

**T.C.  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**KANSER HASTASI OLAN VE OLMAYAN ERGENLERİN KENDİLİK  
ALGISI VE ÖZNEL İYİ OLUŞLARININ ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLER  
AÇISINDAN İNCELENMESİ**

**ŞULE ACAR**

**EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI  
EĞİTİMDE PSİKOLOJİK HİZMETLER YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**Yrd.Doç.Dr.AYŞEGÜL KILIÇASLAN ÇELİKKOL**

**TEZ DANIŞMANI**

**İSTANBUL-2018**



**T.C.  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**KANSER HASTASI OLAN VE OLMAYAN ERGENLERİN KENDİLİK ALGISI VE ÖZNEL İYİ  
OLUŞLARININ ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ**

**ŞULE ACAR**

**EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI  
EĞİTİMDE PSİKOLOJİK HİZMETLER YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**Yrd.Doç.Dr.AYŞEGÜL KILIÇASLAN ÇELİKKOL**

**TEZ DANIŞMANI**

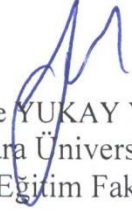
**İSTANBUL-2018**

2501130152 Öğrenci numaralı Şule ACAR tarafından hazırlanan bu çalışma 26/01/2018 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitimde Psikolojik Hizmetler programında yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Jürisi



Prof.Dr.İrfan ERDOĞAN  
İstanbul Üniversitesi  
Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi



Doç.Dr.Müge YUKAY YÜKSEL  
Marmara Üniversitesi  
Atatürk Eğitim Fakültesi



Yrd.Doç.Dr.Ayşegül KILIÇASLAN  
ÇELİKKOL(Danışman)  
İstanbul Üniversitesi  
Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi

## ÖNSÖZ

Uzun zamandır üzerinde çalıştığım, emek harcadığım yüksek lisans tezimi tamamlamış olmanın sevincini ve gururunu yaşıyorum. Bana yaşamın ne kadar güzel ve değerli olduğunu fark ettiren, hayatımdaki önceliklerimi belirlememde çok büyük bir öğretici olan bu çalışmanın bende ki yeri her zaman farklı olacak.

Öncelikle Yüksek Lisans eğitimim boyunca engin bilgi ve tecrübelerinden faydalanma şansını bulduğum çok değerli hocam Eğitim Bilimleri Bölüm Başkanı Prof.Dr.İrfan ERDOĞAN'a

Tez çalışmamda bana destek olan, hoşgörüsüyle yaklaşan, bilgisini ve tecrübelerini benimle paylaşan, değerli görüş ve önerileriyle katkıda bulunan değerli hocam ve tez danışmanım Yrd.Doç.Dr.Ayşegül KILIÇASLAN ÇELİKKOL'a ,

Tezimin istatistiki analizlerinde yardımcı olan çok kıymetli bilgi ve tecrübelerini benden esirgemeyen çok değerli hocam Yrd.Doç.Dr.Mustafa OTRAR'a ,

Bu ve diğer birçok çalışmamda her zaman yol gösterici olan, bilgi ve tecrübelerini cömertce benimle paylaşan çok değerli meslektaşım, süpervizörüm Psikoonkolog Dr.Ayşegül ÖNK ERAY'a ,

Hem tez sürecimde hem de hayatımdaki her konuda her an yanımda olduklarını bildiğim canım arkadaşlarım İnci İNCİDİŞ ATACAN, İrem YALIN, Çiğdem ERDOL, Gizem ALACA, Neşfa DERELİ, Sinem AŞKIN ve Ali Umut ÜNAL'a,

Hayatım boyunca verdiğim her kararda beni cesaretlendiren, bana kendim olma fırsatı veren ve beni en iyi şekilde yetiştirebilmek için hiçbir fedakarlıktan kaçınmayan annem Remziye ACAR, babam Selim ACAR'a, sevgi ve desteklerini hiçbir zaman benden esirgemeyen kardeşlerim Semih ACAR ve Zeynep ACAR'a,

Ve hem tez sürecimde hem de kişisel hayatımda çok zorlandığım zamanlar olsa da asla vazgeçmediğim ve kendime olan inancımı hiç kaybetmediğim için kendime,

Sonsuz teşekkür ederim.

Şule ACAR

## ÖZET

### KANSER HASTASI OLAN VE OLMAYAN ERGENLERİN KENDİLİK ALGISI VE ÖZNEL İYİ OLUŞLARININ ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

Bu araştırmada kanser hastası olan ve olmayan ergenlerin kendilik algısı ve öznel iyi oluşları incelenmiştir. Çalışmaya İstanbul ili Anadolu Lisesi'nde öğrenim görmekte olan ergenler ile kanser teşhisi almış ve İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Onkoloji Hematoloji Bölümü ile Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Onkoloji Hematoloji Bölümünde tedavi görmekte olan 14-19 yaş arası ergenler dahil edilmiştir. Çalışmaya 35 kanser hastası ergen, 269 kanser hastası olmayan ergen katılmıştır.

Katılımcılara demografik bilgi formu, Öznel iyi Oluş Ölçeği (Lise Formu) ve Ergenler İçin Kendilik Algısı Profili uygulanmıştır. İstatistiksel analizlerde “Kruskal Wallis-H” ,“Mann Whitney-U” ,”tek yönlü varyans analizi (ANOVA)”, “Scheffe” “Bağımsız gruplar t testi” testleri ile Pearson analizi kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda kanser hastası olan ergenlerin kendilik algısının atletik yeterlik, fiziksel görünüm ve romantik çekicilik alt boyutları ve öznel iyi oluş düzeyi anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Cinsiyet, yaş, anne ve babanın birlikte olması, babanın sağ olması, kardeş sayısı, algılanan sosyo-ekonomik durum değişkenlerinin öznel iyi oluş üzerinde anlamlı bir fark oluşturmadığı belirlenmiştir. Psikolojik destek almayan ergenlerin öznel iyi oluşu ve atletik yeterlik algısı daha yüksek bulunmuştur. Kız ergenlerin sosyal kabul algılarının, erkek ergenlerin ise atletik yeterlik ve fiziksel görünüm algılarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Anne babası birlikte olan ergenlerin kendilik algısının davranışsal yönelim ilkesi alt boyutunda puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır. Romantik çekicilik algısının yaşa göre farklılaştığı görülmektedir. Yapılan regresyon analizi sonuçlarına göre Ergenler İçin Kendilik Algısı Profili alt boyutları Öznel İyi Oluş toplam puanlarının %42.5'ini açıklamaktadır.

Anahtar Sözcükler: ergen, kanser, öznel iyi oluş, kendilik algısı

## ABSTRACT

### EXAMINING SELF-PERCEPTION AND SUBJECTIVE WELL-BEING IN TERMS OF SEVERAL VARIABLES IN ADOLESCENTS WITH AND WITHOUT CANCER

In this study, self-perception and subjective well-being of cancer non-cancer adolescents patients were investigated. Adolescents studying at Anatolian High School in İstanbul, and adolescents between 14-19 years of age who are diagnosed with cancer and under treatment in Istanbul University Cerrahpaşa Medical Faculty and Marmara University Pendik Research Hospital Child Oncology Hematology Departments are involved in this study in which 35 cancer and 269 non-cancer patients participated.

Demographic information form, Subjective Well-Being Scale (High School Form), and Perceived Self-perception for the Adolescents were conducted on the participants. In the statistical analyzes, the SPPA sub-dimensions and SWB scale Total scores with "Kruskal Wallis-H", "Mann Whitney-U", "one way variance analysis (ANOVA)", "Scheffe" Pearson's analysis were used to determine.

As a result of the research, it has been determined that self-perception of the group with cancer was found significantly high in athletic competence, physical appearance and romantic appeal sub-dimensions and the level of subjective well-being. Gender, age, being together of mother and father, father's being alive, number of siblings, perceived socioeconomic status variables were found out not to make a significant difference on subjective well-being. Adolescents who not receiving psychological support were found out to have higher subjective well-being and athletic competence perception. Female adolescents had higher perceptions of social acceptance, whereas male adolescents had higher athletic competence and physical appearance perceptions. The scores of self-perception of the adolescents whose parents were together significantly high in the Behavioral Orientation Principle subscale. It seems were determined to be the perception of romantic charm differs according to age. According to regression analysis results, for adolescents, subdimensions SPPA predict SWB scale for %42,5.

Keywords: adolescent, cancer, subjective well-being, self-perception

## İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	III
ÖZET.....	IV
ABSTRACT.....	V
İÇİNDEKİLER .....	VI
TABLolar LİSTESİ.....	X
GRAFİKLER LİSTESİ.....	XIV
<b>BÖLÜM I: GİRİŞ .....</b>	<b>1</b>
1.1. PROBLEM DURUMU .....	1
1.2. AMAÇ .....	5
1.3. ÖNEM .....	6
1.4. SAYILTILAR .....	7
1.5. SINIRLILIKLAR.....	7
1.6. TANIMLAR.....	7
1.7. KISALTMALAR .....	7
<b>BÖLÜM II : ALANYAZIN VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR .....</b>	<b>8</b>
2.1. KENDİLİK ALGISI .....	8
2.1.1. Kendilik Kavramı.....	8
2.1.2. Kendilik Algısının Oluşumu .....	11
2.1.3. Kendilik Algısı Kuramları.....	12
2.1.4. Ergenlik Dönemi ve Kendilik Algısı.....	14
2.1.5. Kendilik Algısı Hakkında Yapılan Çalışmalar .....	15
2.2. ÖZNEL İYİ OLUŞ.....	20
2.2.1. Öznel İyi Oluş Kavramı .....	20
2.2.2. Öznel İyi Oluş Kuramları.....	23
2.2.3. Öznel İyi Oluş Hakkında Yapılan Çalışmalar.....	26
2.3. KANSER .....	33
2.3.1. Kanser Hastalığı.....	33
2.3.2. Kanser Hastağının Teşhis ve Tedavisi .....	35
2.3.3. Kanser ve Psikososyal Etkileri.....	38
2.3.4. Ergenlik Döneminde Kanser Hastalığı.....	45

2.3.5. Kanser Hastalığı Hakkında Yapılan Çalışmalar .....	52
<b>BÖLÜM III: YÖNTEM.....</b>	<b>56</b>
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ .....	56
3.2. EVREN VE ÖRNEKLEM/ÇALIŞMA GRUBU.....	56
3.2.1. Etik Hassasiyetler.....	58
3.2.2. Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler.....	58
3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	62
3.3.1. Öznel İyi Oluş Ölçeği (ÖİÖÖ): (Lise Formu).....	62
3.3.2. Ergenler İçin Kendilik Algısı Ölçeği(EKAP) .....	63
3.3.3. Kişisel Bilgi Formu .....	66
3.4. VERİLERİN ÇÖZÜMLENMESİ.....	66
<b>BÖLÜM IV: BULGULAR .....</b>	<b>69</b>
4.1. KENDİLİK ALGISI ALT BOYUTLARI İLE ÖZNEL İYİ OLUŞ TOPLAM PUANI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİNE DAİR BULGULAR .....	69
4.2. KENDİLİK ALGISI PROFİLİ ÖLÇEĞİ PUANLARI İLE KANSER HASTASI OLUP OLMAMA ÖZELLİĞİNİN FARKLILAŞMASINA İLİŞKİN BULGULAR.....	70
4.3. ÖZNEL İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ PUANLARI İLE KANSER HASTASI OLUP OLMAMA ÖZELLİĞİNİN FARKLILAŞMASINA İLİŞKİN BULGULAR .....	71
4.4. KENDİLİK ALGISI PROFİLİ ÖLÇEĞİ PUANLARI İLE DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN FARKLILAŞMASINA İLİŞKİN BULGULAR .....	71
4.5. ÖZNEL İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ PUANLARI İLE DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN FARKLILAŞMASINA İLİŞKİN BULGULAR .....	83
4.6. ERGENLERİN KANSER HASTASI OLUP OLMAMA ÖZELLİĞİ VE ERGENLER İÇİN KENDİLİK ALGISI PROFİLİ ALT BOYUTU PUANLARININ ÖZNEL İYİ OLUŞ PUANLARINI YORDAMA DURUMUNA İLİŞKİN BULGULAR .....	89
<b>BÖLÜM V: TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>91</b>
5.1. KENDİLİK ALGISI ALT BOYUTLARI İLE ÖZNEL İYİ OLUŞ TOPLAM PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİNE DAİR TARTIŞMA VE YORUMLAR .....	91



5.2. ERGENLERİN KANSER HASTASI OLUP OLMAMA DEĞİŞKENİNE GÖRE KENDİLİK ALGISI BULGULARINA İLİŞKİN TARTIŞMA VE YORUM.....	93
5.3. ERGENLERİN KANSER HASTASI OLUP OLMAMA DEĞİŞKENİNE GÖRE ÖZNEL İYİ OLUŞLARINA İLİŞKİN TARTIŞMA VE YORUM.....	96
5.4. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE ERGENLER İÇİN KENDİLİK ALGISI PROFİLİ ÖLÇEĞİ PUANLARI ARASINDA YAPILAN ANALİZLERİN TARTIŞMA VE YORUMLARI .....	98
5.4.1. Ergenlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Kendilik Algısı Bulgularına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	98
5.4.2. Ergenlerin Yaş Değişkenine Göre Kendilik Algısı Bulgularına İlişkin Tartışma ve Yorum .....	101
5.4.3. Ergenlerin Babanın Sağ Olup Olmaması Değişkenine Göre Kendilik Algısı Bulgularına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	103
5.4.4. Ergenlerin Anne-Babanın Birlikte Olup Olmaması Değişkenine Göre Kendilik Algısı Bulgularına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	103
5.4.5. Ergenlerin Anne Anne-Baba Tutumları Değişkenine Göre Kendilik Algısı Bulgularına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	106
5.4.6. Ergenlerin Algılanan Sosyoekonomik Düzey Değişkenine Göre Kendilik Algısı Bulgularına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	108
5.4.7. Ergenlerin Psikolojik Destek Alıp Almama Değişkenine Göre Kendilik Algısı Bulgularına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	109
5.5. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE ÖZNEL İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ PUANLARI ARASINDA YAPILAN ANALİZLERİN TARTIŞMA VE YORUMLARI.....	110
5.5.1. Ergenlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Öznel İyi Oluşlarına İlişkin Tartışma ve Yorum .....	110
5.5.2. Ergenlerin Yaş Değişkenine Göre Öznel İyi Oluşlarına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	111
5.5.3. Ergenlerin Babanın Sağ Olup Olmaması Değişkenine Göre Öznel İyi Oluşlarına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	113
5.5.4. Ergenlerin Anne-Babanın Birlikte Olup Olmaması Değişkenine Göre Öznel İyi Oluşlarına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	114

5.5.5. Ergenlerin Anne-Baba Tutumu Değişkenine Göre Öznel İyi Oluşlarına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	115
5.5.6. Ergenlerin Algılanan Sosyoekonomik Düzey Göre Öznel İyi Oluşlarına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	116
5.5.7. Ergenlerin Psikolojik Destek Alıp Almama Değişkenine Göre Öznel İyi Oluşlarına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	117
5.6. ERGENLERİN KANSER HASTASI OLUP OLMAMA ÖZELLİĞİ VE ERGENLER İÇİN KENDİLİK ALGISI PROFİLİ ALT BOYUTU PUANLARININ ÖZNEL İYİ OLUŞ PUANLARINI YORDAMA DURUMUNA İLİŞKİN TARTIŞMA VE YORUMLAR .....	118
5.7. SONUÇ .....	119
5.8. ÖNERİLER.....	120
5.8.1. Araştırmacılara Yönelik Öneriler.....	120
5.8.2. Psikolojik Danışma Uygulamalarına Yönelik Uygulamalar:.....	120
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>123</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>146</b>
<b>ÖZNEL İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ (LİSE FORMU) ÖRNEK MADDELERİ .....</b>	<b>146</b>
<b>ERGENLER İÇİN KENDİLİK ALGISI PROFİLİ (EKAP) ÖLÇEĞİ ÖRNEK MADDELERİ .....</b>	<b>147</b>
<b>KİŞİSEL BİLGİ FORMU .....</b>	<b>148</b>
<b>GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU .....</b>	<b>149</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>154</b>

## TABLolar LİSTESİ

Tablo 2-1:	Öznel İyi Oluşun Bileşenleri.....	22
Tablo 2-2:	Yıllara ve Cinsiyete göre Kanser Hastalığının Görülme Sıklığı....	35
Tablo 2-3:	Hastalık Sürecinde Verilen Maladaptif Tepkiler.....	43
Tablo 2-4:	Kanser Hastalığında Hastayı Etkileyen Faktörler.....	44
Tablo 3-1:	Kanser Hastası Olup Olmama Değişkeni için Frekans ve Yüzde Değerleri .....	58
Tablo 3-2:	Cinsiyet Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	59
Tablo 3-3:	Yaş Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	59
Tablo 3-4:	Annenin Sağ Olup Olmaması Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	59
Tablo 3-5:	Babanın Sağ Olup Olmaması Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	60
Tablo 3-6:	Anne - Babanın Birlikte Olup Olmaması Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	60
Tablo 3-7:	Algılanan Anne Tutumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	60
Tablo 3-8:	Algılanan Baba Tutumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri .....	61
Tablo 3-9:	Algılanan Sosyoekonomik Düzey Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri.....	61
Tablo 3-10:	Psikolojik Destek Alıp Almama Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri.....	61
Tablo 4-1:	EKAP Alt Boyut Puanları ile Öznel İyi Oluş Toplam Puanları Arasındaki İlişkiler için Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	69
Tablo 4-2:	Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Kanser Hastası Olup Olmama Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları.....	70
Tablo 4-3:	Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Kanser Hastası Olup Olmama Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları .....	71

Tablo 4-4-1:	Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutlarına Ait Minimum, Maksimum Değerleri, Aritmetik Ortalama, Standart Sapma ve Standart Hata Değerleri.....	72
Tablo 4-4-2:	Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları .....	72
Tablo 4-4-3:	Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları.....	73
Tablo 4-4-3-1:	Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Romantik Çekicilik Alt Boyutu Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Hangi Gruplar Arasında Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları .....	74
Tablo 4-4-4:	Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Baba Sağ Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney-U Testi Sonuçları .....	74
Tablo 4-4-5:	Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Anne Babanın Birlikte Olup Olmaması Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney-U Testi Sonuçları .....	75
Tablo 4-4-6:	Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Algılanan Anne Baba Tutumlarına Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney-U Testi Sonuçları .....	76
Tablo 4-4-6-1:	Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Fiziksel Görünüm Alt Boyutu Puanlarının Algılanan Anne Tutumu Değişkenine Göre Hangi Gruplar Arasında Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları .....	77
Tablo 4-4-6-2:	Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Davranışsal Yönelim İlkesi Alt Boyutu Puanlarının Algılanan Anne Tutumu Değişkenine Göre Hangi Gruplar Arasında Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları .....	78

Tablo 4-4-7:	Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Algılanan BabaTutumu Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları .....	79
Tablo 4-4-7-1:	Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Davranışsal Yönelim İlkesi Alt Boyutu Puanlarının Algılanan Baba Tutumu Değişkenine Göre Hangi Gruplar Arasında Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları .....	80
Tablo 4-4-8:	Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Algılanan Sosyoekonomik Düzey Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları.....	81
Tablo 4-4-9:	Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Psikolojik Destek Alıp Almama Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları.....	82
Tablo 4-5-1:	Öznel İyi Oluş Ölçeği Alt Boyutlarına Ait Minimum, Maksimum Değerleri Aritmetik Ortalama, Standart Sapma ve Standart Hata Değerleri... ..	83
Tablo 4-5-2:	Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları.....	83
Tablo 4-5-3:	Ergenler için Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları.....	84
Tablo 4-5-4:	Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Babanın Sağ Olup Olmaması Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney-U Testi Sonuçları .....	84
Tablo 4-5-5:	Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Anne Babanın Birlikte Olup Olmaması Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney-U Testi Sonuçları.....	84
Tablo 4-5-6:	Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Algılanan Anne Tutumu Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları .....	85

Tablo 4-5-6-1:	Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Algılanan Anne Tutumu Değişkenine Göre Hangi Gruplar Arasında Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları.....	86
Tablo 4-5-7:	Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Algılanan Baba Tutumu Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları .....	86
Tablo 4-5-7-1:	Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Algılanan Baba Tutumu Değişkenine Göre Hangi Gruplar Arasında Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları.....	87
Tablo 4-5-8:	Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Algılanan Sosyoekonomik Düzey Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları.....	88
Tablo 4-5-9:	Oznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Psikolojik Destek Alıp Almama Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları.....	88
Tablo 4-6-1:	Kanser Hastası Olup Olmama ve EKAP Alt Boyut Puanları ile Öznel İyi Oluş Toplam Puanları Arasındaki İlişkiler için Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	88
Tablo 4-6-2:	Cinsiyet, Hastalık ve EKAP Alt Boyutlarının Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarını Yordamasına İlişkin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları .....	90

## GRAFİKLER LİSTESİ

Grafik 2-1:	Ergenlik döneminde en sık görülen kanser türleri .....	46
-------------	--	----

# BÖLÜM I: GİRİŞ

## 1.1. PROBLEM DURUMU

Birey, yaşamı boyunca farklı gelişimsel dönemlerden geçmekte ve bu dönemlerin her birinde farklı fiziksel ve psikolojik özellikler göstermektedir. Bu dönemlerden biri olan ergenlik dönemi, bireyin çocukluk döneminden çıkıp yetişkinliğe geçiş süreci olmasına bağlı olarak biyolojik, psikolojik, zihinsel ve sosyal boyutta birçok kritik değişimlerin yaşandığı dönem olarak karşımıza çıkmakta ve bilimsel çalışmalarda en çok ele alınan dönemlerden biri olarak dikkat çekmektedir.

Kulaksızoğlu (2015) ergenliği “insanda bedence büyümenin, hormonal, cinsel, sosyal, duygusal, kişisel ve zihinsel değişme ve gelişmelerin olduğu, buluşla başlayan ve bedence büyümenin sona ermesiyle sonlandığı düşünülen özel bir evre” olarak tanımlamıştır.

Ergenlik döneminde yetişkinliğe adım atılmakta ve bedensel, duygusal, sosyal ve cinsel açıdan birçok değişim yaşanmaktadır. Bu değişimlerden belki de en belirgin olanı fiziksel değişimdir. Ergenler için fiziksel görünüm oldukça önemlidir. Fiziksel görünüme bağlı olarak arkadaşlar arasında kabul görme ve tercih edilme, popüler olma, karşı cinsle kurulan ilişkiler gibi ergen için önemli olan durumlar şekillenmektedir. Ergenin bedenini kabul etmesi, kendine ilişkin oluşturduğu yargıları ve benlik algısı üzerinde de önemli oranda belirleyicidir.

Kendi bedenini kabul, ergenlik döneminin önemli gelişimsel görevlerinden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bedenini kabul eden ergenin olumlu bir beden imajına sahip olması beklenir. Ergenin fiziksel görünümüne ilişkin tanımlama ve değerlendirme biçimi, diğer özelliklerinden daha önce oluşmaktadır. Kendi bedenini kabul etmedeki amaç, beden biçimi ne olursa olsun bireyin kendi bedenine karşı gerçekçi bir bakış açısı geliştirmesini ve bununla mutlu olmasını sağlamaktır (Çelen, 2007).

Ergenlik döneminin temel özellikleri otonomi ve bağımsızlık kazanma, karşı cinsle yakın kişisel ilişkiler kurma ve yaşam hedeflerinin belirlenmesidir. Yetişkinliğe sağlıklı bir şekilde geçilebilmesi için bu aşamaların başarılı bir biçimde



aşılması önemlidir. Ergenlik döneminde gencin uyumunu bozabilecek birçok etken bulunmaktadır. Bu etkenlerden biri de uzun süreli tedavi gerektiren ve fiziksel, sosyal ve psikolojik açıdan zorlanmalara yol açabilecek kanser gibi bir hastalıkla mücadele etmek zorunda olmaktır. Hastalık ve tedavi, ergenin yetişkinliğe geçiş sürecini olumsuz yönde etkileyerek ebeveynlere bağımlılığın devam etmesine, karşı cinsle sağlıklı ilişkilerin kurulamamasına ve gelecek planlarının yapılamamasına neden olabilmektedir.

Kanser, dokulardaki bir veya birkaç hücrenin normal özellikleri dışında bir değişim sergileyerek ve kontrolsüz olarak çoğalması ile meydana gelen ve genellikle tümör oluşmasına yol açan bir rahatsızlıktır(Kutluk ve Kars, 1996: 13). Yaşam süresinin uzaması ve artan nüfusla beraber kansere yakalanan kişi sayısında da bir artış görülmektedir. Bu demografik değişimler göz önünde bulundurulduğunda 2030 yılında, yılda 26,4 milyon yeni kanser vakası görüleceği ve yaklaşık 17 milyon insanın kansere bağlı sebeplerden hayatını kaybedeceği tahmin edilmektedir (WHO, 2008). Dünya Sağlık Örgütü'nün 2012 verilerine göre tahmini olarak Asya'da 6.763.030 kanser hastası bulunmaktayken Avrupa'da 3.420.021 kanser hastası bulunmaktadır. En sık görülen kanser türleri arasında akciğer kanseri, meme kanseri, prostat kanseri, kalın bağırsak kanseri, mesane kanseri, lenfoma, pankreas kanseri, cilt melanomları, böbrek kanseri ve lösemi sayılabilir (WHO, 2012).

Kanser dünya çapında en sık görülen sağlık sorunlarından biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Dünya nüfusu içinde kanser olan çocuk ve yetişkin sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Dünyada her yıl %85'i gelişmekte olan ülkelerde olmak üzere ortalama 200.000 yeni çocukluk çağı kanseri vakasının ortaya çıktığı görülmektedir. ABD'de çocukluk çağı kanserlerinin görülme sıklığı milyonda 153.3 iken, ülkemizde milyonda 115.6'dır. Çocukluk çağı kanserleri tüm kanserlerin yaklaşık olarak %0.5-1'ini oluştururken, bu oran yaş dönemlerine göre değişiklik göstermektedir. Ergenlik dönemi kanserleri ise çocukluk çağı kanserlerinin yaklaşık %1-2'sini oluşturmaktadır (Li, Thompson, Miller, Pollack, Stewart, 2008).

Kutluk ve Yeşilipek (2013) ergenlerde en sık görülen kanser türlerini lösemi, lenfoma, beyin ve spinal kanal tümörü, sempatik sistem tümörü, retinoblastoma, böbrek tümörü, karaciğer tümörü, kemik tümörü, yumuşak doku sarkomları, gonad

ve germ hücreli tümörler, epitelyal tümörler, diğer malign neoplazmalar olarak sıralanmışlardır.

Kanser, geçmişte ölümcül bir hastalık olarak görülürken özellikle 20.yüzyılın başlarında geliştirilen ilaçlar ve yeni tedavi yöntemleri sayesinde sağ kalım oranları büyük ölçüde artmış durumdadır. Tedavi ile sağlanan tam iyileşmeye rağmen kanserin kendisine veya tedavinin beraberinde getirdiği yan etkilerine verilen tepkiler nedeniyle kanserde tedavi sonrası kronik bir süreç başlamaktadır. Kanserden kurtulanların büyük çoğunluğunda yaşam kalitesini bozan ve hayatı tehdit eden ciddi bir geç etki görülmektedir.

Geçmişte kanser konusunda tek ve en önemli konu, çocuğun nasıl tedavi edileceği iken, günümüzde birçok hasta tedavi edilebildiği için ilgi, hastalık ve tedaviye ilişkin fiziksel ve psikolojik etkilere yönelme gibi nitelik değiştirmiştir. Günümüzde artık sadece çocuğun yaşam süresinin uzatılabilmesi, bu hastaların tedavi ve bakımında yeterli kriter değildir. Uygulanan uzun süreli tedavi ve izlemlerin beraberinde getirdiği çocuk ve aile üzerindeki yoğun psikolojik etkilerinin de dikkate alınması gerekmektedir.

Ergen hastaların, fiziksel görünüşleri, kişisel gelişimleri ve bağımsızlık duygularına büyük bir önem verdikleri bilinmektedir. Kanser gibi yaşamı tehdit eden bir hastalık tarafından kişiye yüklenen kaygı ve stres, tedavi sürecine uyum sağlamada zorlanma veya tedaviyi reddetme gibi sonuçları beraberinde getirirken ergenin kanser hastalığı ile başa çıkmasını da zorlaştırabilir.

Hastalık ve tedaviye bağlı olarak kanserli ergenin yaşamında fiziksel ve psikososyal açıdan birçok sorun görülebilir. Bu süreci daha kolay ve başarılı biçimde geçirebilmek ergenin tedavi süresince kendine ve yaşamına ilişkin algı ve inançları ile ilişkilidir.

Hastalığın ya da tedavinin getirdiği fiziksel değişikliklerin, kanserli ergenin benlik kavramında önemli değişikliklere sebep olduğu bilinmektedir. Hastalığı nedeniyle akranları gibi olmadığını hissetmesi, ergenin kendine olan güven ve saygısını kaybetmesine ve aşağılık duygusu hissetmesine neden olabilir (Case ve Smith, 2004; Elçigil, 2007; Blumberg, Flaherty ve Lewis,1980).

Ergenlik dönemindeki gelişim ve değişime bağlı olarak bu süreci nasıl yaşadığı, gencin kendini algılayış biçimini de doğrudan etkilemektedir. Özellikle bedenindeki değişimler gencin kendine ilişkin algısında belirleyici niteliktedir. Taylor, Peplau, ve Sears, (2006) kendilik algısı kavramını “kişinin kendine ilişkin sahip olduğu inançların toplamı bir diğer ifadeyle “ben kimim” sorusunun cevabı olarak tanımlamıştır. Bununla birlikte bu çalkantılı dönemde ergenin iyi oluş hali de bu algıda önemli rol oynamaktadır. Öznel iyi oluş kavramı, bireyin yaşamı hakkındaki duygu ve düşüncelerinin genel bir değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır (Diener, 1984).

Öznel iyi oluş üzerinde etkili olan birçok değişken bulunmaktadır. Bu değişkenlerden biri de beden algısıdır. Ergenlik için önemli olan olumlu beden algısının, aynı zamanda ergenlerin pozitif öznel iyi oluş duygularının gelişmesine katkı sağladığını söylemek mümkündür. Birçok çalışmanın sonucu, beden algısı ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkiye dikkat çekmektedir. Beden algısı, bireyin bedenine karşı sahip olduğu bilinçli ve bilinçdışı tutumların toplamıdır. Kişinin bedenine ilişkin büyüklük, işlev, görünüş ve potansiyelle ilgili şimdi ve daha önceki duyguları ve algıları kapsamaktadır. Beden algısının sürekli değişmesi ve gelişmesi bedensel gelişme dışında diğer bazı etkenlerle belirlenir. Bu etkenler arasında ergenin cinsiyeti, kendilik imgesi, öğrenme ve olgunlaşma düzeyi, benlik gücü, dürtüleri ve güdülenmesi, güven duygusu, beden ve buna yüklediği anlam ile birlikte toplumun beden görünüşüne verdiği değer sayılabilir.

Ergenin dış görünümü ve sosyal ilişkilerinde olumsuz etkide bulunacak durumlar öznel iyi oluş ve kendilik algısını olumsuz yönde etkileyebilir. Kanser veya kronik hastalık gibi kişinin hayatını büyük oranda etkileyen rahatsızlıklar gencin baş etmesi gereken zorlukları arttırabilir.

Literatürde ergen öznel iyi oluşu üzerinde kişilik özellikleri, somatik hastalıklar, özsaygı, zeka, akademik başarı, okul doyumu algılanan kontrol gibi kişisel faktörlerin yanında; aile ve akran ilişkileri gibi çevresel faktörlerin de etkili olduğu bildirilmektedir. Öznel iyi oluş düzeyinin artmasına paralel olarak ergenlerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarının da arttığı ifade edilmiştir. Öznel iyi oluşun pek çok psikolojik ve fiziksel rahatsızlıklara karşı bireyleri koruyucu nitelikte bir faktör olarak ele alındığı görülmektedir (Akt.Eryılmaz, 2012).

İlgili literatür incelendiğinde kanser hastası ergenler ile umut (Işık - Esenay, 2007), yaşam kalitesi (Öztürk, 2008; Küpeli, 2009; Tuna, 2010; Aşut, 2014), yaşam doyumu (Duran, 2009), ruhsal durum (Adaletli, 2009; Küçükköse, 2010 ; Sargın - Yıldırım, 2011) ve hastalık ile tedaviye ilişkin bilgi gereksinimi (Çavuşoğlu, 1989; Eyllen, 2001), okul yaşantısını etkileyen faktörler (Akdeniz, 2013) konuları hakkında çalışmalar yapıldığı görülmüştür. Kanser hastası olan ve olmayan ergenlerin karşılaştırıldığı çalışmaların çok sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Özellikle kanser hastası olan ergenlerin kendilik algısı ve öznel iyi oluşlarını konu alan herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırma literatürdeki bu boşluğu doldurmak amacıyla kanser hastası olan ve olmayan ergenlerin kendilik algıları ve öznel iyi oluşlarının çeşitli değişkenler açısından araştırmak üzere planlanmıştır. Araştırma sonunda elde edilecek yeni bulguların bu alanda yapılacak yeni araştırmalara kaynaklık etmesi hedeflenmektedir.

## 1.2. AMAÇ

Bu araştırmanın temel amacı, kanser hastası olan ergenlerle, kanser hastası olmayan ergenlerin kendilik algısı ve öznel iyi oluşlarının karşılaştırılmasıdır. Ayrıca kanser hastası olan ergenlerle, kanser hastası olmayan ergenlerin kendilik algısı ve öznel iyi oluşları çeşitli değişkenler açısından incelenmiştir.

Bu genel amaç doğrultusunda aşağıdaki soruların yanıtlanması beklenmektedir:

1. Kanser hastası olan ve olmayan ergenlerin kendilik algısı ve öznel iyi oluşları arasında bir ilişki var mıdır?
2. Kanser hastası olan ve olmayan ergenlerin Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyut puanları kanser hastası olup olmama değişkenlerine göre farklılaşmakta mıdır?
3. Kanser hastası olan ve olmayan ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği puanları kanser hastası olup olmama değişkenlerine göre farklılaşmakta mıdır?
4. Kanser hastası olan ve olmayan ergenlerin Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyut puanları cinsiyet, yaş, anne babanın sağ olup olmaması, algılanan anne

baba tutumu, sosyoekonomik düzey, psikolojik destek alıp almama, kanser hastası olup olmama değişkenlerine göre farklılaşmakta mıdır?

5. Kanser hastası olan ve olmayan ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği puanları cinsiyet, yaş, anne babanın sağ olup olmaması, algılanan anne baba tutumu sosyoekonomik düzey, psikolojik destek alıp almama değişkenlerine göre farklılaşmakta mıdır?
6. Ergenlerde, kanser hastası olup olmama ve Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyut puanlarının Öznel İyi Oluş puanlarını yordamada anlamlı bir katkısı var mıdır?

### 1.3. ÖNEM

Psikolojik danışmanlığın en çok ihtiyaç duyulduğu yaşam dönemlerinden biri olan ergenlik döneminde kişiliğin şekillenme sürecinde yaşanan bir takım güçlüklerin başarılı biçimde atlatılması önemlidir. Herhangi bir sağlık problemi yaşamayan ergenler dahi bu süreçte zorlanmalar yaşarken, kronik ya da hayati tehdit oluşturan bir hastalık söz konusu olduğunda ergen tüm bu güçlüklerin yanı sıra hastalığa ilişkin kaygılar da yaşamaktadır. Yaşamı tehdit eden bir hastalık ve tedavisi söz konusu olduğunda öznel iyi oluşun önemi artmaktadır. Tedavi sürecinde bu iyi oluş halinin devam etmesi, hastanın tedaviye katılımı, uyumu ve tedavinin başarısı açısından önemlidir. Kişinin kendine ilişkin algısı bu iyi oluşu sağlamada son derece önem taşırken muhtemel bir tedavi sürecinde yaşanabilecek zorluklarla başetmede önemli rol oynamaktadır. Bu çalışmada kanser hastası ergenlerle sağlıklı ergenlerin kendilik algısı, öznel iyi oluşlarını karşılaştırmak amaçlanmıştır. Yapılan literatür araştırması sonucunda kanser hastası ergenler ile ilgili yapılan çalışmaların kısıtlı olduğu görülmüştür. Kanser hastası ergenlerin kendilik algısı ve öznel iyi oluşunu ele alan çalışmaların az sayıda olması, bu alanda sahip olunan bilgilerin ve buna ilişkin yapılabilecek çalışmaları kısıtlamaktadır. İlgili literatürde kanser hastası ergenler ve kanser hastası olmayan ergenlerin karşılaştırılması ile ilgili az sayıda çalışma bulunması sebebiyle bu araştırma; gelişim psikolojisi, sağlık psikolojisi ve eğitim alanında yapılacak yeni çalışmalara alan açması açısından önem taşımaktadır.

#### 1.4. SAYILTILAR

Çalışmada seçilen örneklem grubunun evreni temsil ettiği varsayılmıştır. Bu araştırmaya katılan bireylerin, veri toplama araçlarında yer alan sorulara gerçek görüş ve düşüncelerini yansıtarak yanıt verdikleri varsayılmıştır.

