

**CEBİNİZ BIRAKIN DİYOR SMS TÜRKİYE PHASE THREE
RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL (RCT): BASELINE SURVEY
TURKISH VERSION**

Öncelikle çalışmamız için uygun olup olmadığınızı belirlemek için birkaç soruyu cevaplamanız gerekmektedir:

1. Kaç yaşındasınız? (In the answer section, the box should come before the phrase “yasında”)

2. Cep telefonu kullanıyor musunuz? (Sadece tek bir şık işaretleyiniz)
Hayır, cep telefonum yok/kullanmıyorum1
Evet, aileden birisinin cep telefonunu kullanıyorum2
Evet, kendime ait cep telefonum var3
3. Hangi sıklıkla (cep telefonu ile mesaj) SMS mesajı yazarsınız yada alırsınız? (Sadece tek bir şık işaretleyiniz)
SMS yazmam ve almam1
Ayda bir defadan az2
Ayda bir kez3
Ayda birkaç kez4
Haftada bir5
Haftada birkaç gün6
Her gün / Hemen hemen her gün7
4. Son bir haftada (son 7 gün) sadece bir nefes bile olsa sigara içtiniz mi? (Tek bir şık işaretleyiniz)
Hayır, tek bir nefes dahi çekmedim1
1-5 sigara içtim2
5 sigaradan fazla içtim3
Yanıt Yok.....4
5. Günde ortalama kaç sigara içiyorsunuz: _____
6. Sigarayı bırakmayı düşünüyor musunuz? (Sadece tek bir şık işaretleyiniz)
Hayır, bırakmayı düşünmüyorum1
Evet, daha sonra2
Evet, önümüzdeki 6 ayda3
Evet, önümüzdeki 30 gün içinde4

7. Şimdi soracağımız sorular sağlığınızla ilgili daha ayrıntılı bilgi almamızı sağlayacaktır. Lütfen sizin için en uygun cevabı işaretleyiniz. ('Evet' cevabı çalışmamız için uygun olmadığınız anlamına gelmez)

	Hayır, böyle bir teşhis konmadı	Hayır, fakat doktorum astım olabileceğimi düşünmekte	Evet, geçen yıl	Evet, bir yıldan daha uzun süre önce	Yanıt Yok
a. Yaşamınız boyunca size hiç astım teşhisi konuldu mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Yaşamınız boyunca size hiç solunum yolları alerjisi teşhisi konuldu mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Yaşamınız boyunca size hiç Anfizem teşhisi konuldu mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Yaşamınız boyunca size hiç Kalp hastalığı teşhisi konuldu mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Yaşamınız boyunca size hiç Akciğer hastalığı teşhisi konuldu mu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Yukarıdaki sarı cevaplar) Harika-çalışmamıza katılabilirsiniz!

(Tüm diğerleri) Üzgünüz, verdiğiniz cevaplar çalışmamızın size uygun olmadığını gösteriyor.

Çalışmamıza katılımınız gerçekleşmiştir. Şimdi size daha iyi yardımcı olabilmek için bazı sorularımız olacak. Aşağıdaki sorulara tamamen size uygun olan cevabı veriniz.

8. Cinsiyetiniz nedir?
- Erkek 1
- Kadın 2
9. Doğum yerinizi açık olarak yazınız? _____
10. Medeni durumunuz nedir? (Size uygun olan şıkkı işaretleyiniz)
- Evli 1
- Boşanmış 2
- Dul 3
- Birlikte yaşıyorum 4
- Ayrı yaşıyorum 5
- Bekar 6
11. Aldığınız en yüksek eğitim derecesi aşağıdakilerden hangisidir?
- İlkokul diploması 1
- Ortaokul diploması 2
- Lise Diploması 3
- Meslek lisesi diploması 4
- Yüksek okul 5
- Üniversite (Lisans) 6
- Yüksek Lisans (Yüksek Lisans, Doktora, v.s) 7
12. Evinizde sizle birlikte sürekli yaşayan siz dahil 18 yaşın üzerinde kaç kişi var? _____
13. Evinizde 18 yaşın altında yaşayan var mı, varsa kaç kişi? _____
14. Ailenizin aylık toplam geliri sizce ne kadardır? (Sadece tek bir şık işaretleyiniz)
- 300 YTL'den az 1
- 300 – 499 YTL 2
- 500 – 749 YTL 3
- 750 – 1249 YTL 4
- 1250 – 1999 YTL 5
- 2000 – 4000 YTL 6
- 4000 YTL'den fazla 7
- Yanıt Yok 8

