Nursing Research. Mosby-year Book, St Louis; 265-291.

www.un.org.tr/who/Who-org.htm. (01.04.2005)

www.saglikbakanligi.gov.tr (01.04.2005)

www.tekel.gov.tr/tekel_turkce/sigaralar.html (01.04.2005)