#### 1.5. SINIRLILIKLAR

Bu araştırmaya 2015-2016 eğitim-öğretim yılında 1.döneminde İstanbul ili Kadıköy ve Pendik ilçeleri Anadolu Liselerinde öğrenim görmekte olan 14-19 yaş aralığındaki öğrenciler katılmıştır. Dolayısıyla, elde edilen bulgular bu lise öğrencileri ile sınırlıdır.

Bu araştırma 2015 yılında Nisan ve Aralık ayları arasında İstanbul ilinde hastanelerin çocuk onkoloji hematoloji bölümlerinde yatılı olarak tedavi alan 14-19 yaş aralığındaki kanser hastası ergenlerle sınırlıdır.

Çalışma İstanbul ili evreninde sınırlı tutulmuştur.

#### 1.6. TANIMLAR

**Öznel iyi-oluş (Subjective well-being):** Bireyin yaşamı ile ilgili genel yaşam doyumunu, olumlu duygulanımların varlığı ve olumsuz duygulanımların yokluğunu içeren bilişsel bir değerlendirmesidir (Diener, 1994).

**Kendilik Algısı:** Bireyin kendisine dair ilgili duygu ve düşüncelerinin bütünüdür (Rosenberg, 1989).

**Kanser:** Vücudun herhangi bir bölümünü etkileyen hücrelerin kontrolsüz büyümesi ve çoğalmasıdır (WHO, 2012).

#### 1.7. KISALTMALAR

EKAP:Ergenler için kendilik algısı profili

ÖİÖÖ:Öznel iyi oluş ölçeği

## **BÖLÜM II : ALANYAZIN VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR**

### **2.1. KENDİLİK ALGISI**

Kendilik ya da benlik kavramlarının tartışılması ve buna ilişkin sistematik bir biçimde fikir yürütmesi yunan filozoflarına dek uzanmaktadır. James (1950) 'in "Psikolojinin Temelleri" adlı eserinde farklı kendilik tipleri tanımlamasıyla birlikte; "kendilik kavramı", özellikle psikoloji alanındaki kuramcıların dikkatini çekmiştir. Kendiliğin, kuramcılar tarafından önemsenmesi ve insan için merkezi bir konu olması, beraberinde birçok terimi ve kavramı da getirmiştir. Aşağıda kendilik algısı ve ilişkili bazı terimler tanımlanmaya ve daha sonra kendiliğin gelişimi ve kendilik algısı kuramları aktarılmaya çalışılmıştır.

#### **2.1.1. Kendilik Kavramı**

Kendilik kavramına literatürde farklı tanımlamalar getirilmiştir.

Mead (1934) kendilik kavramını, "kişinin, kendisiyle ilgili tutum, inanç ve değerlendirmeleri" olarak ifade etmiş; kendilik bilincini ise, "başkalarının bize karşı takındığı tavrı, kendimize karşı takınmamız tarzında bir davranış" olarak tanımlamıştır (Argun, 2005).

Rosenberg (1989), kendilik algısını bireyin kendisine dair ilgili duygu ve düşüncelerinin bütünü olarak ifade etmiştir.

Yavuzer (2012), kendiliği kişiliğin öznel yanı olarak tanımlamış ve kişinin sahip olduğu fiziksel, zihinsel, sosyal ve moral değerlerin bir sentezi olduğunu ifade etmiştir.

Kendilik (benlik), iletişim süreci içerisinde insanın kendi içinden çıkıp, diğerlerinin gözünden kendine bakabilmesidir. Sadece kendine değil, başkalarına da başkalarının gözüyle bakabilmesidir (Cüceloğlu, 2005).

Brunner ve arkadaşları ise, kendilik algısının kişinin fizyolojik ve psikolojik açıdan kendini iyi hissetme durumuyla ilgili oluşuna dikkat çekmiş ve psikosomatik bir özellik gösterdiğini belirtmişlerdir (Akt. Tutar, Altınöz, ve Çakıroğlu,2009).

Franzoi, kendiliğin tanımını “sosyalleşme ve olgunlaşma süreçleriyle edinilen, sembolik iletişim kurma ve benlik farkındalığında bulunma gibi özelliklere sahip sosyal bir varlıktır” şeklinde yapmıştır. Ona göre insan toplumdan kopuk bir biçimde gelişemez, ancak sosyal bir bağlamda var olabilir. Dolayısıyla benliğin de sosyal bir varlıktır (Akt, Sümer, 1999).

Kendilik tanımlarında karşımıza çıkan ortak noktalar bireyin kendi benliğine dair anlayış, kavrayış, tanımlayış ve ifade ediş biçimi olarak ifade edilebilir. Tanımlarda ortak olarak vurgu yapılan bir diğer nokta ise bu süreçlerin kişinin sosyalleşmesiyle birlikte diğer insanlarla etkileşimi üzerine gelişmesidir.

Kişinin, kişiliğine bütünlük duygusu veren bu özellikler William James tarafından “kendi”, Freud tarafından “ego” , Sullivan tarafından “kendilik sistemi” ve Allport tarafından ise benlik “I” (self) için “uygun” anlamındaki “proprium” olarak adlandırılmıştır. Bu kavramlar kapsamları yönünden çeşitlilik gösterse de ortak belli özellikleri bulunmaktadır (Akt. Şeremet, 2006).

Kişinin diğerleri tarafından nasıl değerlendirildiği, bu değerlendirmenin kişilik tarafından nasıl algılandığı, kendilik kavramının değer sistemini saptar. Bu süreç, insanın çevresindeki olaylara, nesnelere ve diğer bireylere karşı oluşturduğu tutumu ve davranışı şekillendirir (Köknel, 1985).

Kendilik, geçmiş yaşantıların öğrenilmiş davranış kalıpları olarak görüldüğünden, kendiliğe ait kavramlar sıklıkla benlik kavramı veya benlik yapısı terimleri ile ele alınmaktadır (Akt. Akduman, 2007).

Kendilik kavramı; kişisel kendilik, sosyal kendilik ve kendilik idealleri olmak üzere çeşitli boyutlardan oluşmaktadır. Kişisel kendilik, kişinin yaşam deneyimlerinin kendi algısı ve organizasyonu çerçevesinde kendisine ilişkin inançlarını; sosyal kendilik, kişinin başkaları tarafından nasıl algılandığına dair inançlarını, kendilik idealleri ise kişinin nasıl biri olmak istediğini ifade etmektedir.



Bu bağlamda kişinin kendini nasıl algıladığı, davranışlarını ve tutumlarını büyük oranda etkilemektedir (Strickland, 2001).

Kişinin, kendilik olarak algıladığı dört boyut bulunmaktadır. İlk boyut olan temel kendilik algısı, kişilerin dış dünya kendi yetenek ve rollerini algılaması olarak ifade edilebilir. Bunlar fiziksel kişilik, dış görünüm, değer ve inançlardan etkilenmektedir. İkinci boyut, kişinin şimdiki zamanda kendilik algısıdır. Bu bakış açısı bazı anlık deneyimlerden etkilenmekte ve bu yüzden geçici olabilmektedir. Üçüncü boyut ise, sosyal etkinliktir. Kişi, diğer insanların bakış açısıyla düşünmektedir. Bu kavram sağlam bir temele dayanmamakta ancak kişilerin davranışları üzerinde önemli rol oynamaktadır. Dördüncü ve son boyut ise ideal kendiliktir. Kişi, olmak istediği gibi bir kişi olmayı umut eder. Bu, kişinin kabiliyetlerini ve fırsatlarını değerlendirmesiyle mümkün olabilir (Akt. İdiğ, 1990).

Kişinin sahip olduğu kendilik algısı duygu, düşünce ve davranışları üzerinde de belirleyici rol oynamaktadır. Kendilik algı düzeyi yüksek olan bireyler ile kendilik algı düzeyi düşük olan bireyler arasında önemli bazı farkların bulunduğu ifade edilmektedir.

Olumlu kendilik algısına sahip bireylerin öz güvenleri, benlik saygıları ve değerlilik duyguları yüksektir; kişiler arası ilişkiler ve sosyal çevre edinme konusunda, yeni durumlara ve süreçlere uyum sağlamada başarılıdırlar. Kendilik algıları olumlu olan kişiler konuşkan, popüler, işbirliğine yatkın, ve baskın kişilerdir. (Akt. Argun, 2005).

Sezer (2010) da kendilik algı düzeyi yüksek olan kişilerin akademik olarak daha başarılı, sorumluluk alabilen, karar verirken farklı alternatiflerin farkında olan, davranışlarının sonuçlarını doğru tahmin edebilen, yeni şeyler denemeye meraklı, başkalarının ihtiyaçlarına karşı duyarlı, ilişkilerinde daha saygılı, çatışma süreçlerinde daha yapıcı, çevresindekileri etkilemede yetenekli ve yaptıklarından memnun olan bireyler olduklarını ifade etmiştir.

Kendilik algısı düşük olan kişiler ise başkaları tarafından daha kolay yönlendirilen, kendini engellenmiş hisseden, anti sosyal davranışlara sahip, daha zayıf kişisel uyumu olan, yetenek ve ilgilerini yeterince kullanamayan özelliklere sahiptirler (Sezer, 2010).

Kendilik algısı bireyin kendine ilişkin bilinçli algılarından oluşmaktadır. Kişinin kendi hakkındaki olumlu ve olumsuz değerlendirmeleri, buna paralel olarak öznel iyi oluş ve mutluluk düzeyi üzerinde de belirleyicidir.

### 2.1.2. Kendilik Algısının Oluşumu

Kendilik algısının oluşumu farklı yaklaşımlarla farklı biçimlerde ele alınmıştır. Kişilerin davranışları açısından ele alan kuramlar olduğu gibi bilişsel yönden ele alan yaklaşımlar da bulunmaktadır.

Literatürde kendiliğin oluşumunu açıklayan ve aynı zamanda birbirini tamamlayabilecek nitelikte olan üç temel yaklaşım görülmektedir.

Schoeneman (1981) yaptığı çalışmasında bu üç yaklaşımı

- a) başkalarının bizi nasıl gördüğüne göre kendimizi algılarız
- b) birey kendini gözlemleyerek kendiliğine ilişkin algılarını oluşturur
- c) kişiler kendi davranışlarını ve tutumlarını başkalarınınkini ile karşılaştırarak geliştirirler şeklinde özetlemiştir (Akt. Koç, 2008).

Bu konuda dikkat çeken diğer bir yaklaşım Cooley ve Mead'e aittir. "Bakılan ayna etkisi" ile "rol alma" olarak bilinen yaklaşımlarına göre birey, başkalarının onu nasıl gördüğüne bağlı olarak kendilik algısı geliştirir (Akt. Koç, 2008).

Festinger (1954) "Sosyal karşılaştırma teorisi" olarak bilinen yaklaşımında kişilerin kendi davranış ve tutumlarını başkalarınınkini ile karşılaştırarak geliştirdiklerini savunur. İnsanlarda fikirlerini ve yeteneklerini değerlendirmeye yönelik bir dürtünün bulunduğunu ileri sürmektedir.

Bem'in (1972) "Kendilik algısı" teorisi de benzeri noktalara dikkat çekmektedir. İlk olarak bireyler kendi tutumlarının, duygularını ve kısmen diğer içsel durumlarını kendi açık davranışlarını gözlemleyerek farkına varırlar. Ancak içsel ipuçları zayıf, belirsiz veya yorumlanamaz olabilir. Buna göre birey içsel durumları ile ilgili çıkarımlar için bir dışsal gözlemci gibi dışsal ipuçlarından faydalanmalıdır. Bireyler dış dünya ile ilgili gözlem yaparak kendi fikir ve yeteneklerini değerlendirir.

Bunu yaparken kendini başkaları ile karşılaştırarak kendilik algısını şekillendirmektedir (Akt. Robak, 2001).

Benlik kavramının gelişmesinde kişinin kendi ile ilgili bilgilerinin oluşmaya başladığı erken çocukluk dönemi ve çocuğa birincil derecede bakım veren anne baba, bakıcı vb gibi yetişkinlerin tutumları belirleyici rol oynamaktadır.

Çocuklarına karşı sevecen, sıcak ve anlayışlı davranan ailelerin çocukları olumlu bir kendilik kavramı geliştirirken; aileleri tarafından fizyolojik ve psiko-sosyal ihtiyaçları yeterince ve zamanında karşılanmayan çocuklar gergin ve huzursuz olmakta ve olumsuz bir kendilik algısı geliştirmektedirler (Akduman, Çolak, ve Cantürk, 2007).

Kendilik algısının gelişmesinde ebeveyn tutumlarının yanısıra okul öncesi eğitim ve çocuğun akademik eğitime başladığı ilkökul döneminde karşılaştığı öğretmen tutumu da son derece önemli bir yer tutmaktadır.

Katı ve eleştirel nitelikteki öğretmen tutumları ve çocuğu yargılayıcı ifadeler, çocuğun kendini yetersiz hissetmesine ve buna bağlı olarak kendilik algısının olumsuz olarak gelişmesine yol açabilmektedir. Bununla birlikte bireyin kazandığı başarılar, fiziksel ve zihinsel olarak yeterli olması, üst sosyo-ekonomik düzeyden gelen aileye sahip olması ve çevresiyle olan yaşantılarının algılanış biçiminin olumlu olması çocuğun olumlu bir kendilik kavramı geliştirmesine yardımcı olan diğer faktörlerdir (Akduman, Çolak, ve Cantürk, 2007).

Kendilik kavramının gelişmesinde rol oynayan diğer faktörler olarak; başarı, dış görünüm, sosyo-ekonomik ve kültürel düzey, çevre ve etnik grup üyeliği vb. sayılabilir.

### **2.1.3. Kendilik Algısı Kuramları**

Kendilik algısı farklı yaklaşımlar tarafından açıklanmaya çalışılmıştır.

Bilişsel kuram, gelişimin ilk aşamalarından itibaren bireyin dış dünya ile kendiliğine ilişkin algısına yönelik bazı düzenlilikler aradığını savunur. Dolayısıyla

dış dünyaya ait herhangi bir bilgi, bireyin kendiliğine ilişkin bir bilgi anlamına gelmektedir. Başka bir ifadeyle; bireyin dış dünyaya ilişkin işlediği bilişler aynı zamanda kendiliğini algılayışını da şekillendirmektedir (Berber - Çelik, 2010).

Bilişsel yaklaşımlar, kendilik kavramını açıklarken kendilik şeması kavramından söz etmektedir. Kendilik şeması, bireyin geçmiş yaşantılarıyla şekillenen ve sosyal hayatında kendisine ilişkin bilgiyi işlemesine rehberlik eden bilişsel bir yapıdır. Kendilik şeması, bireyin kendisi ile ilgili özel durumlardan getirdiği bilişsel temsilleri, tekrar eden sınıflamalarla oluşan daha genel temsilleri ve bireyin davranışlarına ilişkin çevresindeki diğer kişiler tarafından yapılan değerlendirmeleri içerir. Belirli bir alanda kendilik şemasına sahip bireyler, o alanda kendileriyle ilgili yargıya daha çabuk ve daha net bir şekilde varabilirler. Bireyin geçmişteki olaylar karşısında sergilediği duygu, düşünce ve davranışları ve geleceğe ilişkin tahminleri, kendisiyle ilgili bilişsel yapılar ile şekillenmektedir. (Markus, 1977; Markus, Smith ve Moreland, 1985).

Davranışsal yaklaşım temelli bir modele göre ise kendilik; aile, sosyal yeterlilik, akademik yeterlilik, fiziksel yeterlilik ve duygulanım olmak üzere farklı alt boyutlardan oluşmakta ve birbirleriyle etkileşimli olan bu boyutlar bünyelerinde genel bir kendilik algısı barındırmaktadır. Bu boyutların kesişim alanında kendilik algısı olgusu yer almaktadır (Akt. Berber - Çelik, 2010).

Hümanistik yaklaşımın kurucularından Rogers (2004) kuramında, bireyin özellikle erken çocukluk döneminde başkalarının değerlendirmelerine bağlı olarak olumlu veya olumsuz bir benlik imajı geliştirdiğini belirtmiştir. Yeni doğmuş bir bebek henüz kendini anneden ayrı bir varlık olarak algılamamaktadır. Yaşantılarını da hoş, tatmin edici ya da hoş olmayan, rahatsız edici olarak değerlendirmektedir. Deneyimlerinden olumlu algılananlar benliğe ait olarak yer alırken, olumsuz yaşantılar benlik kavramından dışlanır. Çünkü olumsuz yaşantı deneyimleri bireyin kendisini gerçekleştirmesinden uzaktır. Benliğin gelişmesindeki en önemli özellik, bu kavramın bireyin çevresindeki insanlarla, özellikle onun için önemli olanlarla olan etkileşiminin bir sonucu olarak ortaya çıkmasıdır.

Kendilik algısını açıklamaya çalışan kuramların tümü bu kavramın bireyin geçmiş yaşantılarının ve sosyal ilişkilerindeki etkileşimlerin bir sonucu olarak

şekillendiği üzerinde durmuştur. Bireyin çocukluk ve ergenlik döneminde kendine ilişkin algıları yetişkin yaşantısı için de belirleyici olmaktadır.

#### **2.1.4. Ergenlik Dönemi ve Kendilik Algısı**

Ergenlik, benliğin geliştiği ve olgunlaştığı bir dönemdir. Bu dönemde genç, kendisine yönelttiği “Ben kimim?”, “Nasıl davranmalıyım?”, “Hangi hareket doğru?” şeklindeki sorulara cevap arar (Kulaksızoğlu, 2015). Bu cevaplar ergenin benliğini şekillendirmesi açısından kritik önem taşımaktadır.

Harter’a göre ergenlik döneminde benlik üç aşamada gelişmektedir. 11-13 yaş arasındaki ergenler, benliğin birkaç farklı özelliğini tanımlayabilmekte ve bu özellikler çoğu zaman birbiri ile çelişmemektedir. 14-16 yaş arasındaki ergenler, birbirine zıt nitelikte daha fazla kendilik özelliği tanımlamakta ve bu durum önemli çelişkileri de beraberinde getirmektedir. Farklı toplumsal ortamlarda, farklı insanlara sergiledikleri davranışların farklılaşmasına anlam verememekte ve bunlardan hangisinin gerçek kendilikleri olduğu konusunda karmaşa yaşamaktadırlar. Daha sonraki yaşlarda ise bu sıkıntı ve çelişkiler azalmakta, giderek kendilikleri içinde bu tarz karşıtlıkların birbiri ile uyum içinde nasıl bulunabildiğini açıklayabilir duruma gelmektedirler (Akt. Canpolat, 2003).

Bogenc (1998)’e göre benlik kavramının gelişimi, ergenlikle birlikte farklı bir boyut kazanır. Bu dönemde bireyin yetişkinliğinde de devam ettireceği kimliği gelişmektedir. Ergenlik dönemindeki fizyolojik ve psikolojik değişiklikler benliğin yeniden değerlendirilmesini gerektirmekte ve bireyi önceki benlik kavramını değiştirecek şekilde zorlamaktadır. Akran grubu ile ilişkiler, aile ile olan etkileşim ve bağımsızlık duyguları da benlik kavramında değişikliklere yol açmaktadır. Ergenlik neden olduğu fiziksel değişimler sebebiyle beden algısını ve ergenin kendi bedeninden memnun olmasını önemli ölçüde etkilemektedir.

Ergenlik dönemindeki en önemli değişim beden imajındaki değişim olarak kabul edilebilir. Beden yapısı, beden deneyimleri ve duyularındaki değişiklikler o güne kadar algılanan beden imajında değişiklik yaratır. Beden imajı çekicilik, denge, güven ve cinsiyet rolü ile ilişkilidir. Aynı zamanda dış görünüş akran grubu

tarafından fiziksel güç, fiziksel ve cinsel olgunluk ve çekicilik açısından önemli bir değerlendirme aracıdır. Ergen dış görünümü ile içsel benlik imajı karmaşası yaşar. En çok değişimin olduğu orta ergenlik döneminde düşük benlik algılarına ve depresif duygulara rastlanır (Çelen, 2007).

Ergenlik dönemi kendilik gelişimi açısından son derece önemlidir ve ruhsal gelişim sadece bireysel açıdan değil, toplumsal açıdan da incelenmelidir. Ergenin kendilik algısı kişiliğin gelişiminde temel unsurlardan biridir. Kendilik algısının gelişiminde anne-baba, arkadaşlar ve öğretmenlerle kurulan ilişkilerden alınan geri bildirimler ve cinsel farklılığın algılanışı büyük önem taşımaktadır. Erken ergenlik döneminde sosyal karşılaştırmalar, standart normlar, kişiler arası ilişkiler, benzerlikler ve onaylanma kendilik algısını şekillendirirken, geç ergenlik döneminde kişisel inançlar ve toplumsal normlar bütünleştirilmektedir (Barlas, Karaca, Onan ve Işıl, 2010).

### **2.1.5. Kendilik Algısı Hakkında Yapılan Çalışmalar**

Bu bölümde kendilik algısı kavramı ile ilgili daha önce yapılmış olan araştırmalara yer verilmiştir. İlk olarak yurt dışında yapılmış olan araştırmalar, daha sonra yurt içinde yapılmış olan araştırmalar hakkında bilgi verilmiştir.

Hevitt ve Goldman (1974) yaptıkları bir araştırmada çevresindeki kişiler tarafından değerlendirilme biçimlerinin bireyin kendilik algısı gelişimine olan etkilerini incelemişlerdir. Araştırma sonucunda çevresi tarafından olumlu olarak değerlendirilen çocukların benlik tasarımlarının olumsuz değerlendirilenlere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu ve olumsuz değerlendirmeler arttıkça benlik tasarımlarının azaldığı saptanmıştır (Akt. Berber - Çelik, 2010).

Raschle ve Raschle (1979) yaptıkları bir çalışmada aile yapısı, aile içi çatışmaların çocuğun kendilik kavramını nasıl etkilediğini incelemişlerdir. Araştırma bulgularına göre, çocuğun içinde bulunduğu aile yapısı (ebeveynleri boşanmış, tek ebeveynli ve yeniden evlenmiş) çocuğun kendilik değerini direkt olarak etkilemediği ancak, ailesiyle ilişkisinde çatışma yaşamasının çocuğun kendilik değerini azalttığı görülmüştür (Akt. Berber - Çelik, 2010).

Harter (1986), çalışmasında çocukların ve ergenlerin kendilik değerleriyle duygu durumları arasındaki ilişkiyi araştırmış ve bu iki değişken arasında ilişki olduğunu belirlemiştir. Buna göre kendilik değeri yüksek olanların neşeli bir kişilik özelliğine sahip olduğu; düşük kendilik değerine sahip olanların ise duygusal açıdan depresif özellikler sergiledikleri belirlenmiştir (Akt. Argun, 2005).

Gecas ve Schwalbe (1986)'nin ergenlerin anne baba davranışlarını algılayış şekliyle özsaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmada, anne babaların kendi ifade ettikleri davranışlarla ergenlerin benlik algıları arasında düşük düzeyde bir ilişki bulunduğunu saptamıştır. Ergenlerin algıladıkları anne baba davranışlarıyla kendi benliklerini algılayışları arasındaki ilişki ise çok daha yüksek düzeyde bulunmuştur. Anne babanın tutumunu algılayış biçimi erkek çocuğun özsaygısını daha çok etkilemektedir (Akt. Atkıcı, 2009).

Demo, Small ve Williams (1987) aile içi ilişkilerin ergenlerin ve anne babaların benliklerini nasıl etkilediğini araştırmış, aile içi iletişimin kalitesinin anne baba ve çocuğun benlikleri üzerinde etkili olduğunu ve ailenin ortak değerlerinin günlük sosyal ilişkiler sırasında birbirlerine aktarıldığını belirtmişlerdir. Ergenin aile içi iletişimi olumlu olarak algılamasının kendi benliğini olumlu yönde etkilediğini, ancak, bu değişkenin anne ve babasının benliği üzerinde etkili olmadığı belirlenmiştir. Erkek çocukların benlik algısının daha fazla anne ve baba davranışlarıyla ilgili olduğunu belirtmişlerdir.

Jupp ve Griffiths (1990) utanan ve sosyal yönden izole edilmiş ergenlerde benlik kavramını değiştirmede iki ayrı sosyal beceri eğitimi olarak psikodramatik rol oynama tekniği ve geleneksel tartışma yöntemini kullandıkları çalışmada her iki grupta sosyal davranışlar yönünde ilerlemeler olduğunu saptamışlardır. Ancak psikodramatik rol oynama tekniğinin uygulandığı grupta benlik kavramlarında anlamlı, olumlu değişimler olduğu görülmüştür (Akt. Öksüz, 1997).

Parish ve Parish (1991)'in araştırmasında, öğretmenlerine ve annelerine karşı ilgisiz davranan öğrencilerin kendilik değerleri ve sosyal yetenekleri diğer öğrencilere göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Ayrıca ebeveynleri boşanmış çocukların kendilik değerlerinin ebeveynleri boşanmamış çocuklara göre daha olumsuz etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır.

Kendilik algısının anne-baba bakımıyla ilişkisinin incelendiği bir çalışmada kendilik algısı genel olarak, yetenekler ve sosyal ilişkiler boyutlarına ayrılarak ele alınmıştır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre kızlar, yakın ilişkiler ve mizahla ilgili boyutlarda kendilik algısının gelişiminde annenin verdiği bakımı daha önemli olarak değerlendirmekte; erkekler ise fiziksel görünüm, ahlak ve yaratıcılıkla ilgili kendilik algısının gelişiminde babanın verdiği bakımı daha önemli görmektedirler (Hopkins ve Klein, 1993).

Çocuklukta ve ergenlikteki kendilik kavramını etkileyen değişkenlerin araştırıldığı bir çalışmada, yaş ve ırk değişkenlerinin çocuk ve ergenin kendilik kavramının gelişiminde etkisi bulunduğu, cinsiyet değişkeninin kendilik kavramının gelişiminde bir etkisi bulunmadığı saptanmıştır (Crain ve Bracken, 1994).

Andreou (2000); 8-12 yaş arası çocuklar üzerinde yaptığı çalışmada akran istismarının temel özelliklerinin, kişinin denetim odağı ve kendilik algısı ile olan ilişkisini incelemiştir. Araştırmanın sonucunda, hem kurban hem de istismarcı konumunda olan çocukların kendileri ve diğer insanlar hakkında olumsuz düşünceye sahip olduğunu ve iç kontrol odaklarının düşük olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Piek, Barrett, Allen, Jones ve Louise (2005) 7-11 yaş aralığındaki seksen altı çocuk üzerinde yaptıkları araştırmalarında gelişimsel koordinasyon bozukluğu bulunan ve bulunmayan çocuklarda akran istismarı ve kendilik değerlerini karşılaştırdıkları çalışmada iki grup arasında kendilik algısı ve akran istismarı açısından anlamlı bir farklılık bulunmadığı sonucuna varmışlardır. Ayrıca gelişimsel koordinasyon problemi olan çocukların kendilik algıları ve akran istismarı puanları arasında zıt yönlü bir ilişki bulunduğu belirtilmiştir.

Kendilik algısı ile ilgili ülkemizde yapılan çalışmalar ise şunlardır:

İnanç (1988) Türk gençlerinin benlik imajında cinsiyetin ve öğrencilerin sosyo ekonomik düzeylerin etkisini araştırdığı çalışmasında okul değişkeninin benlik imajı üzerinde etkili olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Ayrıca kız ergenlerin benlik imajının erkek öğrencilerin benlik imajı örüntüsünden düşük olduğu görülmüştür (Akt. Aksaray, 1992).



Ankara’da 200 üniversite öğrencisi üzerinde benlik algılarını saptamayı amaçlayan araştırmada kızlar erkeklere göre daha kontrollü bulunmuştur (Türkmen, 1989).

İnanç (1990) başka bir çalışmasında Türk ve Amerikan ergenlerinin benlik imaj örüntülerinde kültürün etkili olduğunu saptamıştır. Araştırma sonucunda Türk gençlerinin genelde dürtülerini daha iyi kontrol edebilen, cinsel gelişimlerini normal olarak algılayabilen gençler olduğu görülmektedir. Türk gençleri aile ilişkilerini Amerikalı gençlere göre daha olumsuz algılayan, mesleki ve eğitsel amaçlarda da Amerikalı gençlerden daha düşük benlik imajına sahiptirler (Akt. Aksaray, 1992).

Özgüroğlu (1991) “ergenlikte benlik imajı” konulu çalışmasında düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip ergenlerin benlik imajının daha düşük olduğu saptanmıştır. Ayrıca kız ergenlerin benlik imajının daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Okman (1999) araştırmasında cinsiyet ve yaş değişkenlerinin ergenin kendilik imgesi üzerinde etkisi olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır. Buna karşın okul türünün, ergenlerin olumlu kendilik imgesi üzerinde etkili bir değişken olduğu görülmüştür. Anne ve babanın eğitim durumlarının ergenlerin olumlu kendilik imgesi geliştirmesinde destekleyici değişkenler oldukları saptanmıştır.

Savi (1999) ergenlerin algıladıkları duygusal istismar ile kendilik algıları ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında ergenlerin duygusal istismar düzeyleri arttıkça kaygı düzeylerinin de arttığı, bunun yanında benlik algılarının azaldığı bulgusuna ulaşmıştır.

Akduman, Çolak ve Cantürk (2007) yaptıkları bir çalışmada çocuklarda kendilik algısı ve saldırganlık eğilimleri arasındaki ilişkiyi farklı değişkenler açısından incelemişler ve çocukların cinsiyet, yaş, anne-baba öğrenim düzeyi değişkenlerine bağlı olarak kendilik algısı puanlarını farklılık gösterdiği ve kendilik algısı arttıkça saldırganlık eğiliminin azaldığı bulgusuna ulaşmışlardır.

Şahin, Basim ve Çetin (2009) bireylerin kişilerarası çatışma çözme yaklaşımları ile kendilik algıları ve kontrol odakları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında kendilik algısı olumlu ve iç kontrol odaklı bireylerin, kişilerarası

çatışma çözme süreçlerinde daha yapıcı çözümler sundukları ve daha etkili oldukları sonucuna ulaşmışlardır.

Adana ve Kutlu (2009) ebeveyn tutumlarının çocukların kendilik kavramını nasıl etkilediğini incelemiş ve anne tutumu ile çocuğun kendilik kavramının gelişmesi arasında bir ilişki olduğunu ifade etmişlerdir. Ancak babanın tutumu ile çocukların kendilik kavramı arasında bir ilişki bulunamamıştır.

Göktepe (2015), 222 kız, 181 erkek olmak üzere toplam 403 lise öğrencisi üzerinde yürüttüğü araştırmasında lise öğrencilerinin bağlanma stilleri, kendilik algısı ve kişilerarası ilişkileri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışma sonucunda ergenlerin devam ettikleri okul türünün bağlanma puanını anlamlı düzeyde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Ergenlerin kişilerarası ilişki tarzları ölçeği puanları ile cinsiyet, anne baba tutumu, okul türü ve yaş değişkenleri arasında anlamlı bir fark olduğu, bununla birlikte kendilik algısı puanı ile ebeveyn tutumu ve yaş değişkenleri ile arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur.

Hunca (2015) 20 yaş ve üzeri 68 kadın üzerinde yaptığı araştırmasında somatizasyon bozukluğu olan kadınların çocukluk çağı travmaları ve kendilik algıları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmanın bulgularına göre; medeni durum açısından somatik olan ve olmayan kadınlar arasında anlamlı fark bulunmaktadır. Kişinin geçmişinde çocukluk çağı travması varsa, benlik saygısı düşmektedir. Çocukluğunda duygusal istismara uğramış kişilerin psikosomatik belirtileri de artmaktadır. Somatizasyon bozukluğu ile benlik saygısı ve çocukluk çağı travması arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Bunun yanında çocukluk çağı travması ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Sivashioğlu (2015) ergen gebelerin aile, arkadaş çevresi ve toplum içinde kendilerini nasıl algıladıklarını ölçtüğü ve gebe olmayan ergenler ile karşılaştırdığı tez çalışmasında gebe ergenler ile bekar ergenler arasında eğitim, sosyal ve ekonomik durum açısından gebelerin aleyhine istatistiksel olarak anlamlı fark olduğunu saptamıştır. Bunun yanında gebe ergenlerin toplum içinde kendini daha kabul edilebilir hissettiği bulgusuna ulaşmıştır.

Erdoğmuş (2015) lise öğrencilerinin kendilik algısını ile sürekli kaygı durumunu farklı değişkenler açısından ele almıştır. Araştırma sonucunda lise

öğrencilerinin kendilik algısının akademik yeterlilik, fiziksel görünüm ve sosyal kabul alt boyutları ile sürekli kaygı düzeyleri arasında zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunduğu saptanmıştır. Cinsiyet, sosyoekonomik düzey, okul türü, algılanan anne baba tutumu değişkenleri kendilik algısının akademik yeterlilik, sosyal kabul, fiziksel görünüm boyutlarında anlamlı bir farklılık ortaya çıkarırken, kardeş sayısının bu alt boyutlarda anlamlı bir farklılığa sebep olmadığı görülmüştür. Cinsiyetin sosyal kabul ve fiziksel görünüm alt boyutlarında anlamlı bir farklılaşmaya sebep olduğu görülürken akademik yeterlilik alt boyutunda anlamlı bir düzeyde farklılaşma bulunamamıştır.

## **2.2. ÖZNEL İYİ OLUŞ**

Öznel iyi oluş, bireylerin kendi yaşamları hakkında yaptığı öznel değerlendirmeler olarak ifade edilebilir. Bu bölümde öznel iyi oluş kavramı, öznel iyi oluş kuramları ve bu konuda yapılan çalışmalara yer verilmiştir.

### **2.2.1. Öznel İyi Oluş Kavramı**

Diener (1984), öznel iyi oluş kavramını "bireyin sahip olduğu olumlu ve olumsuz duygulara ve yaşamdan aldığı doyuma dair yaptığı öznel bir değerlendirme" şeklinde tanımlamıştır. Bu değerlendirme, bireyin içinde bulunduğu duygu durumunu, çeşitli olaylara verdiği tepkileri, iş, okul, arkadaşlık, evlilik gibi çeşitli yaşam alanları ve genel olarak yaşamdan aldığı doyumla ilgili düşüncelerini barındırır (Diener, Oishi ve Lucas, 2003).

Tuzgöl-Dost (2004) öznel iyi oluş kavramını, "bireyin yaşamından aldığı doyumunu içerecek biçimde bireyin bilişsel ve duygusal durumudur" şeklinde tanımlamıştır.

Öznel iyi oluş, bir anlamda 'mutluluk' kelimesi ile benzeşmektedir. Öznel iyi oluş kavramı, mutluluğun bilimsel olarak ele alınış biçimidir. Ancak, mutluluk sadece duygusal boyuttaki bir kavram olarak değerlendirilirken öznel iyi oluş ise, insanın kendini iyi hissetme durumunu hem duygusal hem bilişsel boyutta ele

almaktadır. Buna göre öznel iyi oluş, kişinin kendi yaşamına ilişkin bilişsel değerlendirmesiyle yaşamından aldığı doyumun yargısına varmasını ve kendisini hoşnut eden olumlu duyguları, olumsuz duygulardan daha fazla hissetmesini içeren bir kavram olarak tanımlanabilir (Türkdoğan, 2010).

Öznel iyi oluş kişinin kendi yaşamı hakkında yaptığı kendi öznel değerlendirmeleri ve buna ilişkin yargılarda bulunmasını ifade etmektedir.

Öznel iyi oluş kavramı literatürde pozitif psikoloji kavramı altında incelenmiştir. Pozitif psikoloji bireylerin potansiyellerini, güçlü ve olumlu yönlerini etkin ve verimli bir biçimde ortaya koymasını sağlayarak olumlu yönde gelişmelerini destekleyen durumları inceleyen bir psikoloji disiplindir (Akt. Malkoç, 2011).

Hazcı ve psikolojik işlevsellik bakış açıları psikolojide öznel iyi oluş (subjective well being) ve psikolojik iyi oluş (psychological well being) olarak ifade edilmiştir.

Öznel iyi oluşa yakın bir kavram olarak psikolojik iyi oluş ise kişinin potansiyellerini gerçekleştirilmesi ve tam olarak fonksiyonda bulunmasıyla ilgilidir. Bu iki kavram arasındaki temel fark şu şekilde özetlenebilir. Öznel iyi oluşta kişinin kendi yaşamına ilişkin öznel yargıları iyi olmanın temel göstergesi iken, psikolojik iyi oluşta, ruh sağlığı uzmanlarının bireyin yaşamı ile ilgili değerlendirmeleri ya da kararları temel gösterge niteliğindedir (Diener, 1984).

Bireyin iyi oluşu üzerinde cinsiyet, yaş, sosyoekonomik düzey gibi demografik değişkenlerin yanında içedönüklük, dışadönüklük, özsaygı gibi kişilik değişkenleri ve aile doyumunu gibi sosyal destek değişkenleri etkili olmaktadır (Tuzgöl-Dost, 2010).

Diener'e (1984) göre "öznel iyi oluş" kavramının üç temel ögesi bulunmaktadır. Bu öğelerden birincisi öznel iyi oluşun öznel bir değerlendirmeye dayanması, ikincisi, olumlu yöndeki olgu ya da ölçütlere dayanması, son öge ise öznel iyi oluşun bireyin yaşamına ilişkin bütüncül değerlendirmelere dayanmasıdır.

Öznel iyi oluş tek boyutlu değil çok boyutlu bir yapıdır. Kişilerin kendi yaşamlarına ilişkin yapmış oldukları bilişsel ve duygusal değerlendirmelere bağlı olarak olumlu duygulanım, olumsuz duygulanım ve yaşam doyumunu olmak üzere üç

alt boyuttan oluşmaktadır. Olumlu ve olumsuz duygulanımlar öznel iyi oluşun duygusal boyutunu ifade ederken yaşam doyumu bilişsel boyutunu temsil etmektedir (Diener ve Diener, 1996).

*Olumlu duygulanım:* Kişinin hayatına ilişkin istekli, ilgili, neşeli, enerjik, keyifli gibi duyguların hissedilmesi,

*Olumsuz duygulanım:* Kişinin hayatı ile ilgili bıkkın, üzgün, kaygılı, umutsuz, öfkeli, suçlu, değersiz gibi olumsuz duyguların hissedilmesi,

*Yaşam doyumu:* Bireyin kendi yaşamının niteliği hakkında öznel ve bütüncül bilişsel değerlendirmeler yapması anlamına gelmektedir. Başka bir ifadeyle yaşam doyumu bireyin kendisinin yapmış olduğu kriterlere göre yaşamının niteliğini değerlendirmesidir.

Bu üç alan şu şekilde ifade edilebilir:

**Tablo 2-1: Öznel İyi Oluşun Bileşenleri**

<b>Olumlu Duygulanım</b>	<b>Olumsuz</b>	<b>Yaşam Doyumu</b>	<b>Yaşam Alanları</b>
Sevinç	Suçluluk	Yaşamı değiştirme	İş
Neşe	Utanç	Şimdiki yaşamdan	Aile
Memnuniyet	Üzüntü	Geçmiş yaşamdan	Boş zaman
Gurur	Kaygı	Gelecek yaşamdan	Sağlık
Sevgi	Öfke	Diğer kişilerin bireyin	Gelir
Mutluluk	Stres		Benlik
Coşku	Depresyon		Arkadaşlık
	Kıskançlık		

Üç boyut birlikte ele alındığında, bireyler yüksek oranda olumlu duygular, düşük oranda olumsuz duygular hissettiklerinde ve yaşamlarından yüksek oranda doyum aldıklarında öznel iyi oluş düzeylerinin yüksek olduğu savunulabilir (Diener, 2000).

Öznel iyi oluş düzeyi yüksek olan bireyin yaşamından aldığı doyumun yüksek olması, çoğunlukla olumlu duygular hissederken nadiren olumsuz duygulanımlar yaşaması; öznel iyi oluş düzeyi düşük olan bireyin ise yaşam doyumunun daha düşük olması, olumlu duygulanımlarının daha az, olumsuz duygulanımlarının ise daha fazla olması beklenmektedir.

Literatür incelendiğinde, öznel iyi oluş düzeyleri yüksek olan bireylerin, daha sosyal ve yaratıcı özellikler sergiledikleri (Diener, 1984), bağışıklık sistemlerinin daha güçlü olduğu ve daha uzun süreli yaşam sürdükleri (Lucas ve arkadaşları, 2004), iş yaşamında daha verimli ve üretken oldukları, maddi olarak daha fazla kazandıkları, daha iyi birer vatandaş oldukları (Lyubomirsky ve arkadaşları, 2005), evlilik doyumlarının yüksek olduğu (Diener ve arkadaşları, 2002), ve stresle daha iyi başa çıktıkları (Diener ve Seligman, 2002; 2004) görülmektedir (Akt.Eryılmaz ve Aypay, 2011).

### 2.2.2. Öznel İyi Oluş Kuramları

Literatürde öznel iyi oluşu açıklayan farklı kuramların yer aldığı görülmektedir.

*Erek Kuramı:* Erek, kelime anlamı olarak “Gerçekleştirmek için tasarlanan ve erişmek istenilen şey, amaç, gaye, maksat, hedef” anlamına gelmektedir. ([http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.56a8af399f6a51.02771117](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.56a8af399f6a51.02771117))

İlk kez 1960’lı yıllarda Wilson’un bahsettiği Erek (Telic) Kuramı, mutluluğun gereksinimlerin karşılanması ve amaçlara erişilmesi ile elde edildiğini savunur (Akt.Eken,2010). Doyurulmamış ihtiyaçlar ise mutsuzluğa neden olmaktadır (Akt.Diener, 1984).

Erek kuramına göre, bireyin mutlu olması ve kendini iyi hissetmesi, yaşamına ilişkin gerçekleştirmek istediği amaçlarına ne ölçüde ulaştığı ile ilgilidir. Birey, belirlemiş olduğu amaçlarına ulaştığında ve bu amaçlarına yönelik planlarını gerçekleştirdiğinde mutlu olmaktadır (Diener, Suh, Lucas ve Smith,1999).

Erek kuramının hareket noktası, “İhtiyaçların doyurulması mutluluğa, doyurulmaması ise mutsuzluğa neden olur” düşüncesidir (Akt.Yetim, 2001). Bireyin amaca yönelmesinde, ihtiyaçlarının önemli olduğu savunulur (Diener, 1984).

Tuzgöl-Dost (2004) bireyin yüksek hedeflerinin, mutluluğunu tehdit eden bir etken olabileceğini belirtmiştir. Birey olmak istediği ile olduğu yer arasındaki

boşluktan dolayı ümitsizliğe kapılmaktadır. Dolayısıyla erek kuramında, bireyin öznel iyi oluşunu artması, bireyin amaçlarının birey için ulaşılabilirliğine ve gerçekçi olmamasına bağlıdır.

*Etkinlik Kuramı:* Etkinlik kuramları (activity theories) mutluluğu, kişinin amacına ulaşma sürecinde yaptığı etkinliklerden aldığı haz olarak açıklamaktadır. Bir başka ifadeyle etkinlik kuramları, mutluluğun sonuca ulaşmaktan çok, etkinlik sürecinde yapılan alınan haz olduğunu savunur (Malkoç, 2011).

Öznel iyi oluş ile yapılan etkinlik arasındaki ilişki akış (flow) kuramı ile açıklanmaktadır. Akış kuramının kurucusu Csikszentmihalyi (1990)'ye göre mutluluk, bireyin bir etkinliği gerçekleştirirken hissettiği akış duygusuyla mümkün olmaktadır. Kişi, o an yaptığı etkinliğin o kadar çok içindedir ki, o esnada hiç birşey yaptığı etkinlikten daha önemli değildir.

Akış kuramına göre, yapılan etkinlik bireyin sahip olduğu becerilerle örtüşüyorsa, birey bu etkinliği yapmaktan keyif almaktadır. Başka bir ifadeyle, yapılan etkinliğin bireyin yeteneği ile ilgili olması durumunda birey bu etkinliği yaparken daha çok zevk almaktadır (Akt.Malkoç, 2011). Bireyin becerisi ile yaptığı etkinlik orantılı olduğu takdirde birey etkinlik süresince haz yaşayabilir (Akt.Diener, 1984).

Akış kuramı bireyin mutlu olabilmesi için yalnızca amaçlarına yönelik etkinliklerde bulunmasının yeterli olmadığını savunur. Bireyin belirlemiş olduğu amaçların ilgi ve ihtiyaçlarına uygun olması ve bu amaçlara ulaşabilmesi için yaptığı etkinlik sürecinin becerileri ve yeteneklerine uygun olması bireyin süreçten keyif alması ve mutlu olması açısından önemlidir.

Bir yaşantının bireyin hoşuna giden bir deneyim olarak tanımlanabilmesi için, söz konusu yaşantı içerisinde olumlu duyguları üst düzeyde yaşaması beklenir. Eğer bir etkinlik, düşük düzeyde yetenek gerektiriyorsa kişi için sıkıcı bir deneyim olacaktır. Ancak, üst düzeyde yetenek gerektiriyorsa bu durum kişide performans kaygısı yaratarak stres verici olabilir. Söz konusu etkinliğin kişinin yetenek düzeyine uygun olması kişide olumlu duygular uyandıracaktır. Dolayısıyla etkinliğin zorluk derecesi bireyin sahip olduğu becerilerle örtüşüyorsa, birey yaptığı etkinlikten zevk almakta ve akış yaşamaktadır.

*Aşağıdan Yukarı Ve Yukarıdan Aşağı Kuramları:* Öznel iyi oluşu açıklayan kuramlardan bir diğeri de aşağıdan yukarı ve yukarıdan aşağı kuramlarıdır. Bu kuramlardan ilki olan aşağıdan yukarı kuramı (bottom-up theory), Wilson (1967)'in "Bireyin temel ve evrensel ihtiyaçları bulunmaktadır.Eğer bireyin sahip olduğu yaşam koşulları bu ihtiyaçları karşılamaya yetiyorsa, birey mutlu olur" görüşüne dayanmaktadır (Akt. Diener, Suh, Lucas ve Smith,1999).

Aşağıdan Yukarı Kuramı'na göre, bireyler mutlu ya da mutsuz olduklarına karar verirken yaşadıkları haz ve acıların hesaplamasını yaparlar. Buna göre, bireye haz veren olayların bireyin yaşam doyumlarındaki sıklığı önemlidir. Mutlu olan bir birey daha fazla mutlu an ya da deneyime sahip olduğu için mutlu hissetmektedir (Diener, 1984).

Bu kurama göre, bireyin yaşamında zevk aldığı etkinlikler ne kadar fazla ise, birey o ölçüde mutlu olacaktır.

Aşağıdan yukarı görüşe göre, yaşam koşulları (gündelik problemler ya da coşkular) ve kişinin demografik özellikleri (sosyo-ekonomik durum, cinsiyet, gelir, yaş, eğitim durumu..vb) bireylerin mutluluğunu etkileyen önemli faktörlerdir.Bu alanlardaki doyum ne kadar yüksekse bireyin öznel iyi oluş düzeyinin bu oranda yüksek olması beklenir.

Kuramlardan bir diğeri olan yukarıdan aşağı kuramına göre ise, mutluluk; genetik etkenler ve kişinin yaşantılarına bağlı olarak şekillenen kişilik özellikleri ile bireyin bilişsel süreçlerinin bir ürünü olarak tanımlanabilir (Diener, 1984).

Yukarıdan aşağı kuramı, öznel iyi oluşun bireyin kişiliğinin global yönü olduğunu ve kişilik özelliklerinden etkilendiğini savunur. Bireyin sahip olduğu bu özellik olaylara verdiği tepkiler üzerinde de etkilidir. Bu yaklaşıma göre birey yaşadığı olay ve durumları olumlu ya da olumsuz olarak değerlendirme yetisine sahiptir. Dolayısıyla bireyin yaşadığı olayları yorumlayış biçimi, mutluluğu üzerinde büyük ölçüde etkilidir (Diener, 1984).

Kişi yaşamın zorluklarına karşın olumlu bir eğilim içinde olduğunda yaşamından daha memnun olmaktadır. Benzer biçimde yüksek derecede olumsuz duygulanıma sahip olanlar, yaşamlarında nesnelere, olayları ve durumları olumsuz



açından değerlendirmeye eğiliminde olarak ve düşük öznel iyi oluş duygusuna sahip olabilmektedirler (Diener ve Diener, 1996).

Yukarıdan aşağı kuramına göre daha az olumsuz duygu ve daha fazla olumlu duygu yaşayan bireylerin öznel iyi oluş düzeylerinin daha yüksek olması beklenmektedir.

Yukarıdan aşağı kuramı, kişilik özelliklerinin de bireyin mutluluğunu etkileyen önemli bir diğer faktör olduğunu savunur. Birey, yaşadığı olayları olumlu ya da olumsuz olarak değerlendirme eğilimi içindedir. Bu değerlendirme, bireyin olaylar karşısında vereceği tepkilerde belirleyici bir rol oynamaktadır. Birey, olay ve durumlara ilişkin yorumlarına bağlı olarak tepki verir. Bu kurama göre öznel iyi oluş, bireyin karşılaştığı olay ve durumları olumlu veya olumsuz olarak algılama ve yorumlama eğiliminde olduğu bir kişilik özelliği olarak ele alınmaktadır.

Bu kurama yönelik bireyin iyi oluşunun yalnızca dışsal acı – haz almasına veya kişiliğine göre değerlendirilemeyeceği yönünde eleştiriler yapılmıştır (Akt. Hamurcu, 2011).

Brief, Butcher, George ve Link (1993), aşağıdan yukarı ve yukarıdan aşağı kuramları arasındaki temel farkın kişilik faktörünün kuramdaki yeri olduğunu savunmaktadır. Aşağıdan yukarı kuramında iyi oluş bir etki olarak görülürken yukarıdan aşağı kuramında iyi oluş bir neden olarak değerlendirilmektedir.

### **2.2.3. Öznel İyi Oluş Hakkında Yapılan Çalışmalar**

Bu bölümde öznel iyi oluş kavramı ile ilgili daha önce yapılmış olan araştırmalara yer verilmiştir. İlk olarak yurt dışında yapılmış olan araştırmalar, daha sonra yurt içinde yapılmış olan araştırmalar hakkında bilgi verilmiştir.

Öznel iyi oluş kavramı ilk defa 1960'lı yıllarda Wilson tarafından yapılan bir çalışma kapsamında incelenmiştir. Bu araştırmada mutlu insanların “her iki cinsiyetten genç, sağlıklı, iyi eğitilmiş, iyi kazanan, dışadönük, iyimser, kaygısız, dindar, evli, yüksek benlik saygısına, yüksek iş gücüne, mütevazî amaçlara sahip, zeki insanlar” oldukları sonucuna varılmıştır (Diener, 1984).

Feist, Bodner, Jacobs, Miles ve Tan (1995), cinsiyet ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkiyi ele alan araştırmaların meta analizini yapmışlardır. Bu çalışma sonucunda kızların yaşam doyumları ve mutluluk düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Chou (1999), 16-19 yaşları arasındaki 475 ergen ile yaptığı çalışmada sosyal destek ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkiyi ele almıştır. Araştırma sonucunda sosyal destek ile pozitif duygulanım arasında önemli ilişki olduğunu saptamıştır.

Riuttala (2006) 'nın 1144 ergen üzerinde yaptığı araştırmada cinsiyet ve lise türü değişkeninin öznel iyi oluş düzeyi, yaşam olaylarının anlamlılığı ve amaçlara verilen değer üzerindeki etkisi incelenmiştir. Buna göre cinsiyet ve eğitim değişkenleri amaçlara verilen değer üzerinde farklılık oluşturmaktadır. Kız ergenler kariyer amaçlarına ulaşmaya erkek ergenlere göre daha fazla önem vermekte, bu amaçla daha fazla çaba harcamakta ve kendilerini daha stresli hissetmektedirler. Ayrıca kız ergenlerde düşük benlik saygısı, yorgunluk ve depresif ruh hali erkeklere göre daha fazla görülmektedir.

Morrison, Tay ve Diener (2011), öznel iyi oluş ile ulusal memnuniyet (doyum) arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Bu araştırmayı tüm dünyayı temsil edebilecek düzeyde bir örnekleme yapmışlardır. Bu araştırma sonucuna göre ulusal memnuniyet bir ailenin geliri, olanakları, ülkede kişi başına düşen gayri safi milli hasıla ve bulunulan eyalet (batılı veya batılı değil) değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır.

Tay ve Diener (2011), 123 ülkeyi kapsayan çalışmalarında ihtiyaçların gerçekleşmesi ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkiyi araştırmış ve ihtiyaçların karşılanması ile öznel iyi oluş arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu saptamışlardır. Ayrıca, sosyal ihtiyaçların yerine getirilmesinin öznel iyi oluş üzerinde önemli bir yordayıcı olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Öznel iyi oluş ile ilgili ülkemizde yapılan çalışmalar ise şunlardır:

Kalafat (1996), 350 üniversite öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmasında mutluluk ve depresyon duyguları ile olumsuz olaylar ve otomatik düşünceler

arasındaki ilişkiyi belirlemeye çalışmıştır. Araştırmanın bulguları mutluluk ve depresyon düzeyinin cinsiyete göre farklılık göstermediği yönündedir.

Tuzgöl-Dost (2004), 700 üniversite öğrencisinin katıldığı araştırmada öğrencilerin öznel iyi oluş düzeylerini algılayan ekonomik düzey açısından ele almıştır. Araştırmanın sonucunda ekonomik durumunu orta ve üst olarak değerlendiren öğrencilerin öznel iyi oluş düzeylerinin ekonomik durumu alt olarak algılayan öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur.

İlhan (2005) 454 üniversite öğrencisi üzerinde yaptığı araştırmasında üniversite öğrencilerinin sahip oldukları mizah tarzlarının öznel iyi oluş düzeyleri üzerindeki rolünü incelemiştir. Araştırma bulgularına göre mizah tarzları öznel iyi oluşu çok düşük düzeyde açıklamaktadır. Bunun yanında öz-yeterlik değişkenleri ve kişilik özellikleri (dışadönüklük ve duygusal tutarsızlık) öznel iyi oluş üzerinde etkili olmaktadır.

Özen (2005)'in ergenlerin öznel iyi oluş düzeylerini çeşitli değişkenler açısından incelediği araştırmanın sonucuna göre ergenlerin öznel iyi oluş düzeyleri cinsiyet, sınıf düzeyi, anne-babanın öğrenim durumu değişkenlerine farklılık göstermezken algılanan ekonomik durum ve algılanan akademik başarı değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Kuzucu (2006), duyguları fark etme ve ifade etmeye yönelik psikoeğitim uygulamasının, öğrencilerin öznel iyi oluşları üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırma sonucunda psiko-eğitim programına katılan ve katılmayan bireylerin öznel iyi oluş puanlarında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir.

Çelik (2008), liseye devam eden 485 öğrenci üzerinde yaptığı araştırmada, lise öğrencilerinin öznel iyi oluş düzeylerini farklı değişkenler açısından incelemiş ve duygusal zekanın alt boyutları ile öznel iyi oluş arasında ilişki olup olmadığını araştırmıştır. Çalışma sonucunda, katılımcıların öznel iyi oluş düzeylerinin cinsiyet ve sınıf düzeyine göre farklılaşmadığı, genel lise türünde öğrenim gören öğrencilerin öznel iyi oluş düzeylerinin Anadolu ve meslek liselerinde öğrenim gören öğrencilere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bunun yanında öznel iyi oluş ve duygusal zekanın anlamlı bir yordayıcısı olduğu ve duygusal zeka alt boyutları ile öznel iyi oluş arasında orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Saföz - Güven (2008), fen lisesi ve genel lise türlerinde öğrenim gören 544 öğrenci üzerinde yaptığı çalışmada öznel iyi oluş düzeyini, cinsiyet, sosyometrik statü, psikolojik belirti türleri ve genel sağlık örüntüleri değişkenleri açısından ele almıştır. Araştırma sonucunda, erkek ergenlerin öznel iyi oluş düzeylerinin kız ergenlere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca akranları tarafından kabul gören ergenlerin öznel iyi oluş düzeyleri, akranları tarafından reddedilen ergenlerden daha yüksektir.

Saygın (2008), üniversiteye devam eden 639 öğrenci üzerinde yaptığı araştırmada, katılımcıların öznel iyi oluş düzeyleri, sosyal destek ve benlik saygılarını çeşitli değişkenler açısından incelemiştir. Araştırma bulguları, öznel iyi oluş ve benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı ancak öznel iyi oluşun sosyal desteğin tüm alanları ile ilişkili olduğu yönündedir.

Cihangir-Çankaya (2009), üniversite eğitime devam eden 240 öğretmen adayının katıldığı çalışmada öznel iyi oluş ile temel psikolojik ihtiyaç doyumu arasındaki ilişkiyi ele almıştır. Araştırma sonucunda öznel iyi oluş düzeyinin cinsiyete göre farklılık gösterdiği ve temel psikolojik ihtiyaç doyumunun öznel iyi oluş üzerinde önemli bir yordayıcı olduğu saptanmıştır.

Eryılmaz (2009) 541 lise öğrencisi üzerinde yürüttüğü çalışmada ergenlerin duygusal dengesizlik özellikleri arttıkça öznel iyi oluş düzeylerinin azaldığı bulgusuna ulaşmıştır. Dışa dönüklük ve sorumluluk kişilik özellikleri, ergenlerin öznel iyi oluşlarını olumlu yönde ancak düşük düzeyde etkilemektedir. Problem odaklı başa çıkma ergenlerin öznel iyi oluş düzeylerini olumlu yönde ve düşük düzeyde, duygu odaklı başa çıkma ise olumsuz yönde ve düşük düzeyde etkilemektedir.

Özer (2009), üniversiteye devam eden 638 öğrenci üzerinde yaptığı araştırmasında; bağlanma stilleri, içsel güdülenme ve ihtiyaç doyumunun öznel iyi oluşları üzerindeki etkilerini incelemiştir. Araştırma bulgularına göre öznel iyi oluş ile ihtiyaç doyumunun yeterlik, özerklik ve ilişkili olma alt boyutları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Ayrıca ihtiyaç doyumunu öznel iyi oluşu önemli ölçüde yordamaktadır.

Canbay (2010), liseye devam eden 445 genel lise öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmada ergenlerin öznel iyi oluşları ile sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkiyi çeşitli değişkenler açısından ele almıştır. Araştırma sonucuna göre öznel iyi oluş ve sosyal beceri düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Ekonomik durum, akademik başarı ve katılan aktivitelerin öznel iyi oluş ve sosyal beceri düzeylerini anlamlı düzeyde farklılaştırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca ergenlerin öznel iyi oluş düzeyleri ile anne baba tutumlarına göre farklılaşmaktadır.

Çelen-Demirtaş (2010), son sınıfta öğrenim görmekte olan üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmasında cinsiyet, ilişki durumu, romantik ilişki doyumu ve kariyer seçimlerine bağlılığın öznel iyi oluşun boyutları üzerindeki rolünü ele almıştır. Araştırma sonucunda cinsiyet, romantik ilişki doyumu ve mesleki bağlılık değişkenlerinin yaşam doyumunu yordadığı bulgusuna ulaşılmıştır.

Çevik (2010), liseye devam eden 398 ergen üzerinde yürüttüğü araştırmasında cinsiyet, okul türü, sınıf düzeyi, öz saygı düzeyi ve sosyal destek değişkenlerinin öznel iyi oluş düzeyi üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırma sonucunda; ergenlerin öz saygı, algılanan aile ve arkadaş desteği düzeyi arttıkça öznel iyi oluş düzeyinin de arttığı görülmüştür. Ayrıca algılanan aile ve arkadaş desteği ile öz saygı değişkenlerinin ergenlerin öznel iyi oluş düzeylerini yordadığı belirlenmiştir.

Eryılmaz ve Ercan (2010), 340 üniversite öğrencisinin dahil olduğu çalışmada öznel iyi oluş düzeyi ile algılanan kontrol arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre algılanan kontrol öznel iyi oluşu anlamlı düzeyde yordamaktadır.

İlhan ve Özbay (2010), 1474 üniversite öğrencisinin yaşam amaçları ve psikolojik ihtiyaç doyumlarının öznel iyi oluşları üzerindeki yordayıcı rolünü incelemiştir. Araştırma sonucunda kız öğrencilerin içsel amaçların tamamını ve dışsal amaçlardan fiziksel çekicilik alt boyutunu erkek öğrencilerden daha fazla önemsedikleri saptanmıştır. Bunun yanında içsel amaçlar ve ihtiyaç doyumunun öznel iyi oluş üzerinde dışsal amaçlardan daha fazla yordayıcı etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Malkoç (2011), üniversite öğrencileri üzerinde öznel iyi oluş ve stresle başa çıkma konularını içeren grupla psikolojik danışma temelli deneysel bir çalışma yapmıştır. Araştırma sonucunda öznel iyi oluş müdahale programına dahil olan grubun öznel iyi oluş düzeyinin kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Morsünbül (2011), ergenlik döneminde özerklik-kimlik biçimlenmesi ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkiyi incelemek amacı ile 602 öğrenci üzerinde yürüttüğü çalışmada özerkliğin ve kimlik biçimlenmesinin öznel iyi oluş üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Nur-Şahin (2011), üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada öznel iyi oluş, algılanan sosyal destek düzeyleri ve kendini açma puanlarını farklı değişkenler açısından incelemiştir. Araştırma sonucunda cinsiyete göre kendini açma puanlarının anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği, ancak öznel iyi oluş ve algılanan sosyal destek puanlarının farklılık göstermediği saptanmıştır. Öznel iyi oluş ve algılanan sosyal destek puanları arasında sosyoekonomik durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yaş, kardeş sayısı, en uzun süre yaşadıkları yer değişkenlerine göre öznel iyi oluş, algılanan sosyal destek puanları ve kendini açma puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Öznel iyi oluş puanları ile kendini açma puanları arasında ve algılanan öznel iyi oluş puanları ile sosyal destek puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır.

Kartal (2013) ergenlerin öznel iyi oluş ve iletişim beceri düzeylerini çeşitli değişkenler açısından incelediği çalışmada cinsiyet değişkeninin ergenlerin öznel iyi oluşları üzerinde anlamlı bir fark yaratmadığı görülmüştür. Anne babası öz olan ergenlerin öznel iyi oluş düzeylerinin anne babası üvey olan öğrencilere göre daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Buna karşın anne babanın birlikte ya da ayrı olmasının ergenlerin öznel iyi oluş düzeyi üzerinde farklılık yaratmadığı saptanmıştır.

Uçan (2013) 874 öğrenci üzerinde yaptığı çalışmada lise öğrencilerinin toplumsal konum ile ilgili risk alma düzeyleri ile öznel iyi oluş puanları arasında ters yönlü anlamlı bir ilişki bulunduğu sonucuna ulaşmıştır. Ayrıca lise öğrencilerinin öznel iyi oluş düzeyleri cinsiyete ve göçle gelip gelmemelerine göre

farklılaşmamaktadır. Bununla birlikte orta ve düşük düzeyde toplumsal konum ile ilgili risk alan öğrencilerin öznel iyi oluş düzeylerinin yüksek düzeyde toplumsal konum ile ilgili risk alan öğrencilerin öznel iyi oluş düzeylerinden daha yüksek olarak bulunmuştur.

Özkan (2014) Ergenlerin algıladıkları anne baba tutumları ile öznel iyi oluşları arasındaki ilişkiyi değerlendirmiş ve ebeveyn tutumlarını otoriter, ihmalkar ve hoşgörülü olarak algılayan ergenlerin öznel iyi oluşlarının cinsiyet değişkeninden anlamlı ölçüde etkilenmediği belirlenmiştir. Bununla birlikte anne babasını otoriter olarak algılayan erkek ergenlerin yaşam doyumları öznel iyi oluşları kız ergenlerden daha yüksek bulunmuştur. Ebeveyn tutumlarını demokratik ve hoşgörülü olarak ifade eden ergenlerin öznel iyi oluşları ebeveyn tutumlarını ihmalkar ve otoriter şekilde değerlendiren ergenlerden daha yüksek bulunmuştur.

Çakır (2015) 426 lise öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmada lise öğrencilerinin öznel iyi oluş düzeylerini çeşitli değişkenler açısından ele almıştır. Çalışmanın sonuçları lise öğrencilerinin öznel iyi oluşlarının akademik başarılarına göre anlamlı farklılığın bulunmadığı; cinsiyet, sınıf düzeyi, yakın arkadaş sayısı, kardeş sayısı, ailenin gelir düzeyi, anne baba eğitim durumu ve algılanan anne baba tutumu değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği yönündedir. Bunun yanında ergenlerin denetim odağı ile öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiş ve öznel iyi oluş ile denetim odağı düzeyleri ve siyasal kontrol dışındaki diğer alt boyutlar arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin bulunduğu belirlenmiştir.

Dolunay-Cuğ (2015) üniversite öğrencilerinin öz-duyarlılık, kendini affetme, mutluluğa yönelimleri ve öznel yaşam enerjilerinin öznel iyi oluşu yordamalarındaki rolünü incelemiş ve öznel iyi oluşun en önemli yordayıcısı olarak öznel yaşam enerjisinin olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Dursun (2015) anne babası boşanmış ergenler üzerinde öznel iyi oluşu artırma programının etkililiğini araştırmak üzere yaptığı deneysel çalışmanın sonucunda deney grubunda bulunan ergenlerin kontrol grubunda bulunan ergenlere göre yaşam doyumlarının ve pozitif duyguyu yaşama düzeylerinin daha yüksek olduğu, negatif duyguları yaşama düzeyinin ise daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Erol (2015) üstün zekalı ergenler üzerinde yaptığı araştırmasında üstün zekalı ergenlerin akran ilişkileri ile öznel iyi oluşları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu saptamıştır.

Özdemir (2016) ortaokul ve liselerde öğrenimlerini devam ettirmekte olan 346 ergen üzerinde güvenli bağlanmanın ve özerkliğin öznel iyi oluş üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerini araştırmıştır. Araştırma sonucunda ebeveynlere güvenli bağlanmanın ve özerkliğin öznel iyi oluş üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu tespit edilmiştir.

Güney (2017) 530 lise öğrencisi üzerinde yürüttüğü çalışmasında ergenlerde öznel iyi oluş, sosyal destek ve duygusal özerklik arasında ilişki olup olmadığını incelemiş ve araştırma sonucunda algılanan aile desteği ve öznel iyi oluşun duygusal özerkliğin tüm alt boyutlarına katkı sağladığını tespit etmiştir. Bunun yanında algılanan öğretmen desteği ve öznel iyi oluşun duygusal özerkliğin bağımsızlık ve idealleşirmeme alt boyutlarında katkı sağladığı görülmüştür. Öznel iyi oluş ve algılanan arkadaş desteğinin duygusal özerkliğin alt boyutlarına katkısının bulunmadığı saptanmıştır.

## **2.3. KANSER**

Bu bölümde kanser hastalığı, kanser hastalığının teşhis ve tedavisi, kanser ve psikososyal etkileri ile bu konuda yapılan çalışmalara yer verilmiştir.

### **2.3.1. Kanser Hastalığı**

Yaşamın ve büyüme, vücut hücrelerinin düzenli ve kontrollü bir biçimde çoğalması ile mümkündür. Bu süreçte meydana gelebilecek düzensizlikler normalden farklı biçimde sınırsız hücre büyümesine neden olabilmektedir. Buna bağlı olarak fizyolojik bozukluklar olarak tanımlanan tümörler oluşmaktadır. Bu sırada bazı hücreler kaybolur ya da işlevleri değişir (Akt. Türküm, 1989). Bu hücre çoğalmalarının bazıları zararsızken bazıları da vücut için zararlı niteliktedir. Zararsız olanlar benign (iyi huylu) tümörler, diğerlerine ise malign (kötü huylu) tümörler adını alır.



“Kanser” vücutta herhangi bir bölümde yer alan hücrelerin kontrolsüz büyüme ve çoğalması olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2012). Bilge ve Çam (2003) ise kanseri, hayat üzerindeki kontrolün olmadığı kronik bir hastalık olarak ifade etmişlerdir.

Kanser genelde malign olarak adlandırılan, sınırsız hücre büyümesi ve çoğalması ile tanımlanan bir hücre hastalığıdır. Bu çoğalma esnasında kanser hücresinde birtakım yapısal farklılıklar olabileceği gibi, hücrenin işlevi açısından da çeşitli farklılıklar ortaya çıkabilir. Kimi zaman hücre normalde yaptığı işlevleri yapamaz hale gelirken kimi zaman da normalde yapmadığı yeni işlevleri de yapmaya başlayabilir (Kutluk ve Kars, 1996). Kanser hücreleri, normal hücrelerden farklı olarak diğer dokuları sarabilir ve onlara saldırabilir. Bu kontrol dışı büyüme ve çoğalma, diğer dokulardaki normal bir hücrenin kanser hücresine dönüşmesine neden olabilir (American Cancer Society, 2011).

Kanser, malign (kötü huylu) hastalıklar grubunda yer almakta ve mutasyon geçirmiş hücrelerin, yerel ve uzak noktalarda çoğalıp büyümeleriyle oluşmaktadır. Kanserler, köken aldıkları doku ve organlara göre isim alırken belirti, bulgu ve sağaltımları da kanserin türüne göre değişmektedir (Okçin, 2007). En sık görülen kanser türleri ise akciğer, meme, deri, sindirim ve üreme sistemlerinden kaynaklanan kanserlerdir (Kutluk ve Kars, 1996).

Kanser bulaşıcı bir hastalık değildir. İnsandaki kanserlerin üçte birinde nedenler bilinmekte ve bir çok kanserin ortaya çıkışında genetik faktörlerin yanında çevresel etmenlerin rol oynadığı düşünülmektedir. Çevresel etmenler olarak; tütün kullanımı, beslenme, iyonize radyasyon, ultraviyole ışınları, ev ve işyerindeki kimyasal atıklar, stres, hava kirliliği, alkol kullanımı, çeşitli virüsler sayılabilir. Sonuç olarak kanserin tek bir nedene değil birden çok nedene bağlı olarak gelişen bir hastalık olduğu ifade edilebilir (Eylen, 2001).

Yapılan araştırmalar son yıllarda ülkemizde kanser hastalığının görülme sıklığının sürekli olarak arttığını göstermektedir. Sağlık Bakanlığının 2015 yılında yayınladığı istatistiklere göre yıllara ve cinsiyete göre dağılım şu şekildedir:

**Tablo 2-2: Yıllara ve Cinsiyete Göre Kanser Hastalığının Görülme Sıklığı**

Gruplar	2002	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Erkek	154,2	269,7	261,4	275,0	277,7	267,9	246,8
Kadın	113,0	173,3	168,7	182,2	188,2	186,5	173,6
Toplam	133,5	221,5	215,1	228,6	233,0	227,2	210,2

Kaynak: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu(100.000'de, Dünya Standart Nüfusu), Türkiye (TC Sağlık Bakanlığı,Sağlık İstatistikleri Yıllığı,2015)

Kanserin 200'den fazla çeşidi olmasına rağmen bunları dört grupta toplamak mümkündür:

- **Karsinomalar (Carsinomas):** Deri hücrelerinin ve birçok vücut organlarındaki hücrelerin malign bir biçimde çoğalmasıdır. Bu tür kanserlere örnek olarak sindirim yolları ve üreme organları kanserleri sayılabilir. Kanserlerin yaklaşık %85'i karsinoma tipi kanserlerdir.

- **Lenfomalar (Lymhomas):** Limbik sistem kanserleridir.

- **Sarkomalar (Sarkomas):** Kas, kemik ve eklem dokularının malign olarak çoğalmasıdır.

- **Lösemiler (Leukemias):** Kan yapıcı organların kanseridir.Örnek olarak beyaz kan hücrelerinin aşırı derecede çoğalmasına neden olan kemik ve ilik kanserleri verilebilir (Eylen, 2001).

Kanser hastalığının seyri, hastalığın ne kadar erken teşhis edildiğine ve geliştiği yere bağlı olarak değişiklik göstermektedir.

### **2.3.2. Kanser Hastalığının Teşhis ve Tedavisi**

Kanserin teşhis edilebilmesi için kullanılan üç tıbbi yöntem bulunur.

- **Kan testleri:** Kandaki özel hormonların ya da enzimler vücuttaki olağandışı durumlar ve kanser teşhisi konusunda ipuçları vermektedir.

- *Radyolojik görüntüleme:* X ışınları yoluyla ve diğer başka tekniklerle iç organların yapısı görülebilmekte ve bir tümörün varlığı tespit edilebilmektedir.
- *Biyopsi:* Şüphelenilen tümörden alınan bir parça doku analiz edilerek kötü huylu hücre saptanabilmektedir.

Kanser tedavisinin amacı hastalığı tamamen iyileştirmek ve hastayı hastalıktan tamamen bağımsız hale getirmektedir. Bu amaç ancak varolan tüm malign hücreler bulunup temizlendiğinde mümkün olabilir. Eğer kanserli dokuların tümü temizlenmemişse hastanın hastalık belirtileri bir süre için hafifler ve görünmez hale gelir. Bu döneme remisyon (hafifleme) dönemi adı verilir. Bir süre sonra hastalık yeniden ortaya çıkmaktadır. Bazen kanserin tamamen tedavi edildiğinden emin olunsa dahi bu kesin bir durum değildir (Eylen, 2001).

Kanser hastalığı uzun süreli izlem ve tedavi gerektiren bir rahatsızlıktır. Kanser tedavisinde cerrahi yöntemler, ışın terapisi (radyoterapi) ve ilaç tedavisi (kemoterapi) olmak üzere üç temel yöntem bulunmaktadır. Hastalığın cinsi ve yaygınlığına bağlı olarak bu yöntemler birlikte kullanılabilir.

Tedavi yöntemi seçilirken hücre topluluğunun büyüklüğü, yeri, vücudun diğer bölgelerine dağılıp dağılmadığı ve hastanın yaşam kalitesi üzerindeki etkileri gibi birçok kriter göz önünde bulundurulmaktadır.