15. Genellikle kime SMS mesajı yazarsınız yada kimden SMS mesaj alırsınız? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

Aile bireyleri ve akrabalar	1
Arkadaşlarım	2
İşletme ve Örgütler	3
Yarışmalar, gösteriler ve canlı katılabilinen TV programları	4
Şans oyunları ve kampanyaları	5
Sosyal kampanyalar	6
Diğer (lütfen açıklayınız)	7

Cevabınız diğer ise lütfen açıklayınız: _____

16. Son 12 ay içinde İnternet'i kullandınız mı?

Hayır	1
Evet	2

17. Ne sıklıkla E-mail (bilgisayar mesajı) yazarsınız yada alırsınız? (Sadece tek bir şık işaretleyiniz)

Hiç yazmam/hiç e-mail almam	1
Ayda bir defadan az	2
Ayda bir kez	3
Ayda birkaç kez	4
Haftada bir	5
Haftada birkaç gün	6
Her gün/Hemen hemen her gün	7

18. Elektronik posta (E-mail) yazmanın dışında ne sıklıkla İnterneti kullanırsınız? (Sadece tek bir şık işaretleyiniz)

İnterneti kullanmam	1
Ayda bir defadan az	2
Ayda bir kez	3
Ayda birkaç kez	4
Haftada bir	5
Haftada birkaç gün	6
Her gün/Hemen hemen her gün	7

19. Geçtiğimiz yıl içerisinde, e-mailinize cep telefonunuz üzerinden eriştiniz mi?

Hayır	1
Evet	2

Şimdi Sizin Sigara Alışkanlığınız İle İlgili Bilgi Edinebilmemiz İçin Lütfen Aşağıdaki Soruları Cevaplayınız

20. Sigarayı bırakmak şu anda sizin için ne kadar önemli- 0 hiç önemli değil, 10 son derece önemli olmak üzere, 0'dan 10'a kadar bir sayı seçin
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
21. Sigarayı bırakabileceğinizden ne kadar eminsiniz? 0 hiç emin değilim, 10 son derece eminim, olmak üzere, 0'dan 10'a kadar bir sayı seçin.
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
22. Sigara içmeye ilk olarak kaç yaşında başladınız? _____
23. Sabahları günün diğer yarısından daha fazla mı sigara içiyorsunuz?
Hayır 1
Evet..... 2
24. İlk sigaranızı sabah kalktıktan (uyandıktan) ne kadar sonra içersiniz?
İlk 5 dakika 1
6-30 dakika 2
31-60 dakika 3
60 dakikadan fazla 4
25. Gün içinde hangi saatte sigara içmemek sizin için çok zor olur?
Sabah içilen ilk sigara 1
Günün diğer sigaraları 2
26. Yasaklanan yerlerde sigara içmeden durmak sizi zorlar mı?(kütüphane, hastane, sinema vb.)
Hayır 1
Evet 2
27. Yatmanızı gerektirecek kadar hasta olduğunuzda bile sigara içmeye devam eder misiniz?
Hayır 1
Evet 2
28. Şu anda aynı evde birlikte yaşadığınız kişiler arasında sigara içen var mı?
Hayır yok 1
Evet var 2
Cevap yok 3

29. Son bir yılda en az 24 saat olmak üzere sigarayı bırakmayı denediniz mi, kaç kez?
- | | |
|----------------------------|---|
| Hayır hiç denemedim | 1 |
| Evet, 1kez | 2 |
| Evet, 2 kez | 3 |
| Evet 3 kez | 4 |
| Evet 4 kez | 5 |
| Evet 5 kez'den fazla | 6 |
30. Son zamanlarda sigarayı bırakmanıza NE yada NELER neden oldu? (Size uygun olan tüm şıkları işaretleyiniz)
- | | |
|--|----|
| Aile baskısı | 1 |
| Akran baskısı | 2 |
| Sosyal baskı | 3 |
| Hastalık / doktor tavsiyesi | 4 |
| Daha sağlıklı olmak | 5 |
| Sevdiğim birisinin sağlığını korumak | 6 |
| Para tasarrufu yapmak / sigaranın maliyeti | 7 |
| Çocuklarıma örnek olmak | 8 |
| Etrafımdakileri rahatsız etmemek | 9 |
| Diğer (açıklayınız) | 10 |
31. Aşağıdakilerden hangisi sigarayı bırakmanızı zorlaştırır veya başarısız olmanıza yol açabilir?
- | | |
|--|----|
| Tadını özlemek | 1 |
| Stres / problemler | 2 |
| Sigara arzusu | 3 |
| Sosyal durumlarda daha rahat hissetmek | 4 |
| Sıkıntı | 5 |
| Sinirlenmek | 6 |
| Üzüntü / depresyon | 7 |
| Sigaradan zevk alanları görmek | 8 |
| Alkol / içecek | 9 |
| Aile baskısı | 10 |
| Sosyal baskı | 11 |
| Diğer (açıklayınız) | 12 |

32. Su sigara bıraktırma programına dahilken aşığıdaki yöntemlerden herhangi birini ek olarak kullanmayı düşünüyor musunuz?(size uygun olanı işaretleiniz.)

İlaç (Ziban, nikotin yama ve sakızları,champix)	1
Maraş otu	2
Grup terapisi	3
Bireysel Terapi	4
Elektronik sigara	5
Akapunktur/hipnoz	6
Diğer (açıklayınız)	7
Herhangi bir ek yöntem kullanmayı düşünmüyorum	8

33. Aşağıdaki durumlar “Sigara içmenizi” nasıl etkilemektedir? (Lütfen sizin için doğru olan kutuyu işaretleyiniz)

	Kesinlikle Etkilenmem Sigara içme durumum değişmez	Etkilenmem Sigara içme durumum değişmez	Fark etmez Sigara içme durumum değişmez	Etkilenirim daha çok içerim	Kesinlikle Etkilenirim daha çok içerim
Stres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sigara Arzusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sigara içmenin iyi hissettireceğini düşünmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sosyal ortamlarda daha rahat hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Başkalarının sigara ikram etmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herhangi bir nedenle sinirlenmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Üzüntülü yada Depresyonda olmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Başkalarının sigaradan keyif aldıklarını görmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alkol almak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Çay kahve vb. Şeyleri içmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aile baskısı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sosyal baskı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kendime zaman ayırmak isteği	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34. Aşağıda verilen her durumda sizin için sigara içmemek ne kadar zor olmaktadır? (Her cümle için sadece tek bir şık işaretleyiniz)

	Rahatlıkla sigara içmeden durabilirim	Zor olmaz içmeyebilirim	Fark etmez sigara içmeyebilirim	Zorda olsa sigara içmeyebilirim	Sigara içmemeye çok zor dayanabilirim
a. Saygıdeğer insanlarla birlikteyiz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Canınız bir sigara istedi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Evde yalnızsınız	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Arkadaşlarınızla birlikteyiz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Sinirlisiniz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Problemleriniz var	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Depresyondasınız /üzüntülüsunuz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Sigara teklif edildi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Başka kişilerin sigaradan keyif aldıklarını gördüğünüz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Aşağıda verilen cümlelere, önerilere ne ölçüde katılıp katılmadığınızı belirtin (Her cümle için sadece tek bir şık seciniz)

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
a. Sigara içmek normal bir davranıştır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Sigara içmek gereksiz para sarfiyatıdır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Sigara dumanı, çevredeki diğer kişilerin sağlığını olumsuz etkiler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Sigara dumanı, çevredeki diğer kişileri rahatsız eder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Sigara içmek sağlığı olumsuz etkiler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Sigara içenlerin akciğer hastalığına yakalanma olasılığı yüksektir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Sigara içmek havalıdır, karizmatiktir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Sigara içmek söylendiği kadar zararlı değildir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Sigara içenlerin kalp hastalıklarına yakalanma olasılığı yüksektir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Sigara içenler daha fazla öksürür	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Sigara içenler çocuklarına iyi örnek olmazlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. Aşağıda okuyacağınız her bir cümle sigarayı bıraktığınızda vereceğiniz tepkilerle ilgilidir, bu cümlelere ne ölçüde katılıp katılmadığınızı belirtin (Her cümle için sadece tek bir şık işaretleyiniz)

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
a. Sigarayı bırakmaktan gurur duyarım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Daha az sosyal olurum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Daha fazla yemek yerim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Sigaranın tadını özlerim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Yoksunluk hissederim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Sigara bağımlılığım sonlanır	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Sigaranın rahatlatıcı etkisini ararım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Daha fazla sıkılırım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

37. Son 12 ay içinde ne sıklıkla nargile içtiniz?

- Hiç içmedim1
 Ayda bir defadan az2
 Ayda bir kez3
 Ayda birkaç kez4
 Haftada bir kez5
 Haftada birkaç kez6
 Her gün / Hemen hemen her gün7

38. Son 7 gün içinde tek bir nefes bile olsa nargile içtiniz mi? (Sadece tek bir şık işaretleyiniz)

- Hayır, tek bir nefes bile içmedim1
 1-5 kez içtim2
 5 fazla içtim3
 Yanıt Yok.....4

39. Son 12 ayda bira, şarap, votka, rakı ve benzeri herhangi bir alkollü içecek içtiniz mi?

- Hayır 1
 Ayda bir defadan az 2
 Ayda bir kez 3
 Ayda birkaç kez 4
 Haftada bir kez 5
 Haftada birkaç kez 6
 Her gün / Hemen hemen her gün 7

40. Artık içkiyi Kesmeniz ya da azaltmanız gerektiğini hiç düşündünüz mü?

- Hayır 1
 Evet 2

41. İçki içmeniz nedeniyle yakınlarınız tarafından eleştiriye uğradınız mı?

- Hayır 1
 Evet 2

42. İçki içmeniz ile ilgili olarak kendinizi suçlu veya kötü hissettiğiniz hiç oldu mu?

- Hayır 1
 Evet 2

43. Alkol aldıktan sonraki sabah kendinize gelmek, huzursuzluğunuzu yatıştırmak ya da akşamdan kalma halinizi düzeltmek için uyanıktan hemen sonra ilk olarak içki içtiğiniz mi?

- Hayır 1
 Evet 2

Bu anket 21 cümle gurubundan oluşmaktadır. Lütfen her guruptaki cümleleri dikkatle okuyun ve daha sonra her guruptan bugün dâhil son iki hafta içinde nasıl hissettiğinizi en iyi tarif eden bir tane şıkkı seçin. Seçtiğiniz cümlenin yanındaki numarayı daire içine alın.

44. Karamsarlık

- Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim. 1
 Gelecek hakkında karamsarıyım. 2
 Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok. 3
 Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor...4

45. Geçmişteki Başarısızlık

- Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum. 1
 Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum. 2
 Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum. 3
 Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum. 4

46. Keyifsizlik

Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.	1
Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.	2
Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.	3
Her şeyden sıkılıyorum.	4

47. Suçluluk Hissi

Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.	1
Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.	2
Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.	3
Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.	4

48. Cezalandırılma hissi

Bana cezalandırılmışım gibi gelmiyor.	1
Cezalandırılabileceğimi hissediyorum.	2
Cezalandırılmayı bekliyorum.	3
Cezalandırıldığımı hissediyorum.	4

49. Kendinden Hoşlanmama

Kendimden memnunum.	1
Kendi kendimden pek memnun değilim.	2
Kendime çok kızıyorum.	3
Kendimden nefret ediyorum.	4

50. Öz Eleştiri

Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.	1
Zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.	2
Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.	3
Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.	4

51. İntihar Düşüncesi ya da Dileği

Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.	1
Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum. ...	2
Kendimi öldürmek isterdim.	3
Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.	4

52. Ağlamak

Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.	1
Zaman zaman içindem ağlamak geliyor.	2
Çoğu zaman ağlıyorum.	3
Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.	4

53. Huzursuzluk

Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.	1
Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.	2
Şimdi hep sinirliyim.	3
Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.	4

54. İlgisizlik

Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.	1
Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.	2
Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybettim.	3
Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.	4

55. Kararsızlık

Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.	1
Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.	2
Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.	3
Artık hiç karar veremiyorum.	4

56. Değersizlik Hissi

Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.	1
Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.	2
Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.	3
Kendimi çok çirkin buluyorum.	4

57. Enerji Eksikliği

Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.	1
Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.	2
Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.	3
Hiçbir şey yapamıyorum.	4

58. Uyku Düzeninde Değişiklik

Uyku düzenimde bir değişiklik hissetmedim	1
Her zamankinden biraz daha fazla uyuyorum.....	2
Her zamankinden biraz daha az uyuyorum.....	3
Her zamankinden çok daha fazla uyuyorum	4
Her zamankinden çok daha az uyuyorum	5
Günün çoğunluğunda uyuyorum	6
1-2 saat erken uyanıp bir daha uykuya dalamıyorum.....	7

59. Asabiyet

Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.	1
Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.	2
Yaptığım her şey beni yoruyor.	3
Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.	4

60. İştah Değişikliği

İştahımda herhangi bir değişiklik hissetmedim	1
Her zamankinden biraz daha az iştahlıyım	2
Her zamankinden biraz daha fazla iştahlıyım	3
Her zamankinden çok daha az iştahlıyım	4
Her zamankinden çok daha fazla iştahlıyım	5
Hiç iştahım yok.....	6
Çok iştahlıyım. Canım sürekli bir şeyler çekiyor	7

61. Dikkat zorluğu

Son zamanlarda kilo vermedim.	1
İki kilodan fazla kilo verdim.	2
Dört kilodan fazla kilo verdim.	3
Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.	4

62. Yorgunluk ya da Bitkinlik

Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.	1
Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.....	2
Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor...	3
Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.....	4

63. Cinsel İlginin Azalması

Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim..	1
Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.	2
Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.	3
Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.	4

64. Aşağıda verilmiş olan her cümleyi dikkatlice okuduktan sonra cümle hakkındaki düşüncelerinize uyan kutuyu lütfen seciniz.

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum	Yanıt Yok
a. İhtiyacım olduğu zaman, etrafımda bana yardımcı olabilecek ÖZEL bir insan bulabilirim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Sevinçlerimi ve üzüntülerimi paylaşabileceğim ÖZEL bir insan var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Ailem bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Ailemden ihtiyaç duyduğum duygusal yardımı ve desteği alırım.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Beni gerçekten rahatlatabilecek ve teselli edebilecek ÖZEL bir insan var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. İşlerim kötü gittiği zaman güvenilebileceğim arkadaşlarım var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Ailemle problemlerim hakkında konuşabilirim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Sevinçlerimi ve üzüntülerimi paylaşabileceğim ARKADAŞLARIM var.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Hayatımda duygularıma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

önem veren ÖZEL bir insan var.						
k. Alacağım kararlarda ailem yardımcı olmaya isteklidir.	[]	[]	[]	[]	[]	[]
l. Arkadaşlarımla problemlerim hakkında konuşabilirim.	[]	[]	[]	[]	[]	[]

65. Birlikte yaşadığınız kişiler siz sigarayı bırakmaya çalışırken size ne kadar destek olurlar?

- Yalnız yaşıyorum1
Hiç destek olmazlar2
Destek olmazlar3
Doğal davranırlar4
Destek olurlar5
Çok destek olurlar6

66. Arkadaşlarınız siz sigarayı bırakmaya çalışırken size ne kadar destek olurlar?

- Hiç arkadaşım yok1
Hiç destek olmazlar2
Destek olmazlar3
Doğal davranırlar4
Destek olurlar5
Çok destek olurlar6