Cerrahi müdahale en eski ve hala en yaygın kullanılan tedavi yöntemlerinden biridir olarak özellikle tümörler gibi kanser hücrelerinin lokal olarak belirli bir alanda bulunduğu kanser türlerinin tedavisinin erken evresinde uygulanmaktadır. Tıbbi yönden ele alındığında cerrahi yöntemler kanserli tümörü ortadan kaldırmak için en sık başvurulan yöntemdir. Kanser yayılmamış ise cerrahi yöntemler tek başına yeterli olabilmektedir. Kanser yayılmışsa büyük kanser hücresi kümelerinin ortadan kaldırılması için kullanılmakta, kalan kanserli hücrelerin tedavisi için radyoterapi ve kemoterapi gibi yöntemler kullanılmaktadır.

Eğer tümör çıkarılamayacak kadar büyükse veya etrafındaki damar, sinir gibi temel dokuları sarıyor ise biyopsi ile tanı konur, sonra kemoterapi ile tümör küçültülür, cerrahi müdahale daha sonra yapılır (Yıldız, 2008).

Kanser tedavisinde kullanılan bir diğer yöntem radyoterapidir. Radyoterapi, ışın tedavisi olarak ifade edilebilir. Tümörlerin radyoaktif ışınlarla küçültülmesini hedefler.

Belirli bir alanda yerleşmiş malign hücrelerin tedavisinde, iyonize radyoaktif maddelerin kullanıldığı bir tür tedavi yöntemidir. Radyoterapi radyasyon ışını aracılığı ile kanserli hücrenin DNA'sının içine girerek yapısını değiştirmeyi hedefler. Kanserli hücreler DNA'larındaki hasarı çok zor onarabildikleri için, normal hücrelere göre radyoterapinin öldürücü etkisinden daha fazla oranda etkilenmektedir (Akt. Saygı, 2012).

Radyoterapi yöntemi kanser tedavisinde olumlu sonuçlar sağlamanın yanında, tedavi esnasında sağlıklı hücrelere de zarar vermesi sebebiyle kısa ve uzun vadeli yan etkilerini beraberinde getirmektedir. Bu yan etkiler arasında deride yanıklar, kızarıklık, sevdiği besinleri istememe, iğrenme, bulantı, kusma, yorgunluk ve başa alınan ışında saç dökülmesi sayılabilir (Yıldız, 2008).

Cerrahi yöntemler ve radyoterapi sadece erken tanı konan, vücudun diğer bölgelerine yayılmamış kanserlerde tek başına etkili olabilir. Bu nedenle geçmiş yıllarda cerrahi, radyoterapi ve kemoterapi arasındaki rekabet bugün faydalı ve etkili bir işbirliğine dönüşmüştür (Kutluk ve Kars, 1996).

Kanser tedavisinde kullanılan bir başka yöntem kemoterapidir. Kemoterapi ilaç ile tümör tedavisidir. Kanser hücrelerinin büyüme ve çoğalmalarını durdurmak veya tamamen yok etmek amacı ile değişik doğal ve sentetik kimyasal maddeler, biyolojik ajanlar ve hormonlar kullanılarak tedavi sürdürülür (Akt. Sargın - Yıldırım, 2011).

Kemoterapide kullanılan ilaçların amacı kanser hücrelerinin çoğalmalarını engellemek ve onları yok etmeyi sağlamaktır. Ancak bu ilaçlar vücuttaki sağlıklı hücreleri de etkileyerek ve ciddi yan etkilere yol açabilir. Saç dökülmesi, bulantı, kusma, kemik iliğinin baskılanması ve akyuvar sayısında düşme gibi yan etkileri de beraberinde getirebilir. Görülen yan etkilerin büyük çoğunluğu geçici olmakta ve kontrol altına alınabilmektedir. Bununla birlikte kalbe, akciğerlere, üreme sistemine kalıcı yan etkiler bırakabilen yan etkiler de bulunmaktadır (Kutluk ve Kars, 1996).

İmmünoterapi kanser tedavisinde kullanılan bir başka yöntemdir. Vücudun bağışıklık sistemini uyarmayı temel alan bu tedavi yönteminde BCG aşısı gibi bağışıklık sistemim uyarıcılar, interlekin, interferon gibi biyolojik moleküller kullanılmaktadır (Kutluk ve Kars, 1996).

Bunların yanında hormon tedavisi ve lazer tedavisi de destekleyici tedaviler olarak kullanılmaktadır.

Özellikle çocukluk dönemi kanserlerinin tedavisinde kullanılan bir başka tedavi yöntemi kemik iliği transplantasyonu (KİT)'dir. Kemik iliği, vericinin pelvis kemiklerinden, genel anestezi altında, kemik iliği aspirasyonu ile toplanır, süzülüp depolanır, hemen kullanılmayacaksa dondurularak saklanır (Hazar, 2008). Bu müdahalede temel nokta normal kök (stem) hücrelerinin hastaya verilmesidir.

Bu yöntemlerin yanı sıra alternatif tıp yöntemleri kanser tedavisinde uygulanabilen yöntemlerdir. Yardımcı ve alternatif tıp standart alışılmış tedavi teknikleri dışındaki tıbbi ve sağlık sistemleridir. Yardımcı tıp standart tıba yardımcı olarak kullanılırken alternatif tıp standart tedaviler yerine kullanılır. Çeşitli meditasyon çalışmaları ,yoga, akupunktur, hipnoz, müzik tedavisi ve bir takım bitkisel ilaçların yardımcı tıp olarak kullanılması söz konusudur (Yıldız, 2008).

Kanser hastalığı geçmişte ölümlü eşdeğer tutulurken günümüzde kanser tedavisi konusunda önemli yol katedilmiştir. Bilimsel gelişmeler ile birlikte tedavi yöntemlerindeki gelişmeler sayesinde bugün kanser hastalığı ölümcül olmaktan çıkıp uzun tedavi süreci gerektiren bir kronik hastalık olarak görülmektedir. Bununla birlikte hastalar kanser tedavisinin yan etkileriyle birlikte yaşamlarını sürdürmek durumunda kalmaktadırlar. Tüm bu sürecin sağlıklı biçimde yürütülebilmesi hastanın hastalığa yüklediği anlam ve psikolojik durumu ile yakından ilgilidir.

### **2.3.3. Kanser ve Psikososyal Etkileri**

Kanser hastalığının adı, adının verdiği korku, gelecek kaygısı, hastalık ve tedavi sürecinde yaşanabileceklerin yarattığı stres, hasta ve hasta yakınlarını diğer hiçbir hastalık grubunda olmadığı kadar çok olumsuz etkilemektedir (Özyılkan, 2004).

Günümüz tıp biliminin en önemli ve büyük sorunlarından biri olarak görülen kanser, tedavide kaydedilen başarılarla rağmen korku, umutsuzluk, çaresizlik, terk edilme gibi olumsuz duygu ve düşüncelerini beraberinde getirmektedir. Kanserin, ölüm nedenleri arasında en sık görülen nedenlerden biri olması bu olumsuz duyguları artırmaktadır. Kanser kronik bir hastalık olmasının yanında, belirsizlikler içeren, ağrı ve acı içinde ölümü çağrıştıran, terk edilme, kaygı, panik, suçluluk ve kaos ve yaratan bir hastalık olarak algılanmaktadır. Kanser hastalığının tedavisi, cerrahi müdahale, kemoterapi radyoterapi gibi çoğul tedavileri gerektirebilir. Tanı ve tedavide kullanılan tekniklerin önemli yan etkileri bulunmaktadır (Özkan, 2007). Çocukta kanser tanısı hem aile hem de çocuk için oldukça olumsuz ve travmatik bir yaşam olayıdır (Kayaalp, 2007; Yurtbay, 2007; Duran, 2009).

Fiziksel hastalıklar içinde en ürkütücü olanı şüphesiz kanserdir. Cerrahi, kemoterapi ve radyoterapideki gelişmelerle birlikte kanser tedavisinde çok önemli başarılar elde edilmektedir. Tüm bu başarılarla rağmen kanser tanısı çoğu hasta ve ailesi için ölümle eşdeğer algılanmakta ve akut, varoluşsal bir kriz yaratmaktadır. Kanser tanısı hem hastanın hem de ailesinin o güne kadar oluşturmuş olduğu aile içi dinamikleri ve uyumu ciddi düzeyde bozabilmektedir (Peykerli, 2003).

Bireydeki olumsuz psikolojik değişiklikler kanser şüphesi duyulmaya başladığı andan itibaren başlamaktadır. Kanser hastalığı incelemelerde anormallikler görülmesi ve biyopsi yapılması ile başlayan daha sonrasında biyopsi sonuçlarının beklenmesi ve buna bağlı olarak tanının konması ile devam eden zorlu bir süreçtir. Bu sürecin en başından itibaren kişilerin kaygı düzeyleri yüksek seyretmektedir (American Cancer Society, 2011).

Kanser birçok hasta için duygusal açıdan stres yaratan bir hastalık ve travmatik bir yaşantıdır. Kanser hastaları bedensel işlevlerindeki kısıtlamalar ve görünümelerindeki değişikliklerden ötürü sorunlar yaşamaktadırlar. Hastaların maruz kaldıkları tedavi yöntemleri de hastalıkla ilişkili zorluklara farklı şekillerde etki etmektedir. Bunların yanı sıra kanser sosyal rollerde değişim ve kişilerarası ilişkilerde bozulma gibi değişimleri beraberinde getirmektedir. Kanser gibi ciddi bir hastalık ölüm tehdidini de beraberinde getirmektedir (Özkan, 1993).

Kanser teşhisiyle birlikte kişinin sosyal, psikolojik ve ekonomik tüm yaşam dengeleri altüst olmuş şekilde algılanır. Bu durum kişinin kullandığı uyum mekanizmalarının sarsılması, yeterli biçimde kullanılamaması, geleceğe yönelik beklenti ve planların bozulması ve gücün yitirilmesi anlamına gelmektedir. Başka bir ifadeyle, kanser tanısı konan birey herhangi bir organını, işlevini, sahip olduğu ekonomik gücünü ya da tümüyle yaşamını yitirmek olgusuyla karşı karşıyadır.

Tüm terminal hastalıklarda bu tür güçlüklerle karşılaşılmasa bile ölüme yakın bireyler zaman sınırlılığı bulunan gelecekle karşı karşıya kalmaktadır. Hastalar kısıtlı yaşamlarının farkında olarak kısa gelecekleri ile yüzleşmek zorunda kalmaktadırlar. Bu durum, yaşamlarında bundan sonra yapacakları planların yoksunluğu anlamına gelmektedir (Palabıyıköğlü, 1999).

Bolund kanserdeki kriz 4 aşamadan oluşan bir süreç olarak tanımlanmıştır (Akt.Özkan,1993):

- *Şok hali*: Kanser tanısının öğrenilmesi ile birlikte hasta yaşam krizi içine girer. Kısa bir süre için kişinin iç dünyası karışmıştır. Bu durum birkaç saatten birkaç güne ya da haftaya kadar uzayabilir.

- *Tepki (Reaksiyon) aşaması*: Şoktan sonra hasta gerçeği kabullenir ve buna tepki oluşturur. İlk tepki kaygıdır. Kaygıyı yok etmek için hasta çeşitli savunma mekanizmaları kullanır. Ancak bu mekanizmalar oldukça fazla enerji gerektirir, bu nedenle hasta günlük işlerini yapmakta zorlanabilir.

- *Direnme*: Tedavinin en yoğun olduğu dönem sona erince, hasta yeni duruma uyum sağlama çabasına girer. Yaşam artık eskisi gibi değildir. Sık sık “neden” sorusu gündeme gelir. En küçük bir belirti kanser nüksü olarak algılanır. Tahlil yaptırma zorunluluğu hastaya hasta olduğunu hatırlatır.

- *Uyum*: Bu dönemde hayatın anlamı üzerine düşünme ve varoluşçu sorunlar gündeme gelir ve kişi yeni kimliğini benimsemeye başlar.

Kübler-Ross (1997) ise kanser hastalığı süresince yaşanan psikolojik aşamaları hastanın kanser tanısını nasıl karşıladığından, izleyen tepkilerin sürecine dek inkâr, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme olarak tanımlamıştır.

• *İnkâr:* Birçok hasta, tüm belirtilere karşın hastalığa yakalanmış olduğunu inkar eder.”Bu gerçek değil, ben kanser olamam” gibi tepkilerde bulunur. Bu dönemde şüphecilik yoğun olarak görülürken sosyal ilişkilerin en aza indirilmesi söz konusudur.

• *Öfke ve düşmanlık:* Hasta ciddi bir hastalıkla karşı karşıya kaldığında “neden ben?, Bu haksızlık!” gibi tepkilerde bulunur. Hastanın öfke tepkisi aile üyelerine ve tedavi ekibine yönelir. Hastalık karşısında aciz kalma, tedavi uygulayanlara bağımlı hale gelme, geleceğe dair planların bozulması, kendini sağlığı iyi olan kişilerle karşılaştırma eğilimi hastayı öfke ve reddetme davranışlarına yöneltir.

• *Pazarlık:* Hasta fiziksel durumundaki bozulmaya karşın, planlar yapabilir. Bu evrede tantıyla, doktor ya da başkalarıyla pazarlık edilerek ölüm ertelenmeye çalışılmaktadır. Bu evde hasta için kısa vadede yardımcı niteliktedir.

• *Depresyon:* Bedensel yeteneklerin kaybına, tedaviye karşın iyileşmenin olmamasına, aileden kopmaya, ekonomik güçlüklerle karşı geliştirilen bir tepkidir. Harcanan çabalara rağmen durumu düzelmediği görüldüğünde depresyon ortaya çıkar. Hasta sevdiği herkesi ve herşeyi bırakma sürecine girmiştir.

• *Kabullenme:* Hastanın tepkilerinde genel olarak bir yatışma gözlenir.Hastanın çevre ile ilişkisi gittikçe azalmaktadır.

Kanser tanısı alan bir hasta görüldüğü gibi pek çok stres yaratan duruma karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu durumları şu şekilde özetlenebilir (Tuna, 1993):

- Ölüm korkusu
- Aile üyelerine,eş ve hekime aşırı bağımlılık
- Beden imgesinde değişimler ve cinsel işlev bozuklukları
- Mesleki(İş,okul) rollerin yerine getirilememesi ve zamanı değerlendirememesi
- Kişilerarası ilişkilerin bozulması,
- Çok yönlü tedavi (cerrahi, kemoterapi, radyoterapi) yanında pahalı ve çeşitli ilaçların yüksek dozda kullanılması
- Son dönem (Terminal dönemi) ağrıları



Kanser hastalarına görülen psikososyal sorun alanları Elbi (1991) tarafından şöyle sınıflandırılmıştır:

- A. Sağlık sistemine ilişkin sorunlar
  1. Sağlık sistemi çalışanları ile kötü ilişkiler
  2. Sağaltıma uyum sorunları
- B. Kişisel sorunlar
  1. İnkâr
  2. Beden görüntüsü konusunda sorunlar
  3. Uyum tepkisi
    - a. depresyon
    - b. kaygı
  4. Diğer mizaç bozuklukları
- C. İşlevsel sorunlar
  1. Ekonomik güçlükler
  2. Ulaşım güçlükleri
  3. Eşyaları kullanma güçlüğü
  4. Ev sorunları
- D. Fiziksel yakınmalar
  1. Bilişsel Yetersizlik
  2. Hastalık ya da sağaltımın bedensel yan etkileri
    - a. ağrı
    - b. ağrı dışı(bulant, kusma, uyku ve yeme bozuklukları, vb)

Özkan (2007), hastalık sürecinde verilen tepkilerin yanında hastalığın seyri ile birlikte hastalar ve ailelerinin birçok psikolojik engelle karşılaştığını belirtmektedir. Bunlar:

- Gelecek hakkında şüphe, belirsizlik
- Hastalığını anlamlandırma
- Kontrol kaybı
- Yetersizlik ve başarısızlık duygusu
- Stigma
- Gizleme olarak ifade edilebilir.

Hastaların kansere verdiği tepkiler değerlendirilirken aşağıda belirtilen üç alan arasındaki etkileşim dikkate alınmalıdır (Özkan, 1993; 1999):

1. Kanserin özellikleri
2. Hastanın birey olarak özellikleri
3. Psikososyal çevrenin özelliklerine göre farklılıklar söz konusudur.

Hastalık sürecinde verilen adaptif ve maladaptif psikolojik tepkiler aşağıdaki tabloda daha net biçimde görülebilir:

**Tablo 2-3: Hastalık Sürecinde Verilen Adaptif ve Maladaptif Psikolojik Tepkiler**

	<b>Normal Adaptif</b>	<b>Maladaptif</b>
Tanı Öncesi	1.Kanser olasılığı ile ilgili kaygı geliştirme	1.Kanser tanısı konmadan hastalık belirtileri geliştirme 2.Hastalık olasılığının inkar edilmesi ve tedavide gecikme
Tanı Aşaması	1.Şoke olma 2.İnanmama 3.Başlangıçta kısmi inkar 4.Kaygı 5.Kızgınlık,isyen,suçlayıcı duygular 6.Depresif mizaçlı uyum	1.Kesin inkar,tedaviyi reddetme 2.Ölümün kaçınılmaz olduğu düşüncesi ile tedaviyi reddetme
Tedavi Aşaması	Cerrahi Tedavi 1.Cerrahi girişimin geciktirilmesi Radyoterapi 1.Işın tedavisinin etkilerinden korkma 2.Terk edilme korkusu Kemoterapi 1.Yan etkilerinden korkma 2.Vücut imajı değişiklikleri 3.Kaygı,izolasyon eğilimi,hafif depresif duygu durumu 4.Alturuistik duygular(Organlarını bağışlama)	1.Ameliyat sonrası reaktif depresyon 2.Vücut imajı değişiklikleri ve uzamış ciddi elem reaksiyonu
Tedavi Sonrası	1.Normal baş etme düzeneklerine ve hastalık tedavi sınırları içinde yaşama dönüş 2.Nüks korkusu	1.Şoke olma 2.İnanmama 3.Kısmi inkar 4.Kaygı 5.Kızgınlık 6.Depresif duygu durumu
Hastalığın seyir ve ilerlemesi	1.Yeni bilgi araştırma ve çeşitli tedavi olasılıklarına dönük arayış ve konsültasyonlar	1.(Majör) depresyon
Terminal Palyatif Dönem	1.Terk edilme korkusu,ağrı,bilinmezlik korkusu,varoluşçu endişeler 2.Ölüm düşüncesine bağlı kişisel elem duygusu ve (umut korkusu) kabulleniş	1.Depresyon 2.(Akut) Delirium

Kanserli hastalar sıklıkla kendi kendilerini suçlamaktadırlar. Kişinin kendini suçlaması benlik saygısının azalmasına yol açabilir. Bazı hastalar suçluluk duygusunu yakınlarına yansıtarak kişiler arası ilişkilerini bozabilirler. Bedenlerinin kendilerine ihanet ettiği düşüncesiyle yetersizlik ve başarısızlık duygusu yaşayabilirler. Bu durum depresyona sebep olabilir. Fiziksel hastalık ve engellilik hali stigma ile yakından ilişkilidir. Hastalar sıklıkla "kirli", "temiz değil", "bulaşıcı" gibi sözcüklerle kendilerini etiketleyebilirler (Özkan, 1993).

Kanserli hastanın hastalık sürecine uyumunda rol oynayan bir dizi tıbbi, psikolojik ve psikososyal faktör bulunmaktadır. Bunlar:

- Hastalığın kendisi, hastalığın etkilediği organ, tipi, belirti ve bulguları, seyri
- Hastanın kansere ilişkin deneyim ve düşünceleri
- Hangi yaş döneminde olduğu, yaşına uygun amaç ve projeleri için oluşturduğu tehdit düzeyi (iş, aile, yaş dönemi)
- Çevre destek sistemleri
- Hastalığa ilişkin kültürel ve sosyal tutumlar
- Hastanın genel fiziksel ve psikolojik potansiyeli, kişilik yapısı ve baş edebilme sürecidir.

Bu çerçevede hastalık dinamikleri şöyle tanımlanabilir (Özkan, 1993):

**Tablo 2-4: Kanser Hastalığında Hastayı Etkileyen Faktörler**

Biyolojik	Psikolojik	Psikososyal
Kalıtsal/yapısal etkenler	Hastalığın algılanışı	Medeni durum
Temel fizyolojik süreçler	Kişilik yapısı/ savunma mekanizmaları	Aile ilişkileri dinamiği
Gerçek işlev kaybı	Stresle baş etme gücü ve biçimi	Kültürel yapı
Etkilenen organ	Kişilerarası ilişkileri	Değer yargıları,
Hastalık niteliği ve şiddeti	Yaşam dönemi, yaşam idealleri	Aile ve toplumdaki statüsü
Hastanın yaşı, cinsiyeti ve yaşam evresi	Daha önceki psikiyatrik ve psikososyal durum	Ailenin ve toplumun tutumu

Kanser hiçbir zaman yalnızca bir organ hastalığı olarak görülmez. Bu kavram hastanın zihnini işgal etmenin ötesinde yaşam tarzını, hayata bakış açısını, benlik değerini ve yakınlarını da psikolojik açıdan etkiler. Hasta birey güçlü yönlerini ve kendisi için önemli değerleri belirleyip bunları işlevsel hale getirdiğinde kanserle savaşında daha başarılı olabilir.

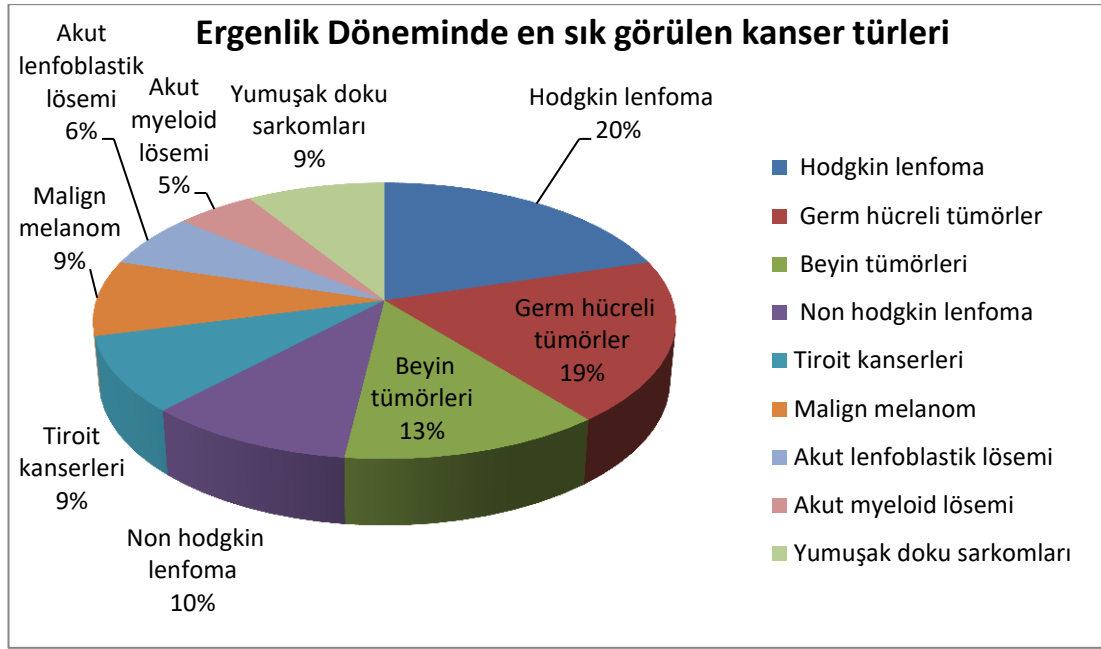
#### **2.3.4. Ergenlik Döneminde Kanser Hastalığı**

Kanser hastalığı şüphesiz bütün çocuklar için travmatik bir yaşantıdır. Fakat çocuğun yaşı ve içinde bulunduğu gelişim dönemi, hastalıktan ve uygulanacak tedavi yöntemlerinden etkilenme biçimi ve düzeyi üzerinde belirleyici rol oynamaktadır.

Ergenlik dönemi çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi olan tanımlanmakta ve kendi içinde zorlayıcı bir dönem olarak ifade edilmektedir. Bu dönemde kişi; fiziksel, sosyal, duygusal ve psikolojik açıdan birçok değişimle karşı karşıya kalmaktadır. Ergenlerde özdeğer duygusunun gelişimini etkileyen önemli faktörlerden biri fiziksel hastalıklardır. Bu dönemde, ergenin gelişim seyrini bozma kapasitesine sahip en önemli hastalıklardan biri kanserdir.

Holland (1989) ergenlik döneminde en sık görülen kanser türlerini şu şekilde sıralamıştır:

1. Hodgkin lenfoma (%16)
2. Germ hücreli tümörler (%15)
3. Beyin tümörleri (%10)
4. Non hodgkin lenfoma (%8)
5. Tiroit kanserleri (%7)
6. Malign melanom (%7)
7. Lösemiler (%9)
8. Yumuşak doku sarkomları (%7)



**Grafik 2-1: Ergenlik döneminde en sık görülen kanser türleri**

Ergenlik döneminde kanser tanısı alanların çocukluk döneminde tanı alanlara göre yaşamlarının daha fazla etkilendiği belirlenmiştir (Akt.Tuna, 2010).

Kanser hastası ergenler, kendine özgü özellikleri ve ihtiyaçları bulunan, özel ilgi ve değerlendirme gerektiren bir alt grup onkoloji hastası olarak ifade edilebilir (Albritton ve Bleyer, 2003).

Kanser hastalığının ergenler üzerindeki etkileri ergenin içerisinde bulunduğu gelişim evresine göre değişim göstermektedir. Bu açıdan ergenlik dönemi erken ergenlik, orta ergenlik ve geç ergenlik olarak 3 evre içerisinde incelenebilir.

Erken ergenlik döneminde genel olarak kişiler ergenlik döneminin beraberinde getirdiği fiziksel değişimlere uyum sağlamaya çabalamaktadır. Bu dönemde fiziksel görünüm daha büyük önem kazanır. Bu nedenle kronik hastalığın ortaya çıkaracağı etkiler çoğunlukla fiziksel gelişim üzerine yoğunlaşır. Dolayısıyla bir hastalığın varlığı, diğer akranlarından farklı olmak, mükemmellikten uzak olmak, fiziksel ve cinsel kimliğin gelişimini ve kendilik algısını olumsuz etkilemektedir. Bireyin kendini farklı biçimde algılamasından kaynaklanan sorunlar bazı gençlerin toplumdan uzaklaşmalarına sebep olabilir. Bu durum ergenin arkadaşlarıyla anlamlı

ilişkiler kurmasını engelleyebilir ve cinsel kimlik gelişimini de olumsuz biçimde etkileyebilir (Özkan, 2007).

Orta ergenlik evresinde ergenin ailesinden bağımsız biçimde var olma çabası ve sosyal kaygıları göze çarpmaktadır. Bu dönem karar vermeyi öğrenme, başarı ve başarısızlıkla baş etme gibi gelişim görevleri ve bağımsızlık kazanma süreciyle karakterizedir. Bu dönemde meydana gelecek kronik bir hastalık bu gelişimsel görevlere ilişkin tehditleri de beraberinde getirir. Kronik hastalığın neden olduğu kısıtlamalar bu süreci olumsuz etkilemektedir.

Geç ergenlik evresi ise, geleceğe odaklı bir dönem olarak ifade edilebilir. Bu dönemde bireyin yeteneklerini tanımakta ve geleceğe dair planlar yapmaktadır. Bu dönemde meydana gelecek bir kronik hastalık kişinin akademik ve mesleki hayatına dair hedefleri ile aile kurma ve ebeveynliğe ilişkin planlarına ilişkin kaygıları da beraberinde getirmektedir. Ayrıca hastalıkla birlikte kişinin yeniden şekillenen kimlikleri ve hayat planları kronik hastalık kişi tarafından olduğundan daha ağır, yıkıcı, geleceğe zarar verici olarak algılanabilmektedir (Özkan, 2007).

Ergenlik döneminde ciddi bir hastalık başlangıcı; kimliğin oluşumu, beden imajı, akranları tarafından kabul edilmeme gibi nedenlerle kişide stres yaratmaktadır. Otonomi, belli kişi ya da durumlardan bağımsız olarak karar verme becerisini ifade etmektedir. Otorite figürlerine karşı özerklik kazanmaya çalışan ergen, tedavi sürecini travmatik biçimde yaşayabilir. Tedaviye uyumda sorunlar yaşanabilir. Öfke ve karşı gelme davranışı izlenebilir. Bunlara ek olarak okul devamlılığı ve performansı olumsuz etkilenebilir (Özkan, 2007).

Her ergen hastalığa farklı tepkiler vermektedir. Hastalığın getirdiği kısıtlamalar, doktor vizitleri, yoğun ilaç kullanımı ve ebeveynin yoğun müdahaleleri bağımsızlığını kazanma döneminde olan ergene huzursuzluk verebilir. Bazı ergenler bu duruma boyun eğmekte ve tedavi ve ilaç kullanımı konusunda aşırı dikkatli ve titiz duruma gelirken bazı ergenler de bağımsızlığını ispat etme gereksinimi duyarak tehlikeli ve isyankar davranışlarda bulunabilirler (Akt. Ağaoğlu ve Nogay, 2011; Özkan, 2007).

Blumberg, Flaherty ve Lewis (1980) hastalığın ya da tedavinin getirdiği fiziksel değişimlerin, kanserli ergenin benlik kavramında önemli değişikliklere neden

olduğunu belirtmektedir. Hastalığı nedeniyle akranları gibi olmadığını hissetmesi, sıklıkla ergenin kendine olan güveni ve özsaygısının kaybına ve buna bağlı olarak da aşağılık duygusuna neden olabilmektedir.

Kanser bir ergende ortaya çıktığında, tehdit edici bir tanı ve yoğun uzamış tedavileri de beraberinde getirmektedir. Kanser, ergenin fiziksel görünüşü konusundaki hassasiyeti ve kişisel gelişimi üzerinde etkiye sahiptir. Tedaviler, ergenin bağımlılığını ve regresif davranışlarını arttırabilen uzamış hastanede yatış ya da sık hastane ziyaretleri gerektirir. Tedavilerin, kilo kaybı, bulantı – kusma, saç dökülmesi ve yorgunluk gibi yan etkileri bulunmaktadır. Bu etkiler, ergen hastaların sadece sağlığına değil gelişen kimlikleri ve beden imajlarına yönelik de ciddi hasar verme potansiyeline sahiptir (Işık - Esenay, 2007).

En sık görülen yan etki olan saç dökülmesine ek olarak, ergenin kendi benlik duygusunu sorgulatabilecek ek fiziksel yan etkiler gözlemlenebilir. Kabarık bir yüz, kilo artışı ve steroid tedavisi ile ilişkili kalıcı şişkinlik ve huzursuzluk duyguları, çoğu zaman genç insanlar tarafından "yabancı bir bedende yaşama" hissi uyandırabilir. Deri pigmentasyon değişiklikleri, yara izi, titreme, hareketsizlik ve kilo kaybı gibi diğer fiziksel yan etkiler, gencin akranları ile kendini kıyaslamasına bağlı olarak kendine güven ve izolasyon duygularına katkıda bulunabilir (Harvey ve Finch, 2008).

Eiser ve Kuperberg (2007) ise tedavi sürecinin hastalığa göre olumsuz algılandığını; kemoterapiye ve radyoterpiye eşlik eden bedensel değişimlerin pozitif bir beden imajı geliştirmeyi zorlaştırdığını bildirmektedir. Tedavi sırasında kemoterapi ile ortaya çıkan fiziksel değişikliklerinin sıklığı ve cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi gibi değişkenler beden imajından hoşnut olma durumunu etkilemektedir.

Ergenin beden algısı, kendilik algısı için bir temel oluşturmakta ve var oluş duygusunu sağlamaktadır. Gündelik hayatta karşılaştığı stres ve tehdit oluşturan durumlara karşı benliğini savunmasında yardımcı olduğu gibi ergenin kendini görme biçimleri ve iş görme yeteneklerini de etkilemektedir. Bu nedenle bireyin kapasitesi ve sınırlılıklarını belirleyici bir kavramdır.

Kanser hastalığının fiziksel yan etkilerinin yanı sıra sosyal ve duygusal alanda da zorlanmaları beraberinde getirdiği bilinmektedir.

Depresyon, geri çekilme ve sıkıntı yaygın görülen duygulardır. Bazı ergenler için sözel ifadeler önemli iken bazıları davranışsal tepkileri daha yoğun olarak kullanırlar. İlgileri sebepler ve önemler üzerine yoğunlaşır. Tedavi hakkında yeni yöntemler ve araştırmalar ile ilgilenirler (Çavuşoğlu, 1989; Sefil, 2001).

Hastalığın etkileri yanında, tedavinin de kısa ve uzun dönem olmak üzere etkileri bulunmaktadır. Kısa dönemdeki etkiler arasında uzun süreli hospitalizasyon, okul devamsızlığı, arkadaşların kaybı ve fiziksel bir kusur olarak görülebilecek saçların kaybı, bulantı, kusma, mukozit ve hastalık ya da tedavi kaynaklı ağrılar sayılabilir. Tedaviden sonra ise büyüme geriliği, pubertal (ergenlik) gelişmenin gecikmesi, böbrek fonksiyonlarında bozukluk ve infertilite (kısırlık) , solunum ve kardiyak problemler, ikincil kanserin gelişme riskine bağlı olarak kaygı, düşük benlik imajı, kendini diğerlerinden farklı algılama, aşağılık ve yetersizlik duyguları ve psikiyatrik bozukluklar gibi uzun dönem problemleri ortaya çıkabilmektedir (Akt. Öztürk, 2008).

Yine uzun dönem etkileri olarak çocukta yetişkine bağımlılığın artması, akranlar ve okul aktivitelerine katılımda azalma, bilişsel işlemlerde problemler, eğitim sürecinin devam edememesi gibi problemler görülebilmektedir. Tedavinin yan etkileri sıklıkla akranları ile birlikte olmasını, okula gitmesini önlediği gibi hasta gencin tüm aktivitelerini de tedavi programlarına bağımlı kılmaktadır.

Hastalığı ceza olarak algılayan çocuk, bu cezanın her an tekrarlayabileceğinden endişe etmektedir. Çocuğun kendisinin nasıl gördüğü, öznel olarak kendisini nasıl tanımladığı, sosyal çevre içindeki konumu, kendi hakkındaki duyguları, kültürel açıdan konumu, özgüveni açısından önem taşımaktadır (Akt. Kayaalp, 2007).

Kanser, remisyonadaki vakalarda dahi, sürekli bir tehdit olarak algılanmakta ve genç hastaların psikososyal, biyolojik ve ruhsal büyük krizler yaşamasına neden olmakta ve normal gelişimi olumsuz yönde etkilemektedir. Kimlik oluşumu üzerine olabilecek olumsuz etkisi gençlerin geleceği için birçok sorunlara neden olmaktadır (Küçükköse, 2010).



Whyte ve Smith (1997) ergen ve kanser kavramlarını araştırmış ve özellikle aile bireyleri, psikososyal konular, okul ve sosyal yaşam, cinsellik ve umut konularının üzerinde durulması gerektiğini ifade etmişlerdir.

Kanser tanısı alan çocuk hastalığı ile olduğu kadar toplumun bu sözcüğe yüklediği anlamlar ile de karşı karşıya kalır. Dernekler ve bilimsel kurumların tüm çabalarına rağmen bu tanı çocuğu ailesi, akranları, çevresi içinde damgalamaya (hastalık sebebiyle meraklı bakışlar, hastalığın ve tedavinin getirdiği görünümdeki değişiklikler ve maske takma zorunluluğu vb. nedeniyle çevrede “farklı” algılanma) devam eder (Akt. Öztürk, 2008).

Kanser hastalığının bulaşıcı olduğu algısı sebebiyle hastalıkla mücadele eden birçok ergen arkadaşları tarafından dışlanabilmektedir. Diğer taraftan saç kaybı ya da görünen cerrahi müdahale izleri gibi fiziksel değişiklikler nedeniyle, ergen okulda merak kaynağı olabilmekte ve bazen sınıf arkadaşları onunla alay edebilmektedirler. Yaşanan bu güçlükler nedeniyle, önceki sosyal aktivitelerden uzaklaşma ve okula dönmeyi reddetme, arkadaş ilişkilerinde azalma ve yalnızlaşma görülebilir. Bu gibi sorunları yaşayan kanser hastası ergenler daha içe kapanık, regresif, öfkeli ve depresif davranışlar sergileyebilmektedir.

Bunların yanı sıra çocuk okula döndükten sonra da tedavi ya da kontrol için poliklinik ziyaretleri nedeniyle eğitimi kesintiye uğramaktadır. Bu konuda Klopovich'in yaptığı bir çalışmada kanserli çocukların her yıl ortalama 30 gün ya da 6 hafta okula devam edemedikleri belirlenmiştir. Çocuğun tanı konduktan sonra iyileşinceye kadar okula ara vermek zorunda kalması, akademik başarısızlığa neden olmaktadır (Çavuşoğlu, 1989).

Yapılan araştırmalarda, öğretmenlerin kanser hastası çocuk ve ergenlere daha hoşgörülü davrandıkları ve hasta öğrencilerin hak ettiklerinden daha yüksek not verdikleri belirlenmiştir (Blumberg, Flaherty ve Lewis, 1980).

Ancak hastaların çoğu bu ayrıcalıklı muameleden memnun olmadıklarını ve kurtulmak istediklerini ifade etmişlerdir.

Kanser tedavisi gören çocuk ve ergenleri akranlarından farklı bir standarda göre değerlendirme yaklaşımı, ve kanser hastası çocuğun eğitim yönünden eksik

kalması gibi sonuçlara yol açarken izolasyon ve yetersizlik duygularını da beraberinde getirmektedir (Blumberg, Flaherty ve Lewis, 1980).

Kanserli ergenler, yaşamlarını tehdit edici hastalık tanısına uyum sağlayabilmek için çeşitli savunma ve başetme mekanizmaları kullanmaktadır. Hastaların en yaygın olarak kullandıkları savunma mekanizmalarının; inkâr, yansıtma, bağımlılık ve regresyon olduğu belirlenmiştir. Bunun yanı sıra hastaların kansere karşı duygusal tepkilerinin anksiyete, depresyon, geleceğin belirsizliğinden korkma, kontrolü kaybetme korkusu, öfke ve ölüm korkusunu olarak ifade edilebilir. Bu duygusal tepkileri etkileyen en önemli faktörlerin de; hastalığın niteliği, evresi (yeni tanı, remisyon, rölaps) ve tanıdan sonra geçen süre olduğu belirtilmiştir (Akt. Çavuşoğlu, 1989).

Kanser gibi yaşamı tehdit edici hastalık tanısı konduğu zaman inkâr, kanserli ergenlerin en sık kullandıkları başetme yöntemi olarak karşımıza çıkmaktadır. (Whaley ve Wong, 1979; 1985; Blumberg, Flaherty ve Lewis, 1980). İnkâr, birçok hasta için akranları ile eşit düzeyde fonksiyonlara sahip olmasına olanak tanıdığı için normal uyum sürecinin bir parçası olarak kabul edilmektedir. Blumberg, Flaherty ve Lewis (1980). Yapılan araştırmalar, hastalıkla başetmek için inkârı kullanan çocukların anksiyete ile daha kolay başedebildiklerini ve yaşama ilişkin daha yapıcı davranışları olduğunu ortaya koymaktadır (Whaley ve Wong, 1985).

İnkâr, başarısız olduğu zaman birey "Neden ben hasta oldum? Niye ben?" şeklinde tepki vermektedir. Bu aşamada, hasta olmayan kişilere karşı öfke, kıskançlık, küskünlük duyma görülebilir (Whaley ve Wong, 1985).

Uzun süreli ve hastane yatışı gerektiren tıbbi tedavi, ergen hastanın yaşamı üzerindeki kontrolünün zayıflamasına ve zaman zaman kaybına neden olmaktadır. Bununla birlikte hastalık süreci kişide çaresizlik duygularına ve beraberinde öfkeye yol açmaktadır.

### 2.3.5. Kanser Hastalığı Hakkında Yapılan Çalışmalar

Bu bölümde kanser hastalığı ile ilgili daha önce yapılmış olan araştırmalara yer verilmiştir. İlk olarak yurt dışında yapılmış olan araştırmalar, daha sonra yurt içinde yapılmış olan araştırmalar hakkında bilgi verilmiştir.

Kyritsi ve arkadaşlarının (2007) 165 kanser hastası çocuk ile 417 kanser hastası olmayan çocuğun karşılaştırıldığı çalışmada kanser hastası çocukların kendilerini daha olumsuz bir görünüşe sahip olarak gördükleri, entellektüel ve akademik gelişimlerini engellediği ve daha az mutlu hissettikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Kellerman, Zeltzer, Ellenberg, Dash ve Rigler (1980) sürekli kaygı, benlik saygısı ve kontrolün sağlık odağı (sağlık ve hastalık üzerinde kendi kendini kontrol hissi) standart kayda değer kronik veya ciddi hastalıkları olan 168 ergen ile 344 sağlıklı ergen karşılaştırılmıştır. Araştırma bulgularına göre sağlıklı ve hasta gruplar arasında veya çeşitli hasta grupları arasında kaygı ve benlik saygısında farklılıklar bulunmamıştır.

Burg, Arens, Ossendorp, Hall ve Melief (2016) kadın ergen kanser hastaları ve kanser hastası olmayan akranları ile karşılaştırmalı olarak yaptığı çalışmada kanser hastası olan ergenlerin normal bir vücut imgesine sahip olduğunu belirlemiştir.

Ritchie (2001) kanserli 45 ergen örneğindeki ergenlik, cinsiyet, benlik saygısı ve umutluluk evreleri arasındaki ilişkileri incelemiş ve algılanan benlik saygısı ve umutlu olma düzeyi, erkek çocuklar ve kızlar arasında genel olarak anlamlı bir farklılık göstermediğini tespit etmiştir.

Hexdall ve Huebner (2007)'in 29 kanserli ergen ile 29 kanser hastası olmayan ergen üzerinde yürüttüğü çalışmada grupların öznel iyi oluş düzeylerini karşılaştırmış ve kanser hastası ergenlerin, öznel iyi oluş, yaşam doyumu, umut düzeyinin kanser hastası olmayan gruptan farklı olmadığı bulgusuna ulaşmışlardır.

Ülkemizde yapılan çalışmalar ise şunlardır:

Çavuşoğlu (1989) 9-14 yaş aralığındaki 110 kanser hastası çocuk ve onların ebeveynlerinin hastalık ve tedaviye ilişkin bilgi gereksinimlerini araştırmış ve çalışma sonucunda ebeveynlerin çoğunun hastalık, tedavi ve prognoza ilişkin bilgi gereksinimlerinin ve kaygılarının olduğu; eğitim düzeyi arttıkça bilgi gereksinimi ve kaygılarının azaldığı belirlenmiştir. Kanser hastası çocukların hastalığın prognozuna ilişkin kaygıları olduğu ve hastalığın tekrarlamasına ve ölüme ilişkin korkular yaşadıkları; ayrıca kanser hastası çocukların hastalığın getirdiği kısıtlılıklar sebebiyle kendilerini akranlarından farklı algıladıkları saptanmıştır.

Eylen (2001) bilgi verme temelli psikolojik danışma uygulamasının kanser hastaların sosyal destek algıları ve hastaların ailelerinin sosyal destek becerileri üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla deneysel bir çalışma yapmıştır. 40 kanser hastası, 40 hasta yakınının katıldığı çalışmada 8 hafta süreyle bilgi verici danışma uygulaması yapılmıştır. Uygulama sonucunda hasta yakınlarının sosyal destek becerilerinde ve hastaların sosyal destek algılarında anlamlı düzeyde artış olduğu; kontrol grubunda ise anlamlı bir değişikliğin olmadığı görülmüştür.

Işık - Esenay (2007) 12-18 yaş aralığında 91 kanser hastası ergen ile 76 sağlıklı ergenin katıldığı araştırmada geçerlik ve güvenilirliğe yönelik yapılan istatistikler doğrultusunda Ergenler İçin Umutluluk Ölçeği Türkçe Formu geçerli ve güvenilir bulunmuştur. Kanserli ergenlerin tanılarını bilip bilmeme durumlarının Ergenler için Umutluluk Ölçeği puan ortalamalarını etkilediği saptanmıştır. Kanserli ergenlerin hastalık özelliklerinin umutluluk düzeyleriyle ilişkisi incelendiğinde, kanser tiplerinin, tanı sürelerinin, tanı evrelerinin ve tedavi alıp almama durumlarının umutluluk düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yaratmadığı görülmüştür.

Öztürk (2008)'ün 7-18 yaş arası kanser hastası çocukların yaşam kalitesi değerlendirme ölçeğini geliştirmek amacıyla yaptığı çalışmasına 101 kanser hastası çocuk katılmıştır. Çalışma sonucunda 7-18 yaş grubunda olan çocuk kanser hastaları için güvenilirliği yüksek bir araç olduğu belirlenmiştir.

Adaletli (2009) uzmanlık tezi kapsamında 6-18 yaş aralığındaki 47 kanser hastası üzerinde yaptığı çalışmasında kanserli çocuklarda gözlenen psikiyatrik

hastalıkları tanımlamayı ve ruhsal hastalıklara yatkınlık oluşturan risk faktörlerini değerlendirmiş ve hastaların %23,4'ünde duygudurum bozukluğu tanısı bulunduğunu, %10,6'sında depresif uyum güçlüğü, %42,6'sında anksiyete bozukluğu, %36,2'sinde yıkıcı davranım bozukluğu bulunduğunu tespit etmiştir.

Duran (2009) kemoterapi alan hastalar ve annelerinin yaşam doyumu ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi amacıyla 22 kız ve 29 erkek olmak üzere 51 kanser hastası çocuk ve bu çocukların annelerinin katıldığı araştırmasında kanser hastası çocukların annelerinin %88.2'sinde; çocukların ise tamamında depresyon bulunduğunu tespit etmiştir.

Küpelı (2009) 8-18 yaş aralığındaki 299 kanser hastası ve 272 sağlıklı çocuk olmak üzere toplam 571 kişi üzerinde yaptığı araştırmasında 16 yaş ve üstü ergenlerin diğer yaş gruplarına göre, 16 yaş ve üstü kızların aynı yaş grubundaki erkeklere göre okul alanındaki yaşam kalitelerini daha kötü olarak algıladıkları ve kanser tedavisi almış çocuk ve adölesanlarda hastalığın kendisine veya tedavilerin ikincil geç etkileri nedeniyle özellikle okul işlevselliği alanında sorunlar olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Küçükköse (2010) 8-16 yaş grubu 53 hasta, bu hastaların 34 kardeşi ve 50 sağlıklı çocuk ile tüm çocukların ebeveynlerinin katıldığı çalışmasında hasta, kardeş ve kontrol grupları arasında depresif bozukluk, anksiyete bozukluğu ve DEHB açısından istatistiksel anlamlı bir farklılık bulunmadığı, ebeveynin ruhsal durumu ile çocukların ruhsal durumları arasında bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Kardeş ve kontrol grubu arasında, emosyonel, davranışsal, sosyal yeterlilik ve okul başarıları açısından kardeş ve kontrol grubu arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Çocukluk çağı kanser öyküsü olan olgular ile kardeş ve kontrol grubundaki olguların Sözel, Performans ve Toplam IQ puanları ortalamalarını karşılaştırıldığında Sözel puanları açısından üç grup arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı, bununla birlikte, çocukluk çağı kanser öyküsü olan olgular ve kardeş grubu arasında Performans ve Toplam IQ puanları açısından da anlamlı bir fark bulunmadığı ifade edilmiştir.

Tuna (2010) tedavisi biten 13-18 yaş aralığındaki kanser hastası ergenlerin yaşam kalitesini etkileyen etmenlerin belirlenmesi amacıyla 90 kanser hastası ergen

üzerinde yaptığı çalışmasının sonucunda çocukluk döneminde kanser tanısı alan çocukların yaşam kalitesi ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları, kanser tanısını ergenlik döneminde alan hastalardan daha yüksek bulunmuştur. Çalışmanın bulgularına göre kanser hastası ergenlerin tedavi sonrasında yaşam kalitelerinin etkilenmektedir.

Sargın - Yıldırım (2011) 8-18 yaş arası 50 kanser hastası ve ailelerinin katıldığı çalışmasında kanser hastalarının yaşam kalitelerini incelemiş ve tedavi öncesinde hastaların %18inde ,tedavinin 3. ayında hastaların %36'sında ve tedavi bitiminde %14'ünde depresyon olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Cinsiyet ve yaş değişkeni açısından depresyon puanlarında anlamlı fark saptanmazken, tedavi öncesi geçen süre 3 aydan uzun olan hastalarda depresyon puanları anlamlı yüksek olarak bulunmuştur.

Akdeniz (2013) 7-18 yaş aralığındaki kanser hastası çocukların okul yaşantısını etkileyen faktörleri araştırdığı çalışmasında çocukların %87,5'sinin okula devamsızlık yaptığını belirlemiştir. Kanser hastası çocukların %75'inin 21 günden fazla devamsızlık yaptığı; devamsızlık nedenlerinin ise %38,3'ünün fiziksel semptomlar (nötropeni, bulantı, kusma, ağrı vb.), %86,7'sinin ise tedaviye bağlı nedenlerden (cerrahi tedavi, kemik iliği transplantasyonu vb.) kaynaklandığı bulgusuna ulaşmıştır.

Aşut (2014) tedavisinin üstünden en az 2 yıl geçmiş, 13-18 yaş arası 50 çocuk ve yine aynı yaş grubundaki kardeşleri üzerinde yaptığı çalışmasında akut lenfoblastik lösemi tedavisi görmüş çocukların yaşam kalitelerini araştırmıştır. Araştırma bulgularına göre kanser hastası çocukların ALL tedavisi sırasında ve sonrasında çocukların karşılaştıkları zorluklar; yaşam kalitelerini, sosyal hayata adaptasyonunu, duygu durumlarını, ve benlik imgelerini olumsuz yönde etkilemektedir.

## **BÖLÜM III: YÖNTEM**

Bu bölümde araştırmanın gerçekleştirildiği ölçme araçları ve yöntemlere yer verilmiştir.

### **3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ**

Bu çalışma, kanser hastası olan ve olmayan 14-19 yaş arasındaki ergenlerin kendilik algısı ve öznel iyi oluşları arasındaki ilişkiyi inceleyen ilişkisel tarama türünde bir araştırmadır.

Tarama modelleri, geçmişte ya da günümüzde mevcut olan bir durumu olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır. Tarama modellerinde araştırma konusu olan olay, kişi veya nesne içinde bulunduğu koşul içerisinde olduğu gibi tanımlanır. Genel tarama modelleri, çok sayıda elemandan oluşan bir evrende, evren hakkında genel bir yargıya varmak amacı ile evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup, örnek ya da örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir. İlişkisel tarama modeli ise, iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığını ve derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelidir (Karasar, 2013).

### **3.2. EVREN VE ÖRNEKLEM/ÇALIŞMA GRUBU**

Araştırmanın evrenini 2015-2016 Eğitim Öğretim Yılı'nda İstanbul ilinde öğrenim görmekte olan ortaöğretim öğrencileri ile kanser teşhisi almış ve İstanbul'daki çeşitli hastanelerde yatılı olarak tedavi görmekte olan 14-19 yaş grubundaki ergenler oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklemini, İstanbul ili Kadıköy ve Pendik ilçelerinde bulunan okullardan random yoluyla belirlenen dört lise ve bu okullarda 2015 -2016 öğretim yılında öğrenim gören 9. 10. 11. ve 12.sınıf öğrencilerinden seçkisiz örnekleme yoluyla belirlenen toplam 396 öğrencidir. Eksik ve hatalı ölçekler nedeniyle 127

öğrenci örneklem dışı bırakılmış, sonuç olarak 269 öğrenciden oluşan bir örneklem grubuyla araştırma yapılmıştır.

Kanser hastası olan örneklem grubunu İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Onkoloji Hematoloji Bölümünde ve Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Onkoloji Hematoloji bölümünde tedavi görmekte olan 14-19 yaş arası ergenler oluşturmaktadır. Çalışmanın yapıldığı tarihlerde hastanelere 41 hasta başvurmuş ve 35 hasta çalışmaya dahil edilmiştir.

Kanser hastası ve tedavi görmekte olan 14-19 yaş aralığındaki ergenlere, Onkoloji ve Hematoloji birimleri olan dört kamu hastanesinde uygulama yapabilmek için İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü ve İstanbul Anadolu Kuzey Kamu Hastaneler Birliği ve İstanbul Anadolu Güney Kamu Hastaneler Birliği'ne başvurulmuş, dört hastane için yapılan başvuru sonucunda üçü için onay alınmış, bu üç hastaneden iki tanesi uygulama izni vermiştir. Uygulamalar 2015 yılında Nisan ve Aralık ayları arasında gerçekleştirilmiştir.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları Hematoloji-Onkoloji Servisi'ne 2015 yılı Nisan ve Ekim ayları arasında 14-19 yaş aralığında 21 hasta başvurmuş ve bu hastalardan 18'i çalışmaya dahil edilmiştir.

Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi Çocuk Hastalıkları Hematoloji-Onkoloji Servisi'ne 2015 yılı Mayıs ve Aralık tarihleri arasında 14-19 yaş aralığında 20 hasta başvurmuş ve bu hastalardan 17'sine uygulama yapılmıştır. Araştırmanın örneklem grubunu 35 kanser hastası ergen, 269 kanser hastası olmayan ergen oluşturmaktadır.

Çalışma için birçok farklı hastane ve sivil toplum kuruluşuna başvurulmuş ancak izin verilen kurumlarda çalışılabilmektedir. Bu sebeple çalışma belirli hastanelerde yürütülmüştür. Hastaların aldıkları ilaçlar ve devam eden tedavileri sebebiyle sağlık durumlarının çalışmaya uygun olmaması nedeniyle bazı hastalarla çalışma imkanı bulunamamıştır. Çalışma yapılan grubun yaş sınırının 14-19 ile sınırlı tutulması ve özellikle hasta grubunda bu yaş grubunda az sayıda kişinin olmasını beraberinde getirmiştir. Hastaların sürekli tedavi görmeleri ya da dönemlik yatışları, aynı hastalarla karşılaşılmasına ve bu örneklem grubunun az sayıda kalmasına yol açmıştır.



### 3.2.1. Etik Hassasiyetler

Araştırma, uygulama aşaması öncesinde, İstanbul Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'na sunulmuş ve 11 üyeli kurul tarafından, araştırmanın etik olarak uygunluğu kararı ve uygulama izni 09 Şubat 2015'de temin edilmiştir (bkz. Ek 5).

Katılımcıların tümü uygulama öncesinde çalışmanın amacı, kapsamı ve elde edilecek verilerin ne şekilde kullanılacağı konusunda bilgilendirilmiştir. Uygulamaya dahil olan tüm katılımcılara imzalı “bilgilendirilmiş onam formu” verilmiş ve katılımcıların çalışmaya ancak gönüllü olmaları halinde katılımları sağlanmıştır. Çalışmaya katılacak kişilerin seçimine ilişkin koşullar belirlenirken etik bağlam göz önünde bulundurulmuştur. Hastalığın gidişatına ilişkin belirsizliğin yoğun olduğu ve hızlı bedensel değişimlerin yaşandığı bir dönemde çalışma yapmanın etik sorunlar yaratabileceği düşünülmüştür. Bu sebeple hastalar kemoterapi, radyoterapi ve cerrahi müdahale gibi psikolojik ve fiziksel yönlerden zorlayıcı tedavi süreçlerini geride bırakarak ancak remisyon aşamasına ulaştıkları dönemde çalışmaya davet edilmişlerdir. Kanser hastalarının ve diğer katılımcıların gerçek isimleri ve kendilerini tanıtabilecek ilave bilgiler, mahremiyetlerinin korunması etik ilkesi çerçevesinde gizli tutulmuştur.

### 3.2.2. Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler

Katılımcılara ilişkin demografik bilgiler aşağıda sunulmuştur:

**Tablo 3-1: Kanser Hastası Olup Olmama Değişkeni için Frekans ve Yüzde Değerleri**

Gruplar	<i>f</i>	%
Kanser Hastası Olan	35	11,5
Kanser Hastası Olmayan	269	88,5
Toplam	304	100,0

Tablo 3-1'de görüldüğü gibi örneklem grubunu oluşturan ergenlerin 35'i (%11,5) kanser hastası olan; 269'u (%88,5) hasta olmayan grupta yer almaktadır.

**Tablo 3-2: Cinsiyet Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**

Gruplar	<i>f</i>	%
Kız	193	63,5
Erkek	111	36,5
Toplam	304	100,0

Tablo 3-2’de görüldüğü gibi, örneklem grubu 193 (%63,5) kız; 111 (%36,5) erkek olmak üzere toplam 304 ergenden oluşmaktadır.

**Tablo 3-3: Yaş Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**

Gruplar	<i>f</i>	%
14	30	9,9
15	73	24,0
16	106	34,9
17	77	25,3
18 ve üstü	18	5,9
Toplam	304	100,0

Tablo 3-3’de görüldüğü gibi, örneklem grubunu oluşturan ergenlerin 30’u (%9,9) 14 yaşında; 73’ü (%24,0) 15 yaşında; 106’sı (%34,9) 16 yaşında; 77’si (%25,3) 17 yaşında; 18’i (%5,9) 18 ve üstü yaş grubunda yer almaktadır.

**Tablo 3-4: Annenin Sağ Olup Olmaması Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**

Gruplar	<i>f</i>	%
Sağ	303	99,7
Ölü	1	,3
Toplam	304	100,0

Tablo 3-4’te görüldüğü gibi, örneklem grubunu oluşturan ergenlerin 303’ünün (%99,7) annesinin sağ; 1’inin (%0,3) annesinin ölü olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 3-5: Babanın Sağ Olup Olmaması Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**

Gruplar	<i>f</i>	%
Sağ	299	98,4
Ölü	5	1,6
Toplam	304	100,0

Tablo 3-5'te görüldüğü gibi, örneklem grubunu oluşturan ergenlerin 299'unun (%98,4) babasının sağ; 5'inin (%1,6) babasının ölü olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 3-6: Anne Babanın Birlikte Olup Olmaması Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**

Gruplar	<i>f</i>	%
Birlikte	275	90,5
Ayrı	23	7,6
Toplam	298	98,0
Ölü	6	2,0
Toplam	304	100,0

Tablo 3-6'da görüldüğü gibi, örneklem grubunu oluşturan ergenlerin 275'inin (%90,5) anne-babasının birlikte; 23'ünün (%7,6) ayrı olduğu belirlenmiş; 6'sı (%2,0) anne ya da babasının ölü olması sebebiyle bu analize dahil edilmemiştir.

**Tablo 3-7: Algılanan Anne Tutumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**

Gruplar	<i>f</i>	%
Demokratik	22	7,2
Otoriter Baskıcı	31	10,2
Mükemmeliyetçi	30	9,9
İlgisiz	2	,7
Hoşgörülü	129	42,4
Koruyucu	89	29,3
Toplam	303	99,7
Kayıp	1	,3
Toplam	304	100,0

Tablo 3-7'de görüldüğü gibi, örneklem grubunu oluşturan ergenlerin 22'si (%7,2) demokratik; 31'i (%10,2) otoriter-baskıcı; 30'u (%9,9) mükemmeliyetçi; 2'si (%0,7) ilgisiz; 129'u (%42,4) hoşgörülü; 89' u (%29,3) koruyucu anne tutumu algıladıklarını belirtmişlerdir. Annesi ölü olan 1 kişi (%0,3) bu analize dahil edilmemiştir.

**Tablo 3-8: Algılanan Baba Tutumu Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**

Gruplar	<i>f</i>	%
Demokratik	30	9,9
Otoriter Baskıcı	29	9,5
Mükemmeliyetçi	26	8,6
İlgisiz	21	6,9
Hoşgörülü	115	37,8
Koruyucu	77	25,3
Toplam	298	98,0
Kayıp	6	2,0
Toplam	304	100,0

Tablo 3-8’de görüldüğü gibi, örneklem grubunu oluşturan ergenlerin 30’u (%9,9) demokratik; 29’u (%9,5) otoriter-baskıcı; 26’sı (%8,6) mükemmeliyetçi; 21’i (%6,9) ilgisiz; 115’u (%37,8) hoşgörülü; 77’si (%25,3) koruyucu baba tutumu algıladıklarını belirtmişlerdir. Babası ölü olan 6 kişi (%2,0) bu analize dahil edilmemiştir.

**Tablo 3-9: Algılanan Sosyoekonomik Düzey Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**

Gruplar	<i>f</i>	%
Düşük	7	2,3
Orta	274	90,1
Yüksek	23	7,6
Toplam	304	100,0

Tablo 3-9’da görüldüğü gibi, örneklem grubunu oluşturan ergenlerin 7’si (%2,3) düşük sosyoekonomik düzey; 274’ü (%90,1) orta sosyoekonomik düzey; 23’ü (%7,6) yüksek sosyoekonomik düzey grubunda yer almaktadır.

**Tablo 3-10: Psikolojik Destek Alıp Almama Değişkeni İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**

Gruplar	<i>f</i>	%
Psikolojik Destek Alan	33	10,9
Psikolojik Destek Almayan	271	89,1
Toplam	304	100,0

Tablo 3-10’da görüldüğü gibi, örneklem grubunu oluşturan ergenlerin 33’ü (%10,9) psikolojik destek almış; 271’ü (%89,1) psikolojik destek almamıştır.

### 3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada veri toplamak amacı ile kişisel bilgi formu, Öznel İyi Oluş Ölçeği Lise Formu, Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği uygulanmıştır.

#### 3.3.1 Öznel İyi Oluş Ölçeği (ÖİÖÖ): (Lise Formu)

Öznel İyi Oluş Ölçeği (Lise Formu), kişinin yaşam doyumunu etkileyen alanlara ilişkin kişisel yargılar ile olumlu ve olumsuz duygu ifadelerinden oluşan 37 maddeden oluşan bir ölçektir. Tuzgöl - Dost (2004) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde geliştirilen Öznel İyi Oluş Ölçeği'nin, Özen (2005) tarafından lise formu geliştirilerek lise öğrencileri üzerinde geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Ölçek 5'li likert tipi bir ölçektir. Cevaplama sistemi, her ifade için 'tamamen uygun', 'çoğunlukla uygun', 'kısmen uygun', 'biraz uygun' ve 'hiç uygun değil' şeklindedir. Her bir maddenin puanları bir ile beş arasında değişmektedir. Ölçek maddelerinin 22'si olumlu, 15'i olumsuz ifade şeklindedir. Olumsuz ifadeler 1, 3, 5, 9, 12, 16, 17, 20, 22, 25, 28, 30, 31,33 ve 36. maddelerdir. Olumsuz ifadelerin puanlanması tersine çevrilerek yapılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 185, en düşük puan ise 37'dir. Ölçekten alınan yüksek puan öznel iyi oluşun yüksek, düşük puan öznel iyi oluşun düşük olduğunu göstermektedir (Özen, 2005).

Ölçeğin güvenirliğine test- tekrar- test ve iç tutarlılık olmak üzere iki yolla bakılmıştır. Güvenirlik çalışmaları sonucunda, ölçeğin Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı .91; test- tekrar- test uygulaması sonucu hesaplanan Pearson momentler çarpım korelasyon katsayısı .82 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre, ölçeğin ergenler için güvenilir bir ölçek olduğu düşünülmektedir (Özen, 2005).

Ölçeğin yapı geçerliği için faktör analizi yapılmıştır. Özen (2005) ile Tuzgöl - Dost (2004) ün üniversite öğrencileri için hazırladığı formun faktör yapısı karşılaştırıldığında uyum katsayısının .85 olduğu görülmüştür. Bu katsayı iki grubun faktör yapısının büyük ölçüde benzerlik gösterdiğine işaret etmektedir. Ölçeğin ölçüt geçerliğine Oskay (1988) tarafından Türkçe'ye uyarlanan 'Reynolds Ergen Depresyon Ölçeği' ile bakılmıştır. Öğrencilerin her iki ölçekten aldıkları puanlar

arasındaki korelasyon Spearman'ın rho katsayısı ile hesaplanmış ve puanlar arasında -.60 değerinde olumsuz ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<01$ ) (Özen, 2005).

Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı .91 olarak bulunmuştur. Bulunan bu sonuç, ölçeğin uygulamaya uygun olduğunu göstermektedir.

Öznel İyi Oluş Ölçeği Lise Formu örnek maddeleri EK 1'de yer almaktadır.

### **3.3.2 Ergenler İçin Kendilik Algısı Ölçeği (EKAP)**

Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği (Self-Perception Profile for Adolescents); Harter (1988) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin İngilizce orijinalinde iç tutarlılığı ifade eden alfa katsayısı boyutlara göre 0.78 ile 0.92 arasında değişmektedir. EKAP, Harter (1988) tarafından geliştirilmiş olan Çocuklar İçin Kendilik Algısı Profili'nin (Self- Perception Profile for Children) yine Harter tarafından genişletilerek ergenler için düzenlenmiş bir versiyonudur. Profil, ergenin dokuz farklı alandaki yeterlilik düzeyini değerlendiren çok yönlü bir ölçüm aracıdır. EKAP'nin ölçtüğü bu alanlar, aynı zamanda profilin alt ölçeklerini oluşturmaktadır. Bu alt ölçekler ve neyi ölçtükleri aşağıda özetlenmektedir (Özbay, Örsel, Akdemir ve Cinemre, 2002).

1. Okul Yeterliliği: Bu alt ölçek ergenlerin akademik olarak kendilerini nasıl algıladıklarını ve ne derece zeki bulduklarını ölçmektedir.

2. Toplumsal Kabul Görme: Bu alt ölçek ergenlerin, akranları ve arkadaşları tarafından kabul görmeleri, popüler olmaları ve çevresindeki insanlar tarafından ne kadar sevildiklerini ölçmeyi amaçlamaktadır.

3. Atletik Yeterlilik: Bu alt ölçekteki maddeler atletik yeterlilik algısını ve kişinin spordaki başarısını değerlendirmektedir.

4. Fiziksel Görünüm: Bu alt ölçek, ergenlerin fiziksel görünüşleri ve kendi bedenlerinden memnuniyet derecelerini ölçmektedir.

5. İş Yeterliliği: Bu alt ölçek ergenlerin ne düzeyde mesleki becerilere sahip olduklarına, yarım günlük işleri yapıp yapamayacaklarına dair algılarına ve varsa işlerini ne derece iyi yaptıklarına ilişkin kişisel inançlarını değerlendirmektedir.

6. Romantik Çekim: Bu alt ölçekte ise ergenlerin beğendikleri kişiler tarafından çekici bulunup bulunmadıkları, çıkmak istedikleri kişilerle çıkıp çıkmadıkları gibi konulardaki sorularla kendileriyle ilgili romantik çekim algıları ölçülmektedir.

7. İlişkilerdeki Davranışlar: Bu alt ölçek ergenlerin kendi davranışlarından memnuniyet derecesini, kendilerinden beklenen ya da doğru olanı davranışları ne ölçüde sergilediklerine ilişkin algılarını değerlendirmektedir.

8. Yakın Arkadaşlık: Bu alt ölçekteki maddeler ergenlerin kişisel düşünce ve sırlarını paylaşabilecekleri yakın arkadaşlıklar kurma becerisi ile ilgili algılarını ölçmektedir.

9. Kendine Verdiği Değer: Bu alt ölçekte ergenin kendinden ve sürdüğü yaşamdan ne kadar memnun olduğu ve kendini ne kadar sevdiği değerlendirilmektedir. Ancak burada ölçülen tek bir alana özgü ya da genel bir yeterlilik algısından çok kişinin genel olarak kendi değerine ilişkin yargısıdır.

Ölçeğin ülkemize uyarlama çalışması Şahin ve Güvenç (1996) tarafından yapılmıştır. Şahin ve Güvenç'in Ergenler İçin Kendilik Algısı Profili Ölçeği'ni Türkçe'ye uyarlayarak yaptıkları araştırmada, bu katsayı tüm ölçek için hesaplanmış ve 0.88 olarak bulunmuş; 3 hafta arayla 130 kişilik bir örneklem grubunda gerçekleştirilen test-tekrar-test güvenilirlik katsayısı 0.87 olarak saptanmıştır. Yine ülkemizde 197 lise öğrencisiyle Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği kullanılarak yapılan bir başka pilot araştırmada güvenilirlik değerlendirmesinde test-tekrar-test güvenilirlik katsayıları (2 haftalık bir arayla) 0.75 ile 0.87 arasında, iç tutarlılık ise 0.77 ile 0.90 arasında bulunmuştur.

Şekercioğlu ve Güzeller (2012) tarafından Ergenler İçin Kendilik Algısı Profili'nin faktör yapısı yeniden değerlendirilmiştir.

Ölçeğin çeviri çalışması tamamlandıktan sonra orijinal versiyonu 366 ergene, değiştirilmiş versiyonu da 395 ergene uygulanmıştır. Bütün veriler 14-18 yaş

arasında, cinsiyet ile gelir düzeyi (düşük, orta, yüksek) bakımından dengelenmiş örneklemelerden toplanmıştır. Her iki veri grubuna açıklayıcı faktör analizi (temel bileşenler analizi) yapılmıştır. Daha uygun faktör yapısı sunan (değiştirilmiş), versiyonun belirlenen bu yapısını doğrulamak amacıyla 279 ergenden toplanan verilerle doğrulayıcı faktör analizi (DFA) de yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık güvenilirliği için Cronbach-Alfa katsayısı hesaplanmış, ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği için 110 ergenden bir ay ara ile toplanan verilerle Pearson Momentler Çarpımı korelasyon katsayısı hesaplanmıştır

Yapı geçerliğine ilişkin olarak SPPA'nın orijinal versiyonu ile değiştirilmiş versiyonundan elde edilen sonuçlar karşılaştırıldığında, değiştirilmiş versiyonun faktör yapısının daha açık biçimde Harter'ın işaret ettiği faktör yapısıyla tutarlı olduğu görülmüştür. Bu versiyonda toplam varyansın %50'sini açıklayan ve yüksek yük değerlerine sahip yedi faktörlü (romantik çekicilik, atletik yeterlik, fiziksel görünüş, sosyal kabul /yakın arkadaşlık, davranışsal uygunluk /okul yeterliği, iş yeterliği, flört tercihleri) bir yapı elde edilmiştir.

Ölçeğin değiştirilmiş versiyonunun açıklayıcı faktör analiziyle elde edilen 7 faktörlü yapısı DFA ile test edilmiştir. DFA sonuçlarıyla elde edilen model veri uyumunun kabul edilebilir olduğunu gösteren kriter değerleri  $\chi^2=665.54$  (N=279, sd=386, p=.00),  $\chi^2/sd=1.69$  RMSEA=0.050, RMR=0.069, GFI=0.86, AGFI=0.84 and CFI=0.86 olarak elde edilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık güvenilirliği için hesaplanan Cronbach-Alfa alt ölçek katsayılarının .56 ile .78 arasında değiştiği; test-tekrar test güvenilirliği için elde edilen r değerlerinin alt ölçeklerde .93 ile .60 arasında olduğu görülmüştür.

EKAP'ın AFA ile belirlenen 26 maddeden oluşan altı faktörlü yapısının geçerliği için, ilk olarak birinci düzey DFA ve ölçeğin tek boyutluluğuna ilişkin ikinci düzey DFA uygulanmıştır.

Elde edilen uyum indeks değerleri modelin iyi uyum verdiğini göstermektedir. Sonuç olarak aracın altı faktörlü yapısı, DFA ile doğrulanmaktadır ve faktör yapısının geçerli bir model olduğu belirtilebilir.

EKAP'ın tümünün ve alt ölçeklerinin güvenilirliğini belirlemek amacıyla madde test korelasyonu ile iç tutarlılık katsayısı saptanmıştır. Ölçeğin tümü, yakın



arkadaşlık, atletik yeterlilik ve fiziksel görünüm faktörleri iç tutarlılık katsayısının .70 ve üzerinde olduğu; mesleki yeterlilik, romantik ileti ve davranışsal idare faktörleri iç tutarlılık katsayısının ise daha düşük olduğu görülmüştür. Bu faktörlerin iç tutarlılık katsayılarının düşük olması, o faktördeki madde sayısının az olmasına bağlanabilir. Bu sonuçlar, ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir (Akt.Şekercioglu ve Güzeller, 2012).

Ergenler için Kendilik Algısı Profili (EKAP) Ölçeği örnek maddeleri Ek 2’de yer almaktadır.

### **3.3.3 Kişisel Bilgi Formu**

Kişisel Bilgi Formu (KBF), araştırma probleminde belirlenen sosyo-demografik değişkenler hakkında bilgi toplamak amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

Bilgi formunda; cinsiyet, yaş, anne-babanın sağ olup olmaması, anne-babanın birlikte olup olmaması, sosyoekonomik düzey, psikolojik destek alıp almama, algılanan anne-baba tutumu gibi sosyo-demografik özellikleri belirlemeye yönelik ifadeler sorulmuştur.

Kişisel Bilgi Formu Ek 3’de yer almaktadır.

## **3.4. VERİLERİN ÇÖZÜMLENMESİ**

Araştırma kapsamında elde edilen verilerin analizinde SPSS 24.00 (Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı) programı kullanılmıştır.

Örneklem içerisinde normal dağılım özelliği göstermeyen gruplar için non-parametrik teknikler, normal dağılım özelliği gösteren dağılımlar için ise parametrik analiz teknikleri kullanılmıştır.

Yapılan regresyon analizinde kanser hastası olup olmama değişkeni dummy değişken olarak kodlanmıştır. Regresyon analizlerinde bağımlı ve bağımsız

değişkenlerin en az eşit aralık ölçeğinde ölçülen sürekli değişkenler olmaları ve normal dağılım göstermeleri gerekmektedir. Ancak bazı araştırmalarda istisna olarak sınıflama ölçeğine giren bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkileri incelenmek istenebilir. Bu durumda sınıflamalı değişken “dummy değişken” olarak isimlendirilen yeni yapay değişkenlere dönüştürülerek analize dahil edilebilir (Büyüköztürk,2016).

Araştırmada istatistiksel anlamlılık düzeyinin 0,05 olarak belirlenmiş; 0,01 ve 0.00. düzeyinde anlamlı çıkan sonuçlar ayrıca tablolarda belirtilmiştir.

Yapılan analizler aşağıdaki gibidir:

Bu bağlamda:

1. Örneklem grubunu oluşturan ergenlerin Ergenler için Kendilik Algısı Profili (EKAP) Ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanların cinsiyet, kanser hastası olup olmama, psikolojik destek alıp almama değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için bağımsız grup t testi,

2. Örneklem grubunu oluşturan ergenlerin Ergenler için Kendilik Algısı Profili (EKAP) Ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanların yaş ve algılanan sosyo-ekonomik düzey değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için Kruskal Wallis-H testi

3. Kruskal Wallis-H testi sonucunda gruplar arasında fark bulunduğu, farklılıkların kaynağını (hangi gruplar arasında olduğunu) belirlemek üzere Mann Whitney U testi

4. Örneklem grubunu oluşturan ergenlerin Ergenler için Kendilik Algısı Profili (EKAP) Ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanların babanın sağ olup olmaması, anne-babanın birlikte olup olmaması, algılanan anne tutumu, algılanan baba tutumu değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için Mann Whitney U testi

5. Mann Whitney U testi sonucunda gruplar arasında fark bulunduğu, farklılıkların kaynağını (hangi gruplar arasında olduğunu) belirlemek üzere Mann Whitney U testi

6. Örneklem grubunu oluşturan ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği Lise Formu Ölçeğinden aldıkları toplam puanların cinsiyet, kanser hastası olup olmama, psikolojik destek alıp almama değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için bağımsız grup t testi

7. Örneklem grubunu oluşturan ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği Lise Formu Ölçeğinden aldıkları toplam puanların yaş, algılanan anne tutumu, algılanan baba tutumu ve algılanan sosyo-ekonomik düzey değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için Kruskal Wallis-H testi

8. Örneklem grubunu oluşturan ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği Lise Formu Ölçeğinden aldıkları toplam puanların babanın sağ olup olmaması ve anne-babanın birlikte olup olmaması değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için Mann Whitney U testi

9. Kanser hastası olup olmama, Ergenler için Kendilik Algısı Profili (EKAP) Ölçeği ile Öznel İyi Oluş Ölçeği Lise Formu Ölçeği toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla Pearson analizi

10. Kanser hastası olup olmama, Ergenler için Kendilik Algısı Profili (EKAP) Ölçeği alt boyut puanlarının Öznel İyi Oluş Ölçeği Lise Formu Ölçeği toplam puanlarını yordama durumunu belirlemek amacıyla Regresyon analizi kullanılmıştır.

## BÖLÜM IV: BULGULAR

Bu bölümde araştırmada ele alınan amaçlar doğrultusunda toplanan verilerin istatistiksel olarak çözümlenmesi sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Araştırmanın amaçları doğrultusunda elde edilen bulgular sunulmuştur.

### 4.1. KENDİLİK ALGISI ALT BOYUTLARI İLE ÖZNEL İYİ OLUŞ TOPLAM PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİNE DAİR BULGULAR

Araştırmanın birinci amacı ergenlerin kendilik algısı ve öznel iyi oluşları arasında bir ilişki olup olmadığını incelemektir. Bu amacı açıklamaya yönelik bulgular tablo 4-1’de verilmiştir.

**Tablo 4-1: EKAP Alt Boyut Puanları ile Öznel İyi Oluş Toplam Puanları Arasındaki İlişkiler için Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları**

EKAP Alt Boyutları	ÖİÖÖ İlişkiselik Alt Boyutu		
	N	R	P
Sosyal Kabul	304	,449	,000
Atletik Yeterlik	304	,307	,000
Fiziksel Görünüm	304	,390	,000
İşte Yeterlik	304	,189	,001
Romantik Çekicilik	304	,308	,000
Davranışsal Yönelim	304	,447	,000

Tablo 4-1’de görüldüğü üzere, EKAP Alt Boyutları ile ÖİÖÖ toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Pearson analizi sonucunda, Kanser Hastası Olma ( $r=-,136$ ;  $p<,05$ ), ÖİÖÖ ile EKAP Sosyal Kabul Alt Boyutu ( $r=,449$ ;  $p<,001$ ), Atletik Yeterlik Alt Boyutu ( $r=,307$ ;  $p<,001$ ), Fiziksel Görünüm Alt Boyutu ( $r=,390$ ;  $p<,001$ ), İşte Yeterlik Alt Boyutu ( $r=,189$ ;  $p<,001$ ), Romantik Çekicilik Alt Boyutu ( $r=,308$ ;  $p<,001$ ), Davranışsal Yönelim Alt Boyutu ( $r=,447$ ;  $p<,001$ ) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Cinsiyet ile arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ( $p>,05$ ).

## 4.2. KENDİLİK ALGISI PROFİLİ ÖLÇEĞİ PUANLARI İLE KANSER HASTASI OLUP OLMAMA ÖZELLİĞİNİN FARKLILAŞMASINA İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın ikinci amacı ergenlerin Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyut puanları kanser hastası olup olmama değişkenlerine göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemektir. Bu amacı açıklamaya yönelik bulgular tablo 4.2’de verilmiştir.

**Tablo 4-2: Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Kanser Hastası Olup Olmama Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	Sh $\bar{x}$	t Testi		
						t	Sd	p
Sosyal Kabul	Kanser Hastası Olan	35	26,91	4,266	,721	1,821	302	,070
	Kanser Hastası Olmayan	269	25,37	4,782	,292			
Atletik Yeterlik	Kanser Hastası Olan	35	14,97	3,015	,510	4,236	302	,000
	Kanser Hastası Olmayan	269	12,11	3,841	,234			
Fiziksel Görünüm	Kanser Hastası Olan	35	9,23	2,224	,376	2,829	302	,005
	Kanser Hastası Olmayan	269	7,91	2,643	,161			
İşte Yeterlik	Kanser Hastası Olan	35	9,00	1,940	,328	1,103	302	,271
	Kanser Hastası Olmayan	269	8,56	2,266	,138			
Romantik Çekicilik	Kanser Hastası Olan	35	8,29	1,964	,332	2,663	302	,008
	Kanser Hastası Olmayan	269	7,24	2,217	,135			
Davranışsal Yönelim	Kanser Hastası Olan	35	12,03	2,561	,433	-,371	302	,711
	Kanser Hastası Olmayan	269	12,19	2,463	,150			

Tablo 4-2’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyutları puanlarının kanser hastası olup olmama değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Bağımsız grup-t testi sonucunda Atletik Yeterlik alt boyut puanları bakımından kanser hastası olan ergenler lehine ( $t=4,236$ ;  $p<,001$ ); Fiziksel Görünüm alt boyut puanları bakımından kanser hastası olan ergenler lehine lehine ( $t=2,829$ ;

$p < ,05$ ); Romantik Çekicilik alt boyut puanları bakımından kanser hastası olan ergenler lehine lehine ( $t=2,663$ ;  $p < ,05$ ) anlamlı farklılık bulunmuştur. Diğer alt boyutlarda psikolojik destek alıp almama değişkenine göre değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır( $p > ,05$ ).

#### 4.3. ÖZNEL İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ PUANLARI İLE KANSER HASTASI OLUP OLMAMA ÖZELLİĞİNİN FARKLILAŞMASINA İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın üçüncü amacı ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği puanları kanser hastası olup olmama değişkenlerine göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemektir. Bu amacı açıklamaya yönelik bulgular tablo 4-3’de verilmiştir.

**Tablo 4-3: Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Kanser Hastası Olup Olmama Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	Sh $_{\bar{x}}$	t Testi		
						t	Sd	p
ÖİÖÖ	Kanser Hastası Olan	35	148,80	23,852	4,032	2,384	302	,018
	Kanser Hastası Olmayan	269	139,71	20,854	1,271			

Tablo 4-3’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği puanlarının kanser hastası olup olmama değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Bağımsız grup-t testi sonucunda Öznel İyi Oluş Ölçeği puanları bakımından kanser hastası olan grubun lehine anlamlı farklılık bulunmuştur( $t=2,384$ ;  $p < ,05$ ).

#### 4.4. KENDİLİK ALGISI PROFİLİ ÖLÇEĞİ PUANLARI İLE DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN FARKLILAŞMASINA İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın dördüncü amacı ergenlerin Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyut puanları cinsiyet, yaş, anne babanın sağ olup olmaması, algılanan anne baba tutumu, sosyoekonomik düzey, psikolojik destek alıp almama, kanser hastası olup olmama

değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemektir. Bu amacı açıklamaya yönelik bulgular aşağıdaki tablolarda verilmiştir.

**Tablo 4-4-1: Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutlarına Ait Minimum, Maksimum Değerleri, Aritmetik Ortalama, Standart Sapma ve Standart Hata Değerleri**

Boyutlar	<i>N</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	$\bar{x}$	<i>ss</i>
Sosyal Kabul	304	11	32	25,55	4,745
Atletik Yeterlik	304	5	20	12,44	3,861
Fiziksel görünüm	304	3	12	8,06	2,629
İşte Yeterlik	304	3	12	8,61	2,233
Romantik Çekicilik	304	3	12	7,36	2,212
Davranışsal Yönelim	304	4	16	12,17	2,471

Tablo 4-4-1’de görüldüğü üzere, örneklem grubunu oluşturan ergenlerin EKAP Alt Boyutları puanlarının ortalaması Sosyal Kabul Alt Boyutu ( $\bar{x}=25,55;ss=4,745$ ), Atletik Yeterlik Alt Boyutu ( $\bar{x}=12,44;ss=3,861$ ), Fiziksel Görünüm Alt Boyutu ( $\bar{x}=8,06;ss=2,629$ ), İşte Yeterlik Alt Boyutu ( $\bar{x}=8,61;ss=2,233$ ), Romantik Çekicilik Alt Boyutu ( $\bar{x}=7,36;ss=2,212$ ), Davranışsal Yönelim Alt Boyutu ( $\bar{x}=12,17;ss=2,471$ ) olarak hesaplanmıştır.

**Tablo 4-4-2: Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>ss</i>	$Sh_{\bar{x}}$	<i>t</i> Testi		
						<i>t</i>	<i>Sd</i>	<i>p</i>
Sosyal Kabul	Kız	193	26,02	4,557	,328	2,291	302	,023
	Erkek	111	24,73	4,971	,472			
Atletik Yeterlik	Kız	193	11,55	3,573	,257	-5,565	302	,000
	Erkek	111	13,99	3,867	,367			
Fiziksel Görünüm	Kız	193	7,68	2,774	,200	-3,336	302	,001
	Erkek	111	8,71	2,221	,211			
İşte Yeterlik	Kız	193	8,42	2,251	,162	-1,900	302	,058
	Erkek	111	8,93	2,173	,206			
Romantik Çekicilik	Kız	193	7,33	2,239	,161	-,280	302	,780
	Erkek	111	7,41	2,172	,206			
Davranışsal Yönelim	Kız	193	12,22	2,469	,178	,402	302	,688
	Erkek	111	12,10	2,483	,236			

Tablo 4-4-2’de görüldüğü gibi örnekleme oluşturan ergenlerin Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyutları puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t testi sonucunda Sosyal Kabul alt boyut puanları bakımından kız ergenlerin

lehine ( $t=-,315; p<,05$ ); Atletik Yeterlik ( $t=-5,565; p<,001$ ) ve Fiziksel Görünüm( $t=-3,336; p<,01$ ) alt boyutu puanı bakımından erkekler lehine anlamlı farklılık bulunmuştur. Diğer alt boyutlarda cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

**Tablo 4-4-3: Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\chi^2$	sd	p
Sosyal Kabul	14	30	180,52	8,987	4	,061
	15	73	169,90			
	16	106	141,55			
	17	77	144,22			
	18 ve üstü	18	135,11			
	Toplam	304				
Atletik Yeterlik	14	30	179,50	6,452	4	,168
	15	73	154,69			
	16	106	151,17			
	17	77	136,77			
	18 ve üstü	18	173,69			
	Toplam	304				
Fiziksel Görünüm	14	30	153,22	7,199	4	,126
	15	73	153,23			
	16	106	138,59			
	17	77	161,45			
	18 ve üstü	18	191,94			
	Toplam	304				
İşte Yeterlik	14	30	151,23	,381	4	,984
	15	73	150,60			
	16	106	151,20			
	17	77	153,97			
	18 ve üstü	18	163,64			
	Toplam	304				
Romantik Çekicilik	14	30	134,85	9,959	4	,041
	15	73	131,55			
	16	106	157,08			
	17	77	165,30			
	18 ve üstü	18	185,17			
	Toplam	304				
Davranışsal Yönelim	14	30	166,53	1,992	4	,737
	15	73	142,45			
	16	106	153,29			
	17	77	153,16			
	18 ve üstü	18	162,39			
	Toplam	304				

Tablo 4-4-3’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyutları puanlarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda Romantik Çekicilik, alt boyut puanları bakımından fark istatistiksel



olarak anlamlı bulunmuştur( $\chi^2=9,959$ ;  $p<,05$ ). Diğer alt boyutlarda yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Bu işlemin ardından belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniklerine geçilmiştir. Bu amaçla kullanılan özel bir test tekniği bulunmadığından ikili karşılaştırmalarda tercih edilen Mann Whitney-U uygulanmış ve elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

**Tablo 4-4-3-1: Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Romantik Çekicilik Alt Boyutu Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Hangi Gruplar Arasında Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları**

Gruplar	14	15	16	17	18ve Üstü
14	$\bar{x}_{sıra}=134,85$	$p>,05$	$p>,05$	$p>,05$	$p<,05$
15		$\bar{x}_{sıra}=131,55$	$p>,05$	$p<,05$	$p<,05$
16			$\bar{x}_{sıra}=157,08$	$p>,05$	$p>,05$
17				$\bar{x}_{sıra}=165,30$	$p>,05$
18 ve üstü					$\bar{x}_{sıra}=185,17$

Tablo 4-4-3-1’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Ergenler İçin Kendilik Algısı Profili Ölçeği Romantik Çekicilik alt boyutu puanlarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney U testi sonucunda söz konusu farklılığın 14 yaş ile 18 ve üstü yaş arasında 18 ve üstü yaş lehine  $p<,05$  düzeyinde; 15 yaş ile 17 yaş arasında 17 yaş lehine  $p<,05$  düzeyinde; 15 yaş ile 18 ve üstü yaş arasında 18 ve üstü yaş lehine  $p<,05$  gerçekleştiği belirlenmiştir. Diğer yaş gruplarında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır( $p>,05$ ).

**Tablo 4-4-4: Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Baba Sağ Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney-U Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	N	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum_{sıra}$	U	z	P
Sosyal Kabul	Sağ	299	151,99	45444,00	594,000	-,789	,430
	Ölü	5	183,20	916,00			
	Toplam	304					
Atletik Yeterlik	Sağ	299	152,62	45632,50	712,500	-,180	,857
	Ölü	5	145,50	727,50			
	Toplam	304					
Fiziksel Görünüm	Sağ	299	152,27	45528,50	678,500	-,357	,721
	Ölü	5	166,30	831,50			
	Toplam	304					

İşte Yeterlik	Sağ	299	152,37	45559,00			
	Ölü	5	160,20	801,00	709,000	-,199	,842
	Toplam	304					
Romantik Çekicilik	Sağ	299	152,47	45588,50			
	Ölü	5	154,30	771,50	738,500	-,047	,963
	Toplam	304					
Davranışsal Yönelim	Sağ	299	153,06	45764,00			
	Ölü	5	119,20	596,00	581,000	-,861	,389
	Toplam	304					

Tablo 4-4-4’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyutları puanlarının babanın sağ olup olmaması değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney-U testi sonucunda tüm alt boyularda anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ( $p > ,05$ ).

**Tablo 4-4-5: Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Anne Babanın Birlikte Olup Olmaması Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney-U Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}_{sira}$	$\sum_{sira}$	<i>U</i>	<i>z</i>	<i>P</i>
Sosyal Kabul	Birlikte	275	148,67	40883,00			
	Ayrı	23	159,48	3668,00	2933,000	-,580	,562
	Toplam	298					
Atletik Yeterlik	Birlikte	275	149,39	41082,50			
	Ayrı	23	150,80	3468,50	3132,500	-,076	,940
	Toplam	298					
Fiziksel Görünüm	Birlikte	275	149,54	41122,50			
	Ayrı	23	149,07	3428,50	3152,500	-,025	,980
	Toplam	298					
İşte Yeterlik	Birlikte	275	151,31	41609,00			
	Ayrı	23	127,91	2942,00	2666,000	-1,262	,207
	Toplam	298					
Romantik Çekicilik	Birlikte	275	147,71	40620,50			
	Ayrı	23	170,89	3930,50	2670,500	-1,252	,211
	Toplam	298					
Davranışsal Yönelim	Birlikte	275	153,17	42123,00			
	Ayrı	23	105,57	2428,00	2152,000	-2,566	,010
	Toplam	298					

Tablo 4-4-5’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyutları puanlarının anne babanın birlikte olup olmaması değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney-U testi sonucunda Davranışsal Yönelim İlkesi, alt boyut puanları bakımından anne ve babası birlikte olan ergenler lehine anlamlı farklılık bulunmuştur ( $U=2152,000$ ;  $z=-2,566$   $p < ,05$ ).

Diğer alt boyutlarda anne babanın birlikte olup olmaması değişkenine göre değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

**Tablo 4-4-6: Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Algılanan Anne Baba Tutumlarına Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney-U Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	$\chi^2$	<i>sd</i>	<i>p</i>
Sosyal Kabul	Demokratik	22	145,86	5,872	5	,319
	Otoriter-Baskıcı	31	127,05			
	Mükemmeliyetçi	30	145,33			
	İlgisiz	2	79,50			
	Hoşgörülü	129	153,52			
	Koruyucu	89	163,89			
	Toplam	303				
Atletik Yeterlik	Demokratik	22	159,14	4,807	5	,440
	Otoriter-Baskıcı	31	127,16			
	Mükemmeliyetçi	30	136,07			
	İlgisiz	2	125,50			
	Hoşgörülü	129	159,35			
	Koruyucu	89	154,20			
	Toplam	303				
Fiziksel Görünüm	Demokratik	22	154,84	13,268	5	,021
	Otoriter-Baskıcı	31	122,42			
	Mükemmeliyetçi	30	114,67			
	İlgisiz	2	241,75			
	Hoşgörülü	129	159,47			
	Koruyucu	89	161,34			
	Toplam	303				
İşte Yeterlik	Demokratik	22	137,32	3,018	5	,697
	Otoriter-Baskıcı	31	157,18			
	Mükemmeliyetçi	30	130,52			
	İlgisiz	2	144,25			
	Hoşgörülü	129	155,16			
	Koruyucu	89	156,66			
	Toplam	303				
Romantik Çekicilik	Demokratik	22	135,89	3,996	5	,550
	Otoriter-Baskıcı	31	135,76			
	Mükemmeliyetçi	30	136,97			
	İlgisiz	2	160,25			
	Hoşgörülü	129	155,69			
	Koruyucu	89	161,18			
	Toplam	303				

Davranışsal Yönelim	Demokratik	22	164,59			
	Otoriter-Baskıcı	31	97,79			
	Mükemmeliyetçi	30	129,28			
	İlgisiz	2	127,75	18,848	5	,002
	Hoşgörülü	129	167,48			
	Koruyucu	89	153,53			
	Toplam	303				

Tablo 4-4-6’da görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyutları puanlarının algılanan anne tutumları değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney-U testi sonucunda Fiziksel Görünüm ( $\chi^2=13,268; p<,05$ ) ve Davranışsal Yönelim İlkesi ( $\chi^2=18,848; p<,05$ ) alt boyut puanları bakımından fark anlamlı bulunmuştur. Diğer alt boyutlarda yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Bu işlemin ardından belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniklerine geçilmiştir. Bu amaçla kullanılan özel bir test tekniği bulunmadığından ikili karşılaştırmalarda tercih edilen Mann Whitney-U testi uygulanmış ve elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

**Tablo 4-4-6-1: Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Fiziksel Görünüm Alt Boyutu Puanlarının Algılanan Anne Tutumu Değişkenine Göre Hangi Gruplar Arasında Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları**

Gruplar	Demokratik	Otoriter-Baskıcı	Mükemmeliyetçi	İlgisiz	Hoşgörülü	Koruyucu
Demokratik	$\bar{x}_{sıra}=154,84$					
Otoriter-Baskıcı		$\bar{x}_{sıra}=122,42$			p<,05	p<,05
Mükemmeliyetçi			$\bar{x}_{sıra}=114,67$	p<,05	p<,05	p<,05
İlgisiz				$\bar{x}_{sıra}=241,75$		
Hoşgörülü					$\bar{x}_{sıra}=159,47$	
Koruyucu						$\bar{x}_{sıra}=161,34$

Tablo 4-4-6-1’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Fiziksel Görünüm alt boyutu puanlarının algılanan anne tutumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini

belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney U testi sonucunda söz konusu farklılığın otoriter- baskıcı anne tutumu ile hoşgörülü anne tutumu arasında hoşgörülü anne tutumu lehine  $p < ,05$  düzeyinde; otoriter - baskıcı anne tutumu ile koruyucu anne tutumu arasında koruyucu anne tutumu lehine  $p < ,05$  düzeyinde; mükemmeliyetçi anne tutumu ile ilgisiz anne tutumu arasında ilgisiz anne tutumu lehine  $p < ,05$  düzeyinde; mükemmeliyetçi anne tutumu ile hoşgörülü anne tutumu arasında hoşgörülü anne tutumu lehine  $p < ,05$  düzeyinde; mükemmeliyetçi anne tutumu ile koruyucu anne tutumu arasında koruyucu anne tutumu lehine  $p < ,05$  düzeyinde gerçekleştiği belirlenmiştir. Diğer grupların sıralamalar ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p > ,05$ ).

**Tablo 4-5: Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Davranışsal Yönelim İlkesi Alt Boyutu Puanlarının Algılanan Anne Tutumu Değişkenine Göre Hangi Gruplar Arasında Farklaştığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları**

Gruplar	Demokratik	Otoriter-Baskıcı	Mükemmeliyetçi	İlgisiz	Hoşgörülü	Koruyucu
Demokratik	$\bar{x}_{sıra}=164,59$	$p < ,05$				
Otoriter-Baskıcı		$\bar{x}_{sıra}=97,79$			$p < ,05$	$p < ,05$
Mükemmeliyetçi			$\bar{x}_{sıra}=129,28$		$p < ,05$	
İlgisiz				$\bar{x}_{sıra}=127,75$		
Hoşgörülü					$\bar{x}_{sıra}=167,48$	
Koruyucu						$\bar{x}_{sıra}=153,53$

Tablo 4-4-6-2’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Ergenler İçin Kendilik Algısı Profili Ölçeği Davranışsal Yönelim İlkesi alt boyutu puanlarının algılanan anne tutumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney U testi sonucunda söz konusu farklılığın demokratik anne tutumu ile otoriter-baskıcı anne tutumu arasında demokratik anne tutumu lehine  $p < ,05$  düzeyinde; otoriter- baskıcı anne tutumu ile hoşgörülü anne tutumu arasında hoşgörülü anne tutumu lehine  $p < ,05$  düzeyinde; otoriter baskıcı anne tutumu ile koruyucu anne tutumu arasında koruyucu anne tutumu lehine  $p < ,05$  düzeyinde; mükemmeliyetçi anne tutumu ile hoşgörülü anne tutumu arasında hoşgörülü anne tutumu lehine  $p < ,05$  gerçekleştiği belirlenmiştir. Diğer grupların sıralamalar ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p > ,05$ ).

**Tablo 4-4-7: Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Algılanan Baba Tutumu Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	$\chi^2$	<i>sd</i>	<i>P</i>
<b>Sosyal Kabul</b>	Demokratik	30	139,65	6,478	5	,262
	Otoriter-Baskıcı	29	137,90			
	Mükemmeliyetçi	26	122,73			
	İlgisiz	21	137,57			
	Hoşgörülü	115	152,98			
	Koruyucu	77	164,80			
	Toplam	298				
<b>Atletik Yeterlik</b>	Demokratik	30	159,30	,789	5	,978
	Otoriter-Baskıcı	29	149,72			
	Mükemmeliyetçi	26	149,73			
	İlgisiz	21	139,79			
	Hoşgörülü	115	147,19			
	Koruyucu	77	151,62			
	Toplam	298				
<b>Fiziksel Görünüm</b>	Demokratik	30	152,65	4,894	5	,429
	Otoriter-Baskıcı	29	132,84			
	Mükemmeliyetçi	26	122,73			
	İlgisiz	21	146,26			
	Hoşgörülü	115	153,11			
	Koruyucu	77	159,07			
	Toplam	298				
<b>İşte Yeterlik</b>	Demokratik	30	163,53	5,062	5	,408
	Otoriter-Baskıcı	29	130,83			
	Mükemmeliyetçi	26	174,33			
	İlgisiz	21	152,76			
	Hoşgörülü	115	149,55			
	Koruyucu	77	141,71			
	Toplam	298				
<b>Romantik Çekicilik</b>	Demokratik	30	152,65	2,328	5	,802
	Otoriter-Baskıcı	29	137,76			
	Mükemmeliyetçi	26	155,31			
	İlgisiz	21	137,50			
	Hoşgörülü	115	145,99			
	Koruyucu	77	159,25			
	Toplam	298				
<b>Davranışsal Yönelim</b>	Demokratik	30	164,82	17,924	5	,003
	Otoriter-Baskıcı	29	104,14			
	Mükemmeliyetçi	26	111,27			
	İlgisiz	21	139,69			

Hoşgörülü	115	163,00
Koruyucu	77	156,05
Toplam	298	

Tablo 4-4-7’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyutları puanlarının algılanan baba tutumları değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney-U testi sonucunda Davranışsal Yönelim İlkesi ( $\chi^2=17,924$ ;  $p<,05$ ) alt boyut puanları bakımından fark anlamlı bulunmuştur. Diğer alt boyutlarda yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Bu işlemin ardından belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniklerine geçilmiştir. Bu amaçla kullanılan özel bir test tekniği bulunmadığından ikili karşılaştırmalarda tercih edilen Mann Whitney-U testi uygulanmış ve elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

**Tablo 4-4-7-1: Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Davranışsal Yönelim İlkesi Alt Boyutu Puanlarının Algılanan Baba Tutumu Değişkenine Göre Hangi Gruplar Arasında Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları**

Gruplar	Demokratik	Otoriter-Baskıcı	Mükemmeliyetçi	İlgisiz	Hoşgörülü	Koruyucu
Demokratik	$\bar{x}_{sıra}=164,82$	$p<,05$	$p<,05$			
Otoriter-Baskıcı		$\bar{x}_{sıra}=104,14$			$p<,05$	$p<,05$
Mükemmeliyetçi			$\bar{x}_{sıra}=111,27$		$p<,05$	$p<,05$
İlgisiz				$\bar{x}_{sıra}=139,69$		
Hoşgörülü					$\bar{x}_{sıra}=163,00$	
Koruyucu						$\bar{x}_{sıra}=156,05$

Tablo 4-4-7-1’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Davranışsal Yönelim İlkesi alt boyutu puanlarının algılanan baba tutumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney U testi sonucunda söz konusu farklılığın demokratik baba tutumu ile otoriter-baskıcı baba tutumu arasında demokratik baba tutumu lehine  $p<,05$  düzeyinde; demokratik baba tutumu ile mükemmeliyetçi baba

tutumu arasında demokratik baba tutumu lehine  $p < ,05$  düzeyinde; otoriter- baskıcı baba tutumu ile hoşgörülü baba tutumu arasında hoşgörülü baba tutumu lehine  $p < ,05$  düzeyinde; otoriter baskıcı baba tutumu ile koruyucu baba tutumu arasında koruyucu baba tutumu lehine  $p < ,05$  düzeyinde; mükemmeliyetçi baba tutumu ile hoşgörülü baba tutumu arasında hoşgörülü baba tutumu lehine  $p < ,05$  düzeyinde; mükemmeliyetçi baba tutumu ile koruyucu baba tutumu arasında koruyucu baba tutumu lehine  $p < ,05$  düzeyinde gerçekleştiği belirlenmiştir. Diğer grupların sıralamalar ortalamaları arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p > ,05$ ).

**Tablo 4-4-8: Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Algılanan Sosyoekonomik Düzey Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	$\chi^2$	<i>sd</i>	<i>P</i>
<b>Sosyal Kabul</b>	Düşük	7	103,07	2,417	2	,299
	Orta	274	153,11			
	Yüksek	23	160,24			
	Toplam	304				
<b>Atletik Yeterlik</b>	Düşük	7	114,86	1,547	2	,299
	Orta	274	154,09			
	Yüksek	23	145,07			
	Toplam	304				
<b>Fiziksel Görünüm</b>	Düşük	7	141,50	1,101	2	,577
	Orta	274	154,22			
	Yüksek	23	135,41			
	Toplam	304				
<b>İşte Yeterlik</b>	Düşük	7	156,29	2,939	2	,230
	Orta	274	154,92			
	Yüksek	23	122,57			
	Toplam	304				
<b>Romantik Çekicilik</b>	Düşük	7	120,71	1,371	2	,504
	Orta	274	154,19			
	Yüksek	23	142,02			
	Toplam	304				
<b>Davranışsal Yönelim</b>	Düşük	7	97,50	3,721	2	,156
	Orta	274	155,16			
	Yüksek	23	137,50			
	Toplam	304				

Tablo 4-4-8’te görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyutları puanlarının algılanan sosyoekonomik düzey değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek



amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda tüm alt boyularda anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ( $p > ,05$ ).

**Tablo 4-4-9: Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği Alt Boyutları Puanlarının Psikolojik Destek Alıp Almama Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	N	$\bar{x}$	ss	Sh $_{\bar{x}}$	t Testi		
						t	Sd	p
Sosyal Kabul	Psikolojik Destek Alan	33	24,76	4,101	,714	-1,011	302	,313
	Psikolojik Destek Almayan	271	25,64	4,815	,293			
Atletik Yeterlik	Psikolojik Destek Alan	33	11,18	3,762	,655	-1,994	302	,047
	Psikolojik Destek Almayan	271	12,59	3,852	,234			
Fiziksel Görünüm	Psikolojik Destek Alan	33	7,70	2,823	,491	-,838	302	,403
	Psikolojik Destek Almayan	271	8,10	2,607	,158			
İşte Yeterlik	Psikolojik Destek Alan	33	8,48	2,502	,435	-,337	302	,737
	Psikolojik Destek Almayan	271	8,62	2,202	,134			
Romantik Çekicilik	Psikolojik Destek Alan	33	7,61	2,371	,413	,680	302	,497
	Psikolojik Destek Almayan	271	7,33	2,194	,133			
Davranış Yönelim	Psikolojik Destek Alan	33	11,00	2,278	,396	-2,928	302	,004
	Psikolojik Destek Almayan	271	12,32	2,459	,149			

Tablo 4-4-9’da görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyutları puanlarının psikolojik destek alıp almama değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Bağımsız grup-t testi sonucunda Atletik Yeterlik alt boyut puanları bakımından psikolojik destek almayan ergenler lehine ( $t = -1,994$ ;  $p < ,05$ ); Davranışsal Yönelim İlkesi, alt boyut puanları bakımından psikolojik destek almayan ergenler lehine ( $t = -2,928$ ;  $p < ,05$ ) anlamlı farklılık bulunmuştur.

Diğer alt boyutlarda psikolojik destek alıp almama değişkenine göre anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

#### 4.5. ÖZNEL İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ PUANLARI İLE DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN FARKLILAŞMASINA İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın beşinci amacı ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği puanları cinsiyet, yaş, anne babanın sağ olup olmaması, algılanan anne baba tutumu sosyoekonomik düzey, psikolojik destek alıp almama değişkenlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemektir. Bu amacı açıklamaya yönelik bulgular aşağıdaki tablolarda verilmiştir.

**Tablo 4-5-1: Öznel İyi Oluş Ölçeği Alt Boyutlarına Ait Minimum, Maksimum Değerleri Aritmetik Ortalama, Standart Sapma ve Standart Hata Değerleri**

Puan	<i>N</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	$\bar{x}$	<i>SS</i>
ÖİÖÖ	304	77	182	140,76	21,376

Tablo 4-5-1’de görüldüğü gibi, örneklem grubunu oluşturan ergenlerin öznel iyi oluş ölçeği puanlarının ortalaması  $\bar{x}=140,76$ ; standart sapması  $ss=21,376$  olarak hesaplanmıştır.

**Tablo 4-5-2: Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}$	<i>SS</i>	$Sh_{\bar{x}}$	<i>t</i> Testi		
						<i>t</i>	<i>Sd</i>	<i>p</i>
ÖİÖÖ	Kız	193	140,47	21,045	1,515	-,315	302	,753
	Erkek	111	141,27	22,025	2,091			

Tablo 4-5-2’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız grup-t testi sonucunda Öznel İyi Oluş puanları bakımından anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ( $t=-,315$ ;  $p>,05$ )

**Tablo 4-5-3: Ergenler için Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	$\chi^2$	<i>sd</i>	<i>P</i>
ÖİÖÖ	14	30	164,67	7,260	4	,123
	15	73	173,31			
	16	106	145,33			
	17	77	142,44			
	18 ve üstü	18	133,08			
	Toplam	304				

Tablo 4-5-3’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği puanlarının yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda Öznel İyi Oluş puanları bakımından anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ( $\chi^2=7,260$ ;  $p>,05$ ).

**Tablo 4-5-4: Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Babanın Sağ Olup Olmaması Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney-U Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum_{sıra}$	<i>U</i>	<i>z</i>	<i>P</i>
ÖİÖÖ	Baba Sağ	299	152,16	45497,00	647,000	-,516	,606
	Baba Ölü	5	172,60	863,00			
	Toplam	304					

Tablo 4-5-4’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği puanlarının babanın sağ olup olmaması değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney-U testi sonucunda Öznel İyi Oluş puanları bakımından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $U=647,000$ ;  $z=-,516$ ;  $p>,05$ ).

**Tablo 4-5-5: Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Anne Babanın Birlikte Olup Olmaması Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney-U Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	<i>N</i>	$\bar{x}_{sıra}$	$\sum_{sıra}$	<i>U</i>	<i>z</i>	<i>P</i>
ÖİÖÖ	Birlikte	275	150,21	41307,00	2968,000	-,490	,624
	Ayrı	23	141,04	3244,00			
	Toplam	298					

Tablo 4-5-5’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği puanlarının anne ve babanın birlikte olup olması olmaması değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney-U testi sonucunda Öznel İyi Oluş puanları bakımından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $U=2968,000$ ;  $z=-,490$ ;  $p>,05$ ).

**Tablo 4-5-6: Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Algılanan Anne Tutumu Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	$N$	$\bar{x}_{sıra}$	$x^2$	$sd$	$P$
ÖİÖÖ	Demokratik	22	171,73			
	Otoriter-Baskıcı	31	111,40			
	Mükemmeliyetçi	30	137,50			
	İlgisiz	2	39,25	14,998	5	,010
	Hoşgörülü	129	152,26			
	Koruyucu	89	168,31			
	Toplam	303				

Tablo 4-5-6’da görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği puanlarının algılanan anne tutumları değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda Öznel İyi Oluş puanları bakımından fark anlamlı bulunmuştur ( $x^2=14,998$ ;  $p<,05$ ).

Bu işlemin ardından belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniklerine geçilmiştir. Bu amaçla kullanılan özel bir test tekniği bulunmadığından ikili karşılaştırmalarda tercih edilen Mann Whitney-U testi uygulanmış ve elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

**Tablo 4-5-6-1: Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Algılanan Anne Tutumu Değişkenine Göre Hangi Gruplar Arasında Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları**

Gruplar	Demokratik	Otoriter-Baskıcı	Mükemmeliye tçi	İlgisiz	Hoşgörülü	Koruyucu
Demokratik	$\bar{x}_{sıra}=171,73$	$p<,05$				
Otoriter-Baskıcı		$\bar{x}_{sıra}=111,40$			$p<,05$	$p<,001$
Mükemmeliye tçi			$\bar{x}_{sıra}=137,50$			
İlgisiz				$\bar{x}_{sıra}=39,25$		
Hoşgörülü					$\bar{x}_{sıra}=152,26$	
Koruyucu						$\bar{x}_{sıra}=168,31$

Tablo 4-5-6-1’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği puanlarının algılanan baba tutumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney U testi sonucunda söz konusu farklılığın demokratik anne tutumu ile otoriter-baskıcı anne tutumu arasında demokratik anne tutumu lehine  $p<,05$  düzeyinde; otoriter- baskıcı anne tutumu ile hoşgörülü anne tutumu arasında hoşgörülü anne tutumu lehine  $p<,05$  düzeyinde; otoriter baskıcı anne tutumu ile koruyucu anne tutumu arasında koruyucu anne tutumu lehine  $p<,001$  düzeyinde gerçekleştiği belirlenmiştir. Diğer gruplar arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>,05$ ).

**Tablo 4-6: Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Algılanan Baba Tutumu Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	$N$	$\bar{x}_{sıra}$	$x^2$	$sd$	$p$
ÖİÖÖ	Demokratik	30	156,62			
	Otoriter-Baskıcı	29	102,00			
	Mükemmeliyetçi	26	138,02			
	İlgisiz	21	106,33	21,269	5	,001
	Hoşgörülü	115	153,67			
	Koruyucu	77	174,04			
	Toplam	298				

Tablo 4-5-7’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği puanlarının algılanan baba tutumları değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda Öznel İyi Oluş puanları bakımından fark anlamlı bulunmuştur ( $\chi^2=21,269$ ;  $p<,05$ ).

Bu işlemin ardından belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı karşılaştırma tekniklerine geçilmiştir. Bu amaçla kullanılan özel bir test tekniği bulunmadığından ikili karşılaştırmalarda tercih edilen Mann Whitney-U testi uygulanmış ve elde edilen sonuçlar aşağıda sunulmuştur.

**Tablo 4-5-7-1: Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Algılanan Baba Tutumu Değişkenine Göre Hangi Gruplar Arasında Farklılaştığını Belirlemek Üzere Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları**

Gruplar	Demokratik	Otoriter-Baskıcı	Mükemmeliyetçi	İlgisiz	Hoşgörülü	Koruyucu
Demokratik	$\bar{x}_{sıra}=156,62$	$p<,05$		$p<,05$		
Otoriter-Baskıcı		$\bar{x}_{sıra}=102,00$			$p<,05$	$p<,000$
Mükemmeliyetçi			$\bar{x}_{sıra}=138,02$			$p<,05$
İlgisiz				$\bar{x}_{sıra}=106,33$	$p<,05$	$p<,001$
Hoşgörülü					$\bar{x}_{sıra}=153,67$	
Koruyucu						$\bar{x}_{sıra}=174,04$

Tablo 4-5-7-1’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Ergenler İçin Kendilik Algısı Profili Ölçeği Davranışsal Yönelim İlkesi alt boyutu puanlarının algılanan baba tutumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney U testi sonucunda söz konusu farklılığın demokratik baba tutumu ile otoriter-baskıcı baba tutumu arasında demokratik baba tutumu lehine  $p<,05$  düzeyinde; demokratik baba tutumu ile ilgisiz baba tutumu arasında demokratik baba tutumu lehine  $p<,05$  düzeyinde; otoriter- baskıcı baba tutumu ile hoşgörülü baba tutumu arasında hoşgörülü baba tutumu lehine  $p<,05$  düzeyinde; otoriter baskıcı baba tutumu ile koruyucu baba tutumu arasında koruyucu baba tutumu lehine  $p<,000$  düzeyinde; mükemmeliyetçi baba tutumu ile koruyucu baba tutumu arasında koruyucu baba tutumu lehine  $p<,05$  düzeyinde; ilgisiz baba

tutumu ile hoşgörülü baba tutumu arasında hoşgörülü baba tutumu lehine  $p < ,05$  düzeyinde; ilgisiz baba tutumu ile koruyucu baba tutumu arasında koruyucu baba tutumu lehine  $p < ,001$  düzeyinde gerçekleştiği belirlenmiştir. Diğer gruplar arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p > ,05$ ).

**Tablo 4-5-8: Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Algılanan Sosyoekonomik Düzey Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Kruskal Wallis-H Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	$N$	$\bar{x}_{sıra}$	$x^2$	$sd$	$P$
ÖİÖÖ	Düşük	7	89,93	3,755	2	,153
	Orta	274	153,46			
	Yüksek	23	160,15			
	Toplam	304				

Tablo 4-5-8’de görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği puanlarının algılanan sosyoekonomik düzey değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Kruskal Wallis-H testi sonucunda Öznel İyi Oluş puanları bakımından fark anlamlı bulunmamıştır ( $x^2=3,755$ ;  $p > ,05$ ).

**Tablo 4-5-9: Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Psikolojik Destek Alıp Almama Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları**

Puan	Gruplar	$N$	$\bar{x}$	$ss$	$Sh_{\bar{x}}$	$t$ Testi		
						$t$	$Sd$	$P$
ÖİÖÖ	Psikolojik Destek Alan	33	129,09	22,656	3,944	-3,378	302	,001
	Psikolojik Destek Almayan	271	142,18	20,815	1,264			

Tablo 4-5-9’da görüldüğü gibi, örnekleme oluşturan ergenlerin Öznel İyi Oluş Ölçeği puanlarının psikolojik destek alıp almama değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Bağımsız grup-t testi sonucunda Öznel İyi Oluş Ölçeği puanları bakımından psikolojik destek almayan grubun lehine anlamlı farklılık bulunmuştur ( $t=-3,378$ ;  $p < ,001$ ).

#### 4.6. ERGENLERİN KANSER HASTASI OLUP OLMAMA ÖZELLİĞİ VE ERGENLER İÇİN KENDİLİK ALGISI PROFİLİ ALT BOYUTU PUANLARININ ÖZNEL İYİ OLUŞ PUANLARINI YORDAMA DURUMUNA İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmanın altıncı amacı Ergenlerde, kanser hastası olup olmama ve Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyut puanlarının Öznel İyi Oluş puanlarını yordamada anlamlı bir katkısı olup olmadığını incelemektir. Bu amaçla öncelikle pearson korelasyon analizi yapılmış ve bulgular Tablo 4-6-1’de verilmiştir.

**Tablo 4-6-1: Kanser Hastası Olup Olmama ve EKAP Alt Boyut Puanları ile Öznel İyi Oluş Toplam Puanları Arasındaki İlişkiler için Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları**

EKAP Alt Boyutları	ÖİÖÖ İlişkiselik Alt Boyutu		
	N	R	P
Kanser Hastası Olma	304	-,136	<b>,018</b>
Sosyal Kabul	304	,449	<b>,000</b>
Atletik Yeterlik	304	,307	<b>,000</b>
Fiziksel Görünüm	304	,390	<b>,000</b>
İşte Yeterlik	304	,189	<b>,001</b>
Romantik Çekicilik	304	,308	<b>,000</b>
Davranışsal Yönelim	304	,447	<b>,000</b>

Tablo 4-6-1’de görüldüğü gibi, EKAP Alt Boyutları ile ÖİÖÖ toplam puanları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Pearson analizi sonucunda ÖİÖÖ ile Kanser Hastası Olma ( $r=-,136$ ;  $p<,05$ ), EKAP Sosyal Kabul Alt Boyutu ( $r=,449$ ;  $p<,001$ ), Atletik Yeterlik Alt Boyutu ( $r=,307$ ;  $p<,001$ ), Fiziksel Görünüm Alt Boyutu ( $r=,390$ ;  $p<,001$ ), İşte Yeterlik Alt Boyutu ( $r=,189$ ;  $p<,001$ ), Romantik Çekicilik Alt Boyutu ( $r=,308$ ;  $p<,001$ ), Davranışsal Yönelim Alt Boyutu ( $r=,447$ ;  $p<,001$ ) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Yapılan pearson korelasyon analizinden sonra Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyut puanlarının Öznel İyi Oluş puanlarını yordamada anlamlı bir katkısı olup olmadığını incelemek amacıyla regresyon analizi yapılmıştır. Kanser hastası olup olmama değişkeni “dummy değişken” şeklinde tanımlanmış ve analize dahil edilmiştir. Bulgular Tablo 4-6-2’de verilmiştir.



**Tablo 4-6-2: Cinsiyet, Hastalık ve EKAP Alt Boyutlarının Öznel İyi Oluş Ölçeği Puanlarını Yordamasına İlişkin Yapılan Regresyon Analizi Sonuçları**

Değişken	B	Sh <sub>x</sub>	β	T	p
(Sabit)	42,255	8,313	-	5,083	,000
Kanser Hastası Olup Olmama	-2,702	3,105	-,040	-,870	,385
Sosyal Kabul	1,390	,213	,309	6,528	,000
Atletik Yeterlik	,516	,291	,093	1,771	,078
Fiziksel Görünüm	1,169	,428	,144	2,731	,007
İşte Yeterlik	,919	,445	,096	2,066	,040
Romantik Çekicilik	1,320	,500	,137	2,642	,009
Davranışsal Yönelim	2,636	,413	,305	6,390	,000
R=,652 F=27,260	R2=,425 p= ,000				

Tablo 4-6-2’de görüldüğü gibi yordayıcı değişken olarak analize dâhil edilen Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyut puanlarının, bağımlı değişken (yordanan) olan Öznel İyi Oluş Ölçeği puanının %42.5’ini açıklamaktadır. Modelin anlamlılığına bakıldığında, Öznel İyi Oluş Ölçeği puanı ile bağımsız değişkenler arasındaki modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ( $p<0.05$ ).

## **BÖLÜM V: TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER**

Araştırmanın bu bölümünde araştırmada elde edilen bulguların genel bir değerlendirilmesi yapılarak ilgili literatür ışığında değerlendirilmiştir. Sonrasında ise bu konuda/alanda çalışmak isteyen araştırmacılara ve alandaki uygulayıcılara yönelik önerilere yer verilmiştir.

### **5.1. KENDİLİK ALGISI ALT BOYUTLARI İLE ÖZNEL İYİ OLUŞ TOPLAM PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİNE DAİR TARTIŞMA VE YORUMLAR**

Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği tüm alt boyut puanlarının ve kanser hastası olup olmama değişkeninin Öznel İyi Oluş Ölçeği toplam puanı ile pozitif yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir. Cinsiyet ile arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Kendilik algısı kavramı çoğu zaman benlik algısı veya benlik saygısı kavramları ile eş anlamlı olarak kullanıldığından bu kavramları içeren çalışmalara da yer verilmiştir.

Literatürde araştırma bulgusunu destekleyen çalışmaların bulunduğu görülmektedir.

Diener ve Diener (1995), Karatzias, Chouliara, Power ve Swanson (2006), Kong, Zhao ve You (2013) ve Yuan, Jijun ve Changting (2015) 'nın araştırmalarında da benlik saygısı ile öznel iyi oluş düzeyinin pozitif korelasyon gösterdiği belirlenmiştir.

Miller - Smedema, Catalano ve Ebener (2010) 'in yaptıkları araştırmada olumlu benlik değerinin öznel iyi oluş ile pozitif yönde ilişkisinin bulunduğu tespit edilmiştir. Ayrıca pozitif başa çıkmanın, pozitif benlik değerini artırarak öznel iyi oluşu olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir.

Derdikman - Eiron ve arkadaşları (2011)'nin çalışmasında da öznel iyi olma, benlik saygısı, akademik sorunlar, arkadaşlar edinme sıklığı ve yeterli sayıda arkadaşı bulunmama değişkenlerinin anksiyete ve depresyon belirtilerini arttırdığı belirlenmiştir. Ancak bu bulguların erkeklerde kızlardan daha fazla görüldüğü ifade edilmiştir.

Navarro ve arkadaşları (2017)'nin odak grup çalışması yöntemi ile yaptıkları çalışmada öznel iyi oluşun aile ve arkadaşlar ile olan ilişkiler ile ilgili olduğu belirtilmiştir. Öznel iyi oluş düzeyi daha düşük olan çocuklar arkadaşlarıyla olan ilişkilere daha fazla yönelirken, öznel iyi oluş düzeyi daha yüksek olanların aile ilişkilerine daha fazla yön verme eğiliminde olduğunu ifade etmişlerdir.

Multon, Brown ve Lent (1991) 1977 ile 1988 yılları arasında yapılan öz-yeterlik ile ilgili 36 çalışmayı analiz ettiklerinde öz-yeterlik inançlarının farklı eğitim seviyelerinde (ilköğretim, ortaöğretim ve üniversite) akademik başarı ile pozitif ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır.

Telef ve Furlong (2017) 'un iç psikolojik benlik şemaları ile Türk ve ABD'li ergenlerinin öznel iyi oluşu arasındaki ilişkileri inceledikleri çalışmada her iki kültürde ergenlerin sosyal ve duygusal sağlık şemaları öznel iyi oluş arasında pozitif bağlantılar bulunmuştur.

Özbay ve arkadaşları (2012) yaptıkları çalışmada öznel iyi oluş ile sosyal öz-yeterlik arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Benzer biçimde Doğan ve Eryılmaz (2013) benlik saygısının bir alt boyutu olarak alındığı çalışmalarında öz-yeterlik ile öznel iyi oluş arasında pozitif yönde bir ilişki ortaya koymuşlardır. Certel, Bahadır, Saracaloğlu, ve Varol (2015) da ergenlerin öz-yeterlikleri arttıkça öznel iyi oluş düzeylerinin arttığını ifade etmektedir. Benzer şekilde Çevik (2010) çalışmasında özsaygı, algılanan aile ve arkadaş desteği arttıkça öznel iyi oluşun arttığını ifade etmektedir.

Literatürde az sayıda da olsa araştırma bulgusunu desteklemeyen çalışmaların da bulunduğu görülmüştür. Saygın (2008) öznel iyi oluş ve benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı sonucuna ulaşmıştır.

Ergenlerin kendilerine yönelik olumlu değerlendirmeleri öznel iyi oluş düzeylerinin artmasında belirleyici rol oynamaktadır. Kendilik algısının her bir alt boyutunun olumlu olarak değerlendirilmesi, bireyin bütünsel olarak kendisine ilişkin daha olumlu yargılarda bulunmasını ifade etmektedir. Buna bağlı olarak kişinin kendisi ile daha gerçekçi ve sağlıklı bir ilişki kurabilmesi mümkündür. Bireyin güçlü ve zayıf yönlerini tanıması, potansiyelinin ve bunu nasıl kullanabileceğinin farkında olması, kendisini zorlayan bir durumla karşılaştığında daha kolay biçimde çözüm yolu bulabilmesini sağlayabilir. Bu bileşenler bir araya geldiğinde kişinin kendisine dair daha mutlu hissetmesini sağlamak ve buna bağlı olarak öznel iyi oluşunu pozitif yönde etkilemesi beklenmektedir.

## **5.2. ERGENLERİN KANSER HASTASI OLUP OLMAMA DEĞİŞKENİNE GÖRE KENDİLİK ALGISI BULGULARINA İLİŞKİN TARTIŞMA VE YORUM**

Örnekleme yer alan ergenlerin kanser hastası olup olmama değişkenine göre Ergenler İçin Kendilik Algısı Profili Ölçeği sosyal kabul, işte yeterlik ve davranışsal yönelim ilkesi alt boyutları puanlarının farklılaşması anlamlı bulunmamıştır. Atletik yeterlik ve fiziksel görünüm ve romantik çekicilik alt boyutunda ise kanser hastası olan grubun puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür.

Literatürde bu bulguyu destekleyen araştırmaların olduğu görülmüştür. Riel ve arkadaşları (2014) kanser hastası olan ve olmayan ergenlerin kendilik algıları arasında anlamlı bir fark bulunmadığı sonucuna ulaşmıştır. Anholt, Fritz ve Keener, (1993) kanser hastası olan ve olmayan çocuk ve ergenlerle yaptığı çalışmada kanser hastası çocukların sağlıklı yaşlılarıyla ruhsal gelişim ve uyum sorunları açısından önemli bir farklılık bulunmadığını belirtmiştir. Pendley, Dahlquist ve Dreyer (1997) da yaptığı çalışmada kanser hastası ergenlerin beden imajlarına dair endişelerinin kanser tedavisinin sonlanmasından birkaç yıl sonrasına kadar ortaya çıkmadığı, tedavinin bitiminden itibaren geçen süre uzadıkça beden imajının daha olumsuz olarak algılandığı sonucuna varmıştır. Yine bu çalışmada kanser hastası ergenlerin beden değerlendirmelerinin sağlıklı akranları kadar olumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aşut (2014) yaptığı çalışmada kanser tedavisi alan ergenler ile kanser

hastası olmayan kardeşlerinin benlik algılarının benzer düzeyde olduğunu saptamıştır. Bunun yanında Maggiolini ve arkadaşları (2000) lösemi tedavisi sonrası en az iki yıl hayatta kalan 116 çocuğun benlik algılarını değerlendirmişlerdir. Çalışmada lösemi tedavisi görmüş olan çocukların; olumsuz olaylarla başa çıkma ve kendini tanıma yeteneklerinin aynı yaş grubundaki kanser hastası olmayan akranlarına göre daha iyi olduğu saptanmıştır. Ayrıca aile üyeleri ve arkadaşlar ile tıbbi personel tarafından gelecek sosyal destek sayesinde kanser ve tedavinin beden imajı üzerine olumsuz etkilerinin azaltılabileceğini savunmuşlardır.

Literatürde bu bulguyla çelişen sonuçlara sahip araştırmalar da bulunmaktadır. Noll, Bukowski, Davies, Koontz ve Kulkarni (1993) yaptıkları araştırmada kanserli çocukların atletik yeterlilik düzeyi ve beden eğitimi dersine katılım düzeyinin düşük olduğu sonucuna varmışlardır.

Çavuşoğlu (1989) 9-14 yaş aralığındaki 110 kanser hastası çocuk ve onların ebeveynlerinin hastalık ve tedaviye ilişkin bilgi gereksinimlerini araştırmıştır. Araştırma sonucunda kanser hastası çocukların hastalığın prognozuna ilişkin kaygıları olduğu ve hastalığın tekrarlamasına ve ölüme ilişkin korkular yaşadıkları; ayrıca kanser hastası çocukların hastalığın getirdiği kısıtlılıklar sebebiyle kendilerini akranlarından farklı algıladıkları saptanmıştır.

Gültekin (2003)'in çalışmasında benlik kavramı puanlarında; 1-3 aydır hastanede yatan çocuklar en yüksek puana sahipken 10 ay ve daha uzun süredir hastanede yatan çocukların benlik kavramı puanları da ikinci yüksek sırayı oluşturmaktadır. Bu sonuç, çocukların hastanede kalma süresinin önemli olduğu, ancak ortama alışma durumu sonucu ile kendilik kavramında yeniden olumluya doğru bir ilerleme göstermiş olabileceğini düşündürmektedir.

Evans (1997) kanser tedavisi devam ederken hastaların öncelikli olarak tedavi sürecine odaklandıkları ve tedavinin yan etkilerini birincil derecede önemsemediklerini belirtmiştir. Hastalar tedavinin tamamlanması ve taburculuk döneminde sosyal etkileşim ile birlikte görünümünde meydana gelen değişimlerle daha fazla ilgilenmektedirler. Araştırmanın yapıldığı grubun tedavisi sürmekte olan ergenlerden oluşması öncelikli olarak tedavinin başarılı biçimde devam etmesi, sonlanması ve hastalıktan sağ kurtulma çabasına odaklanmalarını beraberinde

getirmiş olabilir. Bu durum tedavinin yan etkilerinin ve bu etkilere bağlı olarak geliştirilebilecek olumsuz kendilik algısının arka plana atılmasını sağlamış olabilir

Kanser hastalığının tedavisindeki gelişmeler bazı hastaların ayakta tedavi alabilmelerini mümkün kılmaktadır. Bu sayede hastalar günlük yaşantılarına devam edebilmektedir. Kanser hastası ergenler de özellikle remisyon döneminde okullarına ve sosyal yaşantılarına devam edebilmektedir. Ayrıca iletişim ve sosyal medya araçlarının gençler tarafından sıklıkla kullanılması arkadaşları ve akran gruplarıyla iletişimlerini sürdürmelerinde önemli rol oynamaktadır. Bu etkenler kanser hastası ergenlerin ihtiyaç duydukları sosyal desteği yeterli düzeyde almaları ve günlük rutinlerine devam edebilmelerine bağlı olarak kendilik algısını da arttırıcı rol oynuyor olabilir.

Kanser hastalığı ve tedavisi beraberinde duygulanım, beden ve kendine dair, sosyal ilişkiler, akademik ve mesleki açılardan kaygı, cinsel tutumlar, aile ilişkileri, ruh sağlığı ve çevre uyumu gibi aşılması gereken sorunlar getirmektedir. Tedavi sürecini başarılı biçimde yürütmek bireyin bütün bu sorunlarla baş edebilmesiyle mümkündür. Özellikle ergen hastaların kendilerine dair olumlu inançları, tedavinin sürdürülebilmesinde önemli bir motivasyon kaynağıdır. Bu durumu psikolojik sağlamlık kavramıyla açıklamak mümkün olabilir. Psikolojik sağlamlık, bireyin stres ve güç durumlarla baş edebilme, bu durumdan kurtulabilme ve olumsuz sonuçları en aza indirgeyebilme veya ortadan kaldırmayı sağlayan güçlü yönleri ve yeteneklerini ifade etmektedir (Akt. Fan ve Eiser, 2009). Psikolojik sağlamlığı yüksek olan ergenler beden imajı değişiminin etkilerini en aza indirmek için şapka veya peruk takmak, beden deformitelerini gizlemek için uzun kollu giysiler giymek, vb. gibi stratejiler geliştirebilirler. Ergen kanser hastalarının akranlarından farklı olarak gündelik kaygılar yerine varoluşsal kaygılar taşımalarının onların bu zorlu süreçte kanser hastası olmayan akranlarına göre psikolojik sağlamlık ve başa çıkma becerilerinin güçlenmesini sağlamış olması beklenebilir.

### 5.3. ERGENLERİN KANSER HASTASI OLUP OLMAMA DEĞİŞKENİNE GÖRE ÖZNEL İYİ OLUŞLARINA İLİŞKİN TARTIŞMA VE YORUM

Örnekleme yer alan ergenlerin kanser hastası olup olmama değişkenine göre kanser hastası olan grubun öznel iyi oluş puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür.

Literatürde bu bulguya paralel sonuçların bulunduğu görülmektedir.

Hexdall ve Huebner (2007) 29 kanser hastası ergen ile 29 kanser hastası olmayan ergen üzerinde yürüttükleri çalışmada kanser hastası ergenlerin, öznel iyi oluş, yaşam doyumu, umut düzeyinin kanser hastası olmayan gruptan farklı olmadığı sonucuna ulaşmışlardır.

Gökler ve arkadaşları (1996) kanser hastası çocukların ruhsal durumlarını kanser hastası olmayan çocuklara benzer bulmuşlardır. Anholt, Fritz ve Keener (1993) da benzer sonuçlara ulaşmıştır.

Işık-Esenay (2007) 12-18 yaş aralığındaki kanser hastası olan ve olmayan ergenlerin katıldığı araştırmada kanser türü, tanı süresi, tanı evresi ve tedavi alıp almama değişkenlerinin umutluluk düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yaratmadığı sonucuna ulaşmıştır.

Küçükköse (2010) 8-16 yaş grubu hasta, bu hastaların kardeşleri ve sağlıklı çocukların karşılaştırıldığı çalışmada hasta, kardeş ve kontrol grupları arasında depresif bozukluk, anksiyete bozukluğu ve DEHB açısından istatistiksel anlamlı bir farklılık bulunmadığı, sonucuna varmıştır.

Phipps, Larson, Long ve Rai, (2006) ve Adaletli (2009) da kanser hastası çocukların ruhsal sıkıntılarını yok sayma, iyi görünme çabası içinde olduğunu ifade etmişlerdir.

Bu sonuçlar araştırma bulgusunu destekleyecek niteliktedir. Ancak bu bulguya sahip çalışmaların çok kısıtlı sayıda olduğu ve literatürdeki diğer sonuçları desteklemedikleri görülmektedir. Literatürde kanser hastalarının öznel iyi oluş ve mutluluk düzeyinin daha düşük olduğu yönünde çalışmalar da bulunmaktadır.

Aşut (2014)'un çalışmasında kanser hastası çocukların tedavi sırasında ve sonrasında çocukların karşılaştıkları zorlukların; yaşam kalitelerini, sosyal hayata adaptasyonunu, duygu durumlarını, ve benlik imgelerini olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Tuna (2010) yaptığı araştırmasında çocukluk döneminde kanser tanısı alan çocukların yaşam kalitesi ölçeğinden fiziksel, duygusal, psikososyal, okul alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları, ergenlik döneminde tanı alanlardan daha yüksek olarak bulmuştur. Buna göre kanser hastası ergenlerin tedavi sonrasında yaşam kaliteleri etkilenmektedir.

Işıkhan (2007) sosyal desteğin kanser hastalarının sosyal desteğe sahip olmasının yüksek benlik saygısına sahip olmasında, yaşamdan doyum sağlamasında ve stresle başedebilmesinde tampon görevi yapmakta olduğunu ifade etmiştir.

Bu sonucun ortaya çıkmasında hastaların sahip olduğu aile desteği, sosyal destek faktörleri, inanç ve değerlerin etkili olduğu düşünülebilir. Kanser hastalığının tedavisinde hastaların psikolojik durumunun tedavi sürecinde belirleyici rol oynadığı bilinmektedir. Hastalık teşhisinin konması beraberinde öfke, üzüntü ve depresyon duygularını getirmektedir. Hastaların tedaviye uyum sağlayabilmeleri ve tedavi sürecinin sağlıklı biçimde ilerleyebilmesi, bu olumsuz duyguları tolere edebilmeleri ve duygusal açıdan güçlenmelerine bağlıdır. Eğitim düzeyinin artması ve yaş grubunun büyük olması kişilerin bilgiye ve kaynağa ulaşmasını arttırdığı için tedavi alternatifleri ve tedavi sürecinde yaşanacak durumlara kendini hazırlamak açısından faydalı olabilir. Benzer şekilde çalışılan yaş grubunun internet ve sosyal medya ağları gibi araçları yoğun olarak kullanıyor olması hastane yatışları süresince de sosyal ilişkilerin ve sosyal desteğin devamını sağlamaktadır. Bu durum kanser hastası ergenlerin öznel iyi oluşlarını yükseltmede önemli bir etken olduğu ifade edilebilir.



## **5.4. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE ERGENLER İÇİN KENDİLİK ALGISI PROFİLİ ÖLÇEĞİ PUANLARI ARASINDA YAPILAN ANALİZLERİN TARTIŞMA VE YORUMLARI**

### **5.4.1. Ergenlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Kendilik Algısı Bulgularına İlişkin Tartışma ve Yorum**

Örneklemede yer alan ergenlerin cinsiyet değişkenine göre Ergenler İçin Kendilik Algısı Profili Ölçeği işte yeterlik ve romantik çekicilik ve davranışsal yönelim ilkesi alt boyutları puanlarının farklılaşması anlamlı bulunmamıştır.

Sosyal kabul alt boyutunda ise farklılığın kızlar lehine olduğu görülmektedir.

Literatürde bu bulguya paralel sonuçlar bulunmaktadır. Malecki ve Elliott (1999); Kozaklı (2006) yaptıkları çalışmalarda kızların algıladıkları sosyal destek düzeyinin erkeklere göre daha fazla olduğu sonucunu bulmuşlardır.

Güney (2017) araştırmasında kız öğrencilerin algılanan arkadaş desteği puanlarının erkek öğrencilerin algılanan arkadaş desteği puanlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Benzer sonuçlar farklı araştırmalarda da ortaya çıkmıştır. (Ünlü, 2001; Kaşık, 2009, Dülger, 2009, Yamaç, 2009) Kim'in (2001) araştırmasında kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha geniş sosyal ağa sahip oldukları; Colarossi (2001)'nin araştırmasında kızların sosyal destek olarak daha çok arkadaşlarını tercih ettikleri bulgusuna ulaşılmıştır.

Bu bulgunun aksine Taysi (2000) ve Soylu (2002) kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha az sosyal destek algıladıklarını bulmuşlardır.

Şencan (2009) araştırmasında arkadaştan algılanan sosyal desteğin cinsiyete göre farklılaşmadığını belirlemiştir.

Kişilerarası ilişkiler açısından kendilik algısının sosyal yönü ele alındığında, kendilik algısı ile kişilerarası ilişkilerin başarısı ve devamı arasında pozitif yönde bir ilişkinin olduğu belirtilmektedir (Akt. Çetin, 2008). Ergenlik döneminde ergenlerin paylaşım ihtiyacı önemli oranda artmaktadır. Ancak bu ihtiyacın kız ergenlerde daha fazla olduğu bilinmektedir.

Bu bulgu kız ergenlerin sosyalleşme sürecinde erkeklere göre daha başarılı olduklarını göstermektedir. Bireylerin arkadaşlarından aldıkları sosyal desteğin cinsiyetle bağlantılı olduğu düşünülmektedir. Kültürel bir öge olarak sosyalleşme sürecinde kadın ve erkeklerin farklı davranışlar sergilemesi öğretilmekte ve beklenmektedir. Kızların algıladıkları sosyal destek düzeylerinin daha yüksek çıkmasında kültürel faktörlerin etkili olabileceği düşünülmektedir. Kültürümüzde kızlara atfedilen özelliklerin daha çok kişilerarası ilişkilerle açıklandığı ifade edilebilir. Kızlardan duygusal olmaları, bakım ve ilgi göstermeleri, işbirliğine açık olmaları, ilişkilere önem vermeleri, daha sakin ve uysal davranışlar sergilemeleri beklenirken erkeklerden daha mesafeli ve soğuk davranışları beklenmektedir. Bu sebeple kızların akranları ile daha fazla iletişime girmeleri ve duygusal paylaşımda bulunmamaları bu sonucun ortaya çıkmasında etkili olabilir.

Çalışmanın bir başka bulgusu olarak atletik yeterlik alt boyutunda söz konusu farklılık erkekler lehine gerçekleşmiştir.

Gabay (1996)'ın çocuklar için benlik algısı profili puanlarını yaş ve cinsiyet değişkeni açısından ele aldığı çalışmasında, atletik yeterlilik alt boyutunda erkeklerin kendilerini daha yeterli olarak değerlendirdikleri, yaş ile birlikte kızların atletik yeterlilik alanındaki kendini değerlendirmelerinde azalma olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kendilik algısı ile kişilerin fiziksel performansları arasında da bir ilişki kurulmaktadır. Kendilik algısı arttıkça, fiziksel performans da artmakta ve artan fiziksel performans, etkileşimli biçimde kendilik algısını artırmaktadır. Bu açıdan kendilik algısının bir yönü olan fiziksel kendilik algısı ile kişilerin fiziksel performansları arasında karşılıklı bir etkileşimin olduğu belirtilmektedir (Akt. Çetin, 2008).

Yavuzer (2010) birtakım çatışma ve çıkmazlar içerisinde duygu ve düşüncelerini aktaracak mecra bulamayan genç için sporun bir "çıkış yolu" olduğunu belirtmiştir. Özellikle grup sporları, ergenin kendi yeteneklerinin farkına varmasına ve kendi yeteneklerini akranlarının yetenekleriyle karşılaştırabilmesine fırsat vermektedir. Ergen, spor yaparken "bir gruba ait olma" ve "o grupla

dayanışmaya girme” yoluyla sosyal bir işlevi de yerine getirmektedir. Bu sayede spor gencin sosyal gelişimine katkı sağlamaktadır.

Erkek ergenlerin ihtiyaç duydukları sosyal desteği sportif etkinlikler yolu ile almaları atletik yeterlik alt boyutunda kendilerini daha olumlu değerlendirmelerini sağlamış olabilir. Sportif etkinliklere devam eden ergenin özgüven kazanması ve buna bağlı olarak girişken ve atılgan özellikler sergilemeleri beklenmektedir. Bu durum erkeklerin atletik yeterlik boyutunda kendilerini daha yeterli görmelerini açıklayabilir.

Araştırmanın bir diğer bulgusu olarak kız ergenlerin arkadaşlarından algıladıkları sosyal kabul düzeyinin erkek ergenlere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum kız ergenlerin ihtiyaç duyduğu sosyal desteği arkadaş ve akran gruplarından, erkek ergenlerin ise bu desteği spor etkinlikleri aracılığıyla alıyor olabileceği şeklinde açıklanabilir.

Araştırmanın bir başka bulgusu fiziksel görünüm alt boyutunda ise yine erkekler lehine bir farklılığın görüldüğüdür.

Kız ergenlerin beden imajından hoşnut olmama durumu daha önce yapılan birçok araştırmanın ortak bulgusudur. Tiggeman ve Pennington (1990), Sayıl, Uçanok, ve Güre, (2002), Furnham, Badmin ve Sneade, (2002), Sweeting, West ve Der (2007), Saföz – Güven (2008), Rofey ve arkadaşları (2009) ve Otçeken - Kurtaraner (2012) kız ergenlerin, erkek ergenlere oranla daha fazla beden imgesiyle ilgili hoşnutsuzluk bildirdiklerini ifade etmiştir. Bu bulgunun aksini savunan çalışmalar da mevcuttur.

Harter (1989, 1995), fiziksel görünüşün 8-15 yaşları arasındaki çocuklarda, kendilik değerinin en önemli belirleyicisi olduğunu ifade etmiştir. Harter, erken yaşlarda gelişen fiziksel benliğin, sadece kişinin kapasitesiyle değil başkalarının tepkilerine bağlı olarak şekillenerek kişinin kendilik değerini etkilediğini savunmuş, çocuklarla yapılan çalışmalarda fiziksel görünüş alanındaki kendilik değerlendirmesi ile genel kendilik algısı arasındaki ilişkiye dikkat çekmiştir.

Ergen modanın ve kültürün etkisiyle ideal olarak sunulan vücut yapısının etkisinde kalarak “ideal vücut imgesi” geliştirebilir. İdeal vücut imgesi ile kendi

fiziksel görünümü arasında ortaya çıkabilecek herhangi bir uyumsuzluğu kabullenmek ve kendi bedenine ilişkin olumlu bir “vücut imgesi” geliştirmek ergenlik döneminde başarıyla atlatılması gereken gelişim görevlerinden birisidir (Kulaksızoğlu, 2015).

Beğenilen bir vücudun nasıl olması gerektiği hakkındaki kültürel kurallar ve kalıpyargılar ergenin kendi bedenini algılamasına önemli şekilde etki eder. Bu ideal beden ölçüleri aile, akran grubu ve toplum tarafından belirlenir (Akt. Kulaksızoğlu, 2015).

Ergenlik dönemindeki en önemli değişimin beden imajındaki değişim olduğu söylenebilir. Bedenin görünümü, yapısı ve beden duyularında meydana gelen değişiklikler o güne kadar algılanan beden imajında olumlu ya da olumsuz değişimleri beraberinde getirir. Beden imajı çekicilik, denge, özgüven ve cinsiyet rolü ile ilişkilidir. Aynı zamanda akran grubu tarafından fiziksel güç, fiziksel cinsel olgunluk ve çekicilik boyutlarında değerlendirme aracıdır. Ergen sahip olduğu dış görüntüsüne bağlı olarak benlik imajı karmaşası yaşar. Bedensel değişimin en yoğun olarak görüldüğü orta ergenlik döneminde bu değişimlere bağlı olarak düşük benlik algılarına ve depresif duygulara rastlanması mümkündür.

Özellikle kadınların medya sektörünün dayattığı ve ideal kabul edilen fiziksel görünüme uyma çabası sebebiyle çoğu genç kız bedeni ile olumsuz algıya sahiptir. Medya ve toplum tarafından oluşturulan bu beklentiler sonucu kızların vücutları ile ilgili düşüncelere daha fazla yoğunlaşmış ve bedenlerindeki mevcut durum ile idealize ettikleri vücut hatları arasındaki farkın artmasına yol açmaktadır. Bu durum da vücutlarından daha az hoşnut olmaları sonucunu ortaya çıkarmış olabilir.

#### **5.4.2. Ergenlerin Yaş Değişkenine Göre Kendilik Algısı Bulgularına İlişkin Tartışma ve Yorum**

Örnekleme yer alan ergenlerin yaş değişkenine göre Ergenler İçin Kendilik Algısı Profili Ölçeği sosyal kabul, atletik yeterlik, fiziksel görünüm, işte yeterlik ve davranışsal yönelim ilkesi alt boyutları puanlarının farklılaşması anlamlı bulunmamıştır.

Romantik çekicilik alt boyutunda ise farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Söz konusu fark 17 ve 18 ve üstü yaş grubunun lehinedir.

Çıkma ilişkileri ileri ergenliğe kadar yakın olarak tanımlanabilecek olgunluğa ve duygusal derinliğe erişmiş olarak tanımlanamaz. Orta ve ileri ergenlikten önce romantik ilişki, yakınlık gelişimi açısından aileden duygusal ve davranışsal özerklik oluşturmak, (Dowdy ve Kliwer, 1998; Gray ve Steinberg, 1999), toplumsal cinsiyet kimliğini ilerletmek (Feiring, 1999), romantik bir eş olarak kişinin kendine dair bazı bilgilerin farkına varması (Furman ve Simon, 1999) ve akran grubu içerisinde statü ve popülerite oluşturmayı sürdürmek (Brown, 1999) gibi amaçlara hizmet etmektedir. Bu sebeplerden dolayı ergenlerin çıkacakları eşlerle ilgili olan seçimleri ilişkinin gerçek niteliğinden çok başkaları tarafından nasıl görüldükleriyle ilgilidir (Steinberg, 2007).

Yavuzer (2010)'e göre 13-14 yaşlarında ilk kız-erkek arkadaşlığı, çoğunlukla ilişkinin büyük bir bölümünün ergenin zihninde yaşandığı bir tür oyun niteliğindedir.

Ergenlik dönemi, yetişkinliğe adım atılmasıyla sonuçlanacak uzun bir dönemi ifade etmektedir. Bu süreçte bazı gelişimsel görevlerin yaş olgunluğuna bağlı olarak yetişkinliğe yakın yaş dönemlerinde daha fazla sergilenmesi beklenmektedir. Buna göre ergenin romantik bir ilişkiyi ciddi boyutta algılaması ve buna yatırım yapması ergenlik döneminin sonlarına doğru olmaktadır. Erken ve orta ergenlik döneminde birey karşı cinsle yakınlaşma konusunda henüz kendini yeterli görmezken yetişkinliğe yaklaşmasıyla birlikte kendini romantik bir ilişkiye daha yeterli görmektedir.

Bu sonuç kültürümüzde ergenlik döneminde kız-erkek ilişkilerine karşı olumsuz bakış açısının bir getirisi olabilir.

1997 yılında Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu tarafından yapılan “Türk Ailesinde Adölesanların Sorunları” adlı araştırmada gençlerin ailelerinin %15,2'si flört etmelerine izin vermekte, %39,2'si normal kız- erkek arkadaşlığını hoş karşılamakta ancak flörte izin vermemekte, %24,8'i ise duygusal bağ içermeyen kız erkek arkadaşlığını dahi hoş karşılamamaktadır. Gençlerin %30,3'ü normal kız erkek arkadaşlığının hoş karşılanmadığını ifade etmişlerdir. Aynı araştırmanın bulgularında kızların %7,4'ü buna karşın erkeklerin %22,7'si ailelerinin flört etmelerine izin

verdiklerini belirtmişlerdir (Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu, 1997; Yavuzer, 2010).

Aradan geçen 20 yılda bu oranlarda değişimler yaşansa da kültürün getirdiği bir öğreti olarak özellikle erken ve orta ergenlik dönemindeki kız-erkek ilişkileri toplumumuz tarafından hoş karşılanmamaktadır. Ergenliğin sonlarına doğru ebeveynler bu durumu kabullenmekte ve daha önceki kadar soğuk bakmamaktadır. Ergenlerin romantik açıdan kendini çekici ve yeterli hissetmesinin ergenliğin sonlarını bulması bu durumun bir sonucu olabilir.

#### **5.4.3. Ergenlerin Babanın Sağ Olup Olmaması Değişkenine Göre Kendilik Algısı Bulgularına İlişkin Tartışma ve Yorum**

Örnekleme yer alan ergenlerin babanın sağ olup olmaması değişkenine göre Ergenler İçin Kendilik Algısı Profili Ölçeği tüm alt boyutları puanlarının farklılaşması anlamlı bulunmamıştır.

Literatürde bu bulguyu destekleyen bir bulguya rastlanmamıştır.

Bu sonuç kültürümüzde baba-çocuk ilişkisinin çok yakın olmamasından kaynaklanıyor olabilir. Baba kaybının küçük yaşta yaşanması ve ergenlik dönemine gelene dek söz konusu kayıpla etkili biçimde başa çıkılmış olması da bu farklılığın bulunmamasında etkili olabilir.

Bu sonucun ortaya çıkmasında ebeveynleri babası ölü olan ergenlerin sayısının az olması da rol oynuyor olabilir.

#### **5.4.4. Ergenlerin Anne-Babanın Birlikte Olup Olmaması Değişkenine Göre Kendilik Algısı Bulgularına İlişkin Tartışma ve Yorum**

Örnekleme yer alan ergenlerin anne babanın birlikte olup olmaması değişkenine göre Ergenler İçin Kendilik Algısı Profili Ölçeği sosyal kabul, atletik

yeterlik, fiziksel görünüm,işte yeterlik ve romantik çekicilik alt boyutları puanlarının farklılaşması anlamlı bulunmamıştır.

Literatürde bu bulguyu destekleyici nitelikte bir sonuca rastlanmamıştır.

Ergenlik dönemine giren çocuklarda aile içi ilişkilerin değiştiği anne-babasından uzaklaşmaya başladığı anne babasından uzaklaşarak daha çok kendisine ve arkadaşlarına yöneldiği bununla birlikte sosyal çevre, sportif ve kültürel aktiviteler, akademik başarı gibi faktörlerin ön plana çıktığı bilinmektedir. Bu durum anne ve babanın birliktelik durumunu ikinci plana atılmasına neden olabilir.

Davranışsal yönelim ilkesi alt boyutunda ise farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Söz konusu fark anne-babası birlikte olan grubunun lehinedir.

Bu sonuç literatürdeki bulguları destekler niteliktedir. Parish ve Parish (1991) çalışmasında, boşanmamış ailelerden gelen, tek ebeveynle yaşayan ve yeniden bir başkası ile evlenmiş anne ve babasıyla yaşayan olmak üzere farklı üç gruptaki çocuk ve ergenlerin kendilik kavramlarını karşılaştırmıştır. Araştırma sonucunda boşanmamış ailelerden gelen çocukların diğer iki gruptaki çocuklara göre kendilik değeri puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Benzer şekilde Tosuntaş - Karkuş (2006) da araştırmasında anne babası ayrı olan öğrencilerin anne babası birlikte olan öğrencilerden daha fazla olumsuz sosyal davranış sergilediğini belirtmiştir.

Erkan (1980)'ın lise çağındaki 135 ebeveynleri boşanmış ve 169 ebeveynleri boşanmamış çocuk üzerinde benlik tasarımı düzeyini ölçmek amacıyla yaptığı araştırmasında katılımcılar boşanmanın yaşandığı sırada yaşları 0-6 ve 7-18 yaş olmak üzere iki grupta ele alınmıştır. Araştırmanın bulguları, ebeveynleri boşandığı sırada küçük yaşta olan çocuklarla daha büyük yaşta olanların benlik tasarımı düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmadığını ortaya koymaktadır.

Ergenlik döneminde ailede meydana gelen boşanma, ergenin birçok yönden özellikle de kişilik ve kimlik gelişimi yönünden olumsuz etkilenmesiyle sonuçlanabilir. Bunun nedeni; ergenlerin bu dönemde sorumluluk kazanma ve sosyal yönlerini keşfetme ihtiyaçlarını karşılayan aileye daha çok ihtiyaç duymalarıdır (Steinberg, 2007). Bu bağlamda annenin- babanın iyi bir ilişki sürdürüp ergene

güven vermesi önemlidir. Aksi halde annenin- babanın duygusal problem yaşaması ve evliliklerini sürdürememesi, buna bağlı olarak ergenin sürekli kavgaya ve çekişmeye tanık olması genci karmaşaya, iç çatışmaya ya da suç davranışına itebilir (Yavuzer, 2012).

Ebeveynlerinin boşanması ile birlikte ergenler kendilerini terk edilmiş hissedebilir ve aileden uzaklaşıp arkadaşlarına yönelebilirler. Kendini yalnız hisseden ergenler, fiziksel sağlık sorunları ya da kronik yorgunluk yanında odaklanmada zorluk, özsaygı zedelenmesi yaşayabilir ve depresyona girebilirler. Ayrıca suç sayılan faaliyetler ile okuldan kaçma, yasadışı ilişkilere kalkışma ve intihar gibi riskli davranışlar sergileyebilirler (Kasatura, 2013).

Emery (2012) ise boşanmanın ergenlik ve genç yetişkinlikte olumsuz etkilerinin olabileceğini ve boşanmış aile çocuklarının yakın ilişkilerde sıkıntı yaşayabileceğini belirtmiştir.

Ergenlik döneminde ergenin arkadaşlarıyla geçirdiği zaman artmakta ve çocukluk döneminde olduğundan daha fazla arkadaşlarının etkisinde kalmaktadır. Ancak ergenin akranlarından etkilendiği konular kısıtlıdır ve anne-baba ergen için önemli olan konularda başvuru kaynağı olmaya devam etmektedir. Ergenler okul, meslek seçimi ve gelecekle ilgili konularda anne babanın fikirlerini önemli bulmaktadır (Hortaçsu, 2012).

Ergenlik döneminde yoğun şekilde sosyal desteğe ihtiyaç duyulduğu bilinmektedir. Ailenin parçalanması sürecinde yaşanacak başa çıkma becerilerinde düşme yaşanır. Aile bireyleri arasında yaşanacak iletişim eksiklikleri nedeniyle ergenin ihtiyaç duyduğu aile desteği azalır. Bu durum ergenin sergilediği davranışlarda daha saldırgan ve agresif bir tutum içerisinde olmasına yol açabilir. Böyle bir aile ortamında büyüyen ergenlerin akademik başarılarında düşüş, arkadaş ilişkilerinde sorunlar, özgüven eksikliği, yalnızlık ve izolasyon, öfke patlamaları, madde kullanımına eğilim gibi davranışlar sergilemesi beklenebilir.

Bu bulgu anne ve babası birlikte olan çocukların davranışlarıyla ilgili geri bildirim ve yeterli sosyal destek aldıkları için kendi davranışlarından hoşnut olabileceği şeklinde yorumlanabilir. Ergenlik döneminde her ne kadar aileyle ciddi çatışmalar yaşanıyor olsa da ailenin desteğini hissetmek ergenler için önemli bir



ihtiyaçtır. Ergen günlük hayatta yaşadıklarını, duygu ve düşüncelerini, duygusal olarak zorlanmalarını ve baş etmekte zorlandığı yaşam olaylarını öncelikli olarak aileyle paylaşma ihtiyacı duymaktadır. Aileden aldığı destekle birlikte özgüveni ve kendisiyle ilgili düşünceleri olumlu yönde değişim göstermektedir.

Bu sonucun ortaya çıkmasında ebeveynleri ayrı olan ergenlerin sayısının az olması da rol oynuyor olabilir.

#### **5.4.5. Ergenlerin Anne Anne-Baba Tutumları Değişkenine Göre Kendilik Algısı Bulgularına İlişkin Tartışma ve Yorum**

Örnekleme yer alan ergenlerin anne baba tutumu değişkenine göre Ergenler İçin Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyutları puanlarında farklılaşmanın anlamlı olduğu bulunmuştur.

Algılanan anne tutumuna bağlı olarak hoşgörülü ve koruyucu anne tutumu ile otoriter-baskıcı ve mükemmeliyetçi anne tutumunun fiziksel görünüm alt boyutu puanlarında anlamlı düzeyde farklılık yarattığı belirlenmiştir.

Bunun yanında mükemmeliyetçi anne tutumu ile ilgisiz anne tutumu arasında ilgisiz anne tutumu lehine anlamlı düzeyde farklılaşma olduğu görülmüştür. Bu durum ergenlerin anneleri tarafından sürekli eleştirilmeleri yerine annelerinin ilgisiz kalmalarını tercih ettikleri şeklinde yorumlanabilir.

Davranışsal yönelim ilkesi alt boyutunda annelerini demokratik, hoşgörülü ve koruyucu olarak algılayan ergenlerin, annelerini otoriter-baskıcı ve mükemmeliyetçi olarak algılayan ergenlerden anlamlı düzeyde yüksek puan aldıkları belirlenmiştir.

Benzer sonuç baba tutumları için de geçerlidir. Algılanan baba tutumu demokratik, hoşgörülü ve koruyucu olan ergenlerin davranışsal yönelim ilkesi alt boyutundan aldıkları puanlar, baba tutumlarını otoriter-baskıcı ve mükemmeliyetçi olarak değerlendiren ergenlerin puanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Bu bulguya paralel olarak Greenberg, Speltz ve DeKlyen, (1993) yaptıkları araştırmada annenin çocuklukta davranış problemlerinin kendilik algısı üzerindeki

rolünü vurgulamışlardır. Bu durum çocuğa birincil bakıcı olarak annelerin ve özellikle erken çocukluk döneminde çocuklarla daha fazla vakit geçiren kişinin çocukların davranışsal sonuçlarıyla daha yakından ilgili olduğunu göstermektedir.

Parish ve Parish (1991), üniversite öğrencilerinin aile yapısı ve destek sistemlerinin kendilik kavramlarına olan etkisini incelemiş ve annelerinin tutumlarını saldırgan ve ilgisiz olarak algılayan öğrencilerin kendilik kavramlarının ve sosyal yetenekleri, annelerini saldırgan ve ilgisiz olarak algılamayanlara göre daha düşük olduğunu saptamıştır.

Özen-Şirvanlı (2009)'nın yaptığı araştırmada ergenlerde algılanan ebeveyn tutumu ve benlik algısı ilişkisinin incelenmesi amacıyla ortaokul öğrencileri ile bir çalışma yapılmıştır. Çalışmanın sonucunda algılanan anne tutumunun benlik imgesini açıklayıcı nitelikte olmadığı; fakat kız öğrencilerde algılanan baba tutumunun benlik imgesini açıklayan bir değişken olduğu tespit edilmiştir.

Geçtan (1998) benlik saygısının gelişiminde aile ortamının ve ana baba tutumlarının etkisine dikkat çekmiş ve anne baba tarafından benimsenmesi ve ihtiyaçlarının karşılanmasının çocuğun olumlu benlik saygısı geliştirmesinde önemli bir etkiye sahip olduğunu belirtmiştir.

Canbay (2010) ailelerini eşitlikçi - demokratik olarak algılayan öğrencilerin duygu düşüncelerini ve kendilerini daha iyi ifade edebildiklerini, insanlara karşı güven ilişkisi geliştirmek konusunda daha başarılı olduklarını ve sosyal çevreleri içerisinde daha kolay ve sağlıklı biçimde arkadaşlıklar kurabildiklerini, buna bağlı olarak kendilerini daha az yalnız hissettiklerini savunmaktadır. Otoriter ve baskıcı tutuma sahip ebeveynlerin ise çocuk yetiştirmede katı kurallar koyduklarını, çocuklarının ihtiyaçlarına duyarlı olmadıklarını ve onların kendilerini ifade etmelerine izin vermediklerini ifade etmiştir. Ebeveyn tutumlarını otoriter-baskıcı ve tutarsız olarak algılayan öğrenciler aile ve arkadaşlarından daha az destek gördüklerini belirtmişlerdir. Ebeveynlerini otoriter-baskıcı olarak algılayan çocukların sosyal gelişimlerinin ebeveynleri tarafından yeterince önemsenmediği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca bu çocukların arkadaş desteğine olumsuz baktığını, bu sebeple uygun sosyal becerileri kazanmakta; çevresindekilere ve kendilerine güven geliştirmekte kendilerini yetersiz gördüklerini belirtmiştir.

Yapılan araştırmalar kendilik algısının şekillenmesinde aile ortamının ve anne-baba tutumlarının etkili olduğunu ortaya koymuştur. Ergenin sergilediği davranışların aile içerisinde çocukluk döneminden itibaren ergene karşı gösterilen tutum çerçevesinde yapılandığı ifade edilebilir. Ergene karşı sergilenen olumsuz tutumların sonucunda ergenin kendisine ilişkin olumsuz duşuncelerine bağlı olarak olumsuz davranışlar sergilemesi ve olumsuz kendilik algısını ortaya çıkarması beklenmektedir.

#### **5.4.6. Ergenlerin Algılanan Sosyoekonomik Düzey Değişkenine Göre Kendilik Algısı Bulgularına İlişkin Tartışma ve Yorum**

rneklemde yer alan ergenlerin algılanan sosyoekonomik düzey değişkenine göre Ergenler İçin Kendilik Algısı Profili leği tüm alt boyutları puanlarının farklılaşması anlamlı bulunmamıştır.

Literatürde bu bulguyu destekleyen ve desteklemeyen çalışmaların bulunduğu göze çarpmaktadır. Lise ğrencileri ile alışan Uyanık-Balat ve Akman (2004) farklı sosyo-ekonomik düzeye sahip lise ğrencilerinin benlik saygısı düzeylerini incelemiş ve st, orta ve alt sosyo ekonomik düzey lise ğrencilerinin benlik saygısı düzeyleri arasında fark bulunmadığını ifade etmişlerdir.

Akboy (1998) ğrencilerin sosyoekonomik düzeyini nasıl gördüğü ile benlik kavramı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ve aylık harçlığı duşuk olan öğrencilerin diğerlerine göre daha olumlu benlik kavramına sahip olduğunu belirtmiştir (Akt. Suner-İkiz, 2000).

Buna karşın Leventhal ve Brooks-Gunn (2000) yaptıkları araştırmada maddi olarak dezavantajlı bir çevrede yaşamanın ocuk ve ergenlerin bedensel ve zihinsel gelişimleri, akademik becerileri ve davranışlarını olumsuz olarak etkilediğini saptamışlardır.

Buna bulguya göre ergenlik dönemindeki gençlerin kendilik algısı düzeylerinin sosyo ekonomik durumlarından etkilenmediği belirtilebilir. Günümüzde teknolojinin ilerlemesiyle sosyal medya kullanımının artması gençlerin kendilerini

istedikleri biçimde ifade etmelerine olanak tanımaktadır. İnternete kolay erişim sayesinde bireyler kendilerini sosyoekonomik düzeylerinden bağımsız olarak ifade edebilmektedirler. Bu sayede birçok imkana ulaşmak çok daha kolay olabilmektedir. Bu sonucun ortaya çıkmasında bu faktörlerin rol oynadığı söylenebilir.

Bu sonuç özellikle düşük ve yüksek sosyoekonomik düzey olarak tanımlanan gruptaki kişi sayısının az olması sebebiyle istatistiksel olarak anlamlı sonuç elde edilememesi şeklinde açıklanabilir. Bununla birlikte toplumumuzun büyük kesiminin sosyoekonomik düzeyini orta olarak tanımladığı ve günlük yaşamlarını bu ekonomik çerçevede sürdürdükleri bilinmektedir.

#### **5.4.7. Ergenlerin Psikolojik Destek Alıp Almama Değişkenine Göre Kendilik Algısı Bulgularına İlişkin Tartışma ve Yorum**

Örnekleme yer alan ergenlerin psikolojik destek alıp almama değişkenine göre Ergenler İçin Kendilik Algısı Profili Ölçeği sosyal kabul, fiziksel görünüm, işte yeterlik ve romantik çekicilik alt boyutları puanlarının farklılaşması anlamlı bulunmamıştır.

Atletik yeterlik alt boyutunda psikolojik destek almayan grup lehine anlamlı fark bulunmuştur.

Davranışsal yönelim ilkesi alt boyutunda da psikolojik destek almayan grubun ortalamaları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bu bulgu psikolojik destek almayan grubun kendi davranışlarına ilişkin bir sorun yaşamadığı için bu desteğe ihtiyaç duymamaktadır şeklinde yorumlanabilir.

Özbay, Örsel, Akdemir ve Cinemre (2002)'nin psikiyatri kliniğine başvuran ve başvurmayan toplam 378 ergen üzerinde yaptığı çalışmada ise psikiyatri kliniğine başvuran ergenlerin ilişkilerdeki davranışlar ve kendine verdiği değer anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır. Bu sonuç araştırma bulgusunu destekler niteliktedir.

Ceylan (2013)'in araştırmasında ise kendilik algısına yakın bir kavram olan duygusal öz-yeterlik konusunu incelenmiş ve uzman yardımı (psikolojik destek)

alma durumuna göre ergenlerin duygusal öz-yeterlik düzeyinin farklılaşmadığı bulgusuna ulaşmıştır. Bu sonuç araştırma bulgusu ile çelişmektedir.

Ergenler bu dönemde akran grupları ile yakın ilişki içerisinde. Bu yüzden ergen çeşitli sorunlarını psikolog ya da psikolojik danışman yerine arkadaş grubuyla paylaşmayı tercih edebilir. Bu durumun bir başka sebebi de toplumun genelinde hala var olan psikolojik destek almaya ilişkin olumsuz algının bireyleri damgalanma riski ve buna bağlı olarak sosyal izolasyon yaşama kaygısı ile karşı karşıya bırakması olabilir. Bu çalışmada ortaya çıkan sonucun bu algıdan kaynaklandığı düşünülebilir.

## **5.5. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERE GÖRE ÖZNEL İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ PUANLARI ARASINDA YAPILAN ANALİZLERİN TARTIŞMA VE YORUMLARI**

### **5.5.1. Ergenlerin Cinsiyet Değişkenine Göre Öznel İyi Oluşlarına İlişkin Tartışma ve Yorum**

Örnekleme yer alan ergenlerin cinsiyet değişkenine göre Öznel İyi Oluş toplam puanlarının farklılaşması anlamlı bulunmamıştır.

Bu sonucun literatürdeki bazı araştırmalar tarafından desteklendiği görülmektedir. Eken (2010), Tuzgöl-Dost (2004), Özen (2005), Doğan (2006), Çelik (2008), Saygın (2008), Cihangir-Çankaya (2009), Eken (2010), Canbay (2010), Nur-Şahin (2011), Kermen (2013), Kartal (2013), Uçan (2013) da çalışmalarında cinsiyete göre öznel iyi oluş düzeyinde anlamlı farklılık olmadığı bulgusuna ulaşmıştır.

Benzer şekilde Kalafat (1996), üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada mutluluk ve depresyon düzeyinin cinsiyete göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşmıştır.

Bu bulgunun aksine Bergman ve Scott (2001) ve Saföz - Güven (2008) erkek ergenlerin öznel iyi oluş düzeyinin kız ergenlere göre daha yüksek olduğunu ifade ederken Hamurcu (2011) psikolojik iyi oluş ölçeğinin yaşam amaçları ve öz kabul alt

boyutlarında kızlar lehine anlamlı farklılık olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Ryff (1989), Radler ve Ryff (2010)'ın çalışmalarındaki sonuçlar da bu bulguyla paralellik göstermektedir.

Feist, Bodner, Jacobs, Miles ve Tan (1995), cinsiyet ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkiyi inceledikleri meta analiz çalışması sonucunda, kızların yaşam doyumu ve mutluluk düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğunu saptamışlardır.

Kız ve erkek öğrenciler, ergenlik döneminde benzer sıkıntılar yaşamaktadırlar. Bu yaş dönemindeki gelişim özelliklerine bakılacak olunursa; cinsiyet farkına dayanmaksızın ortak problemler olduğu görülür. Hem duygusal durumlarının değişimi hızlıdır hem de duygularında istikrarsızlık vardır. Bu noktadan yola çıkarak, öznel iyi oluşun aynı gelişim dönemindeki kız ve erkekler için farklılık göstermemesi benzer duygusal gelişim döneminde olmalarına dayandırılabilir.

Bu çalışmada ergenlerin öznel iyi oluşlarının cinsiyete göre farklılaşmamasının kız ve erkek ergenlerin ergenlik döneminde benzer zihinsel ve duygusal süreçlerden geçmelerinden ve benzer ergenlik dönemi sıkıntılarıyla baş etmek durumunda olmalarından kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca günümüzde eğitim seviyesinin artmasına bağlı olarak değişen aile yapısıyla birlikte kız ve erkeğin eşit eğitim ve diğer sosyal imkanlara sahip olmasından, kızların da aile ve okul ve sosyal yaşamda erkekler kadar etkin biçimde rol almalarından ve buna bağlı olarak cinsiyetler arası rekabetin artmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Kültürün cinsiyet üzerindeki etkisi göz önünde bulundurulduğunda farklı kültürlere ait araştırmaların farklı sonuçlar vermesi beklenebilir.

### **5.5.2. Ergenlerin Yaş Değişkenine Göre Öznel İyi Oluşlarına İlişkin Tartışma ve Yorum**

Örnekleme yer alan ergenlerin yaş değişkenine göre Öznel İyi Oluş toplam puanlarının farklılaşması anlamlı bulunmamıştır.

Literatürde bu bulguya paralel çalışmaların olduğu görülmüştür. Özen (2005), Çelik (2008), Saföz - Güven (2008)'in ve Canbay (2010)'ın çalışmalarında, lise

öğrencilerinin sınıf düzeylerine dolayısıyla yaşa göre öznel iyi oluşlarının farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Saygın (2008) öznel iyi oluşun, sınıf düzeyine göre birinci ve ikinci sınıflar lehine olmak üzere farklılık gösterdiğini tespit etmiştir. Bu sonuç araştırmanın bulgusuyla çelişmektedir.

Yavuzer (2010) ergenlik döneminde yaş dönemlerine göre farklılaşan gelişim özelliklerini tanımlamıştır. Buna göre 14 yaşındaki ergenin yaşadığı toplumsal, bilişsel ve fiziksel değişimler onu kendini sorgulamaya ve mutsuz etmeye yönlendirir. Bu yaşta ergen arkadaş grubunda sevilen bir kişi olmak için çaba harcar.

15 yaşındaki ergen daha ruhsal alandaki gelişimsel sorunlarını çözümlenmek durumundadır. Bu dönemin başlıca gelişimsel özellikleri arkadaş ilişkilerinin önem kazanması, ergenin sosyal alanlarda kendisini ortaya koyabilmesi, ebeveynlerle otorite çatışması yaşamaması, ayrışma ve bireyselleşme olarak tanımlanabilir. 16 yaşındaki ergen bağımsızlığını yaşamak isterken geleceğe dair planlar yapmaya başlamıştır. Bu yaş aynı zamanda, gerek birey gerekse toplumun bir üyesi olarak kişiliğin şekillenmesinde önemli adımların atıldığı bir dönem olarak karşımıza çıkmaktadır. 17-18 yaşlarında ise kimlik gelişiminin tamamlanarak bir bütünlüğe erişilmesi beklenmektedir. Meslek seçimi, yaşam biçiminin belirlenmesi, karşı cinsle sevgiye dayalı ilişkilerin kurulması, siyasi, felsefi, dini görüşlerin geliştirilmesi, bir gruba aidiyet ve kendine ait bir değer sistemi geliştirilmesi bu dönemde ergenden beklenen gelişimsel görevlerdir.

Ergenlik döneminin her döneminde farklı gelişim görevleri olması ve her yaş döneminden aile ve çevre tarafından farklı beklentilerin olmasına bağlı olarak ergenlerin yetişkinliğe uyum sağlamaları beklenmektedir. Öznel iyi oluşun herhangi bir dönemde yoğun biçimde artış ya da azalma göstermemesi bu durumun bir sonucu olabilir.

Araştırmanın yürütüldüğü grubun lise düzeyinde öğrenim gören öğrencilerden oluşması katılımcıların stres kaynaklarından birinin de akademik hayat olmasını beraberinde getirmiştir. Ergenlerin öznel iyi oluş değerlendirmesinin bir boyutunun da akademik başarı olması beklenebilir. Dolayısıyla lise öğrencilerinin benzer akademik kaygıları taşıması bu sonuç üzerinde etkili olmuş olabilir. 12.sınıfta

öğrenim gören ergenler üniversiteye giriş sınavları ve meslek tercihlerine ilişkin kaygı duyarken 9. sınıfa devam öğrencilerin liseye alışma sürecine ilişkin kaygı duymaları muhtemeldir.

Bu durum, örneklemin bulunduğu yaş grubunun birbirine çok yakın olmasından da kaynaklanıyor olabilir.

### **5.5.3. Ergenlerin Babanın Sağ Olup Olmaması Değişkenine Göre Öznel İyi Oluşlarına İlişkin Tartışma ve Yorum**

Örnekleimde yer alan ergenlerin babanın sağ olup olmaması değişkenine değişkenine göre Öznel İyi Oluş toplam puanlarının farklılaşması anlamlı bulunmamıştır.

Toprak (2014)'ın araştırmasında annenin sağ olması ergenlerin mutluluğu ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunurken, babanın sağ olmasıyla mutluluğun anlamlı düzeyde ilişkisine rastlanmamıştır. Bu sonuç araştırma bulgusunu destekler niteliktedir.

Bu açılardan bakıldığında anne-babası hayatta olmayan ergenlerin mutluluk düzeylerinin düşük olacağı öngörülebilir. Ancak araştırma bulguları mutluluğun anne ve babanın hayatta olup olmaması arasında annenin hayatta olması lehine farklılık göstermiştir. Yani ergenler anne kayıplarından daha fazla etkilenmektedirler.

Bebeklik döneminden itibaren birincil derecede bakım veren kişinin anne olması, çocukla anne arasındaki duygusal bağı daha güçlü kılmaktadır. İleriki dönemlerde de çocukların duygusal problemleriyle daha fazla ilgilenen ebeveynin daha çok ilgilendiği, babaların daha soğuk ve mesafeli durdukları bilinmektedir. Kültürel bir öge olarak “aileyi çekip çeviren” bireyin anne olması, çocukların da ihtiyaç duydukları duygusal desteği anneden almalarını sağlamaktadır. Bu sebeple anne kaybı yaşanmasının çocuk ve ergenlerin mutluluk düzeyi ve öznel iyi oluşunu olumsuz olarak etkilemesi beklenmektedir.

Bu sonucun ortaya çıkmasında ebeveynleri babası ölü olan ergenlerin sayısının az olması da rol oynuyor olabilir.



#### **5.5.4. Ergenlerin Anne-Babanın Birlikte Olup Olmaması Değişkenine Göre Öznel İyi Oluşlarına İlişkin Tartışma ve Yorum**

Örneklemede yer alan ergenlerin anne babanın birlikte olup olmaması değişkenine göre Öznel İyi Oluş toplam puanlarının farklılaşması anlamlı bulunmamıştır.

Kartal (2013) yaptığı araştırmada iyi oluş düzeyinin anne ve babanın birlikte ya da ayrı olması değişkenine göre değişmediği sonucuna ulaşmıştır. Bu sonuç araştırmanın bulgularıyla paralellik göstermektedir. Bu sonuçla çelişen araştırmalar da bulunmaktadır. Chou (1999), Taylor, Chatters, Hardison ve Riley (2001), Karatzias, Chouliara, Power, ve Swanson (2006) 'nın çalışmaları aile üyeleri ile ilişkilerden alınan ilişki doyumunun öznel iyi oluşun önemli yordayıcısı olduğunu, göstermektedir.

Eryılmaz (2012a)'ın ergenler üzerinde yaptığı bir araştırmanın sonucunda “Birlikte etkinlik yapmak, ergenlerle ilgilenmek, algılanan kontrolün desteklenmesi, olumlu iletişimde bulunmak, demokratik ana-baba tutumu içerisinde olmak, izin verici ana-baba tutumu içerisinde olmak, ailede birliğin olması, özerkliğin desteklenmesi, ergenleri aile yönetimine katmak” boyutları ergenlerin öznel iyi oluşunu yükseltici faktörler olarak belirlenmiştir. Dolayısıyla ebeveynlerin çocukları ile ilişkilerinde bu hususlara dikkat etmeleri, çocukların anne-babanın boşanmasından kaynaklanabilecek olumsuz etkiyi azaltabilir.

Değişen toplum yapısı ile birlikte boşanmaların günden güne arttığı bilinen bir gerçektir. Günümüzde boşanma olgusu çoğu birey için yıkım anlamı taşımamaktadır. Çatışma yaşamadan boşanan bir ailenin çocukları çatışmalı bir ailede büyüyen çocuklardan daha fazla işlevsellik gösterebilmektedir. Boşanma ve sonraki süreç doğru şekilde yürütüldüğünde çocuklar için de bu durumla başa çıkmak kolaylaşmaktadır. Anne ve babanın çocuğu ile sağlıklı iletişiminin devam etmesi ve kaliteli zaman geçirmesi çocuğun duygusal durumu için çok büyük önem taşır. Anne ve babanın uzun yıllar önce ayrılmış olması ve ergenlik dönemine dek bununla etkili olarak başa çıkılmış olması da bu sonuçta etkili olabilir. Bu sonucun ortaya çıkmasında ebeveynleri ayrı olan ergenlerin sayısının az olması da rol oynuyor olabilir.

### **5.5.5. Ergenlerin Anne-Baba Tutumu Değişkenine Göre Öznel İyi Oluşlarına İlişkin Tartışma ve Yorum**

Örneklemede yer alan ergenlerin algılanan anne tutumu değişkenine değişkenine göre Öznel İyi Oluş toplam puanlarının farklılaşması anlamlı bulunmuştur. Söz konusu fark demokratik, hoşgörülü ve koruyucu anne tutumlarının otoriter-baskıcı anne tutumuna göre öznel iyi oluş düzeyini yükselttiği yönündedir.

Algılanan baba tutumları için de benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Demokratik, hoşgörülü ve koruyucu baba tutumları; otoriter-baskıcı, ilgisiz ve mükemmeliyetçi baba tutumuna göre öznel iyi oluş düzeyini yükseltmektedir.

Bu bulgu literatürdeki çalışmalarla paralellik göstermektedir. Tuzgöl-Dost (2004), Eken (2010), Eryılmaz (2012a), Özkan (2014) demokratik ebeveyn tutumuna sahip ergenlerin öznel iyi oluş düzeyinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Literatürde, ergen öznel iyi oluşu üzerinde ailenin önemine vurgu yapan çalışmaların bulunduğu görülmektedir. Chou (1999), Taylor, Chatters, Hardison ve Riley (2001), Doğan (2006), Park (2004; Akt. Canbay, 2010), Karatzias, Chouliara, Power, ve Swanson (2006), Joronen ve Kurki'nin (2005), araştırma bulguları ergen öznel iyi oluşunu aile ile kurulan açık iletişim, ilişkiden doyum alma, kendini ait hissetme, güvenli ev ortamı, sevgi duyulması gibi faktörlerin etkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Annenin ve babanın bireyin erken gelişim dönemlerinden itibaren sergiledikleri çocuk yetiştirme tarzlarının çocuğun yetişkin yaşantısındaki öznel iyi oluş düzeyini etkileyebileceği söylenebilir. Ailenin bireyi yetiştirme tarzı, bireyin algıladığı sosyal desteği ve özsaygısını etkilemesiyle, özsaygı ve sosyal destek algısı oluşturmakta ve bununla birlikte bireyin öznel iyi oluşuna büyük ölçüde katkı sağlamaktadır (Türkmen, 2011).

Ergenlik döneminde her ne kadar yakın arkadaşlarıyla zaman geçirip derin paylaşımlarda bulunsa da ergen duygusal ihtiyaçlarını aileden karşılamaya devam etmektedir. Başka bir ifadeyle, ergenin mutluluğunda ebeveynlerin rolü hala oldukça önemlidir. Bireyin iyi oluşunda ebeveynin etkisinin yaşam boyu devam etmektedir. Kişilerin yaşamları üzerine yaptığı değerlendirmeler aile ile ilgili süreçleri de

kapsamaktadır. Bu bağlamda algılanan aile yapısı ve anne baba tutumu öznel iyi oluş düzeyini de etkileyen bir faktördür.

#### **5.5.6. Ergenlerin Algılanan Sosyoekonomik Düzey Göre Öznel İyi Oluşlarına İlişkin Tartışma ve Yorum**

Örnekleme yer alan ergenlerin algılanan sosyoekonomik düzey değişkenine göre değişkenine göre Öznel İyi Oluş toplam puanlarının farklılaşması anlamlı bulunmamıştır.

Literatürde araştırma bulgusunu destekleyen çalışmaların az sayıda olduğu görülmektedir. Yapılan birçok çalışmada sosyoekonomik düzey ile öznel iyi oluşun ilişkisine dikkat çekilmiştir. Diener ve arkadaşları (2002) demografik değişkenler arasında sosyo-ekonomik düzeyin mutluluk üzerinde çok az bir etkiye sahip olduğunu savunmaktadır.

Tuzgöl-Dost (2010)'un Türkiye ve Güney Afrika'daki üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluş ve yaşam doyumlarını incelediği çalışmasında ise bu bulgunun aksi sonuçlara ulaşılmıştır. Bu çalışma sosyo-ekonomik düzeyin mutlulukla ilişkilendirilen diğer demografik değişkenler arasında en büyük etkiye sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Bergman ve Scott (2001), Özen (2005), Canbay (2010), Toprak (2014) ergenlerin öznel iyi oluş düzeylerinin algılanan sosyoekonomik duruma bağlı olarak değiştiğini tespit etmiştir

Diener, Horwitz ve Emmons (1984) 'un gelir düzeyinin öznel iyi oluşla ilişkisini araştırmak amacıyla yaptıkları çalışmada Amerika'nın en zenginleri listesinden yüz kişi ve onlarla aynı coğrafi bölgede yaşayan kontrol grubundaki bireylerin öznel iyi oluş düzeylerini karşılaştırmışlardır. Çalışma sonucunda katılımcıların paranın mutluluğun ana kaynağı olduğuna inanmadıkları bulgusuna ulaşılmıştır.

Diener ve Seligman (2004) yaptıkları çalışma sonucunda ülkelerin refah düzeyleri arttıkça mutluluk düzeyi belli bir orana kadar arttığı sonrasında ise daha fazla iş doyumunun ve sosyal ilişkilerin önem kazandığını belirlemişlerdir.

Bu bulgu katılımcıların büyük kesiminin sosyo-ekonomik düzeyini orta olarak tanımlamasıyla açıklanabilir.

Maddi açıdan refah içerisinde bulunmak ve satın alabilme gücü öznel iyi oluşu önemli ölçüde etkilemektedir. Özellikle günümüzde ergenlerin kendilerini sahip oldukları eşyalar ve bu eşyaların marka değerleri ile ifade ettiği bir gerçektir. Bu dönemde başkalarına özenme, beğendiği herşeyi satın almayı isteme ve kendini sahip oldukları üzerinden tanımlama söz konusu olabilir. Ergenlerin iletişimde bulunduğu, akran grubunu oluşturduğu ve yakın arkadaş olarak seçtiği kimselerin kendisi ile benzer ekonomik duruma sahip kişiler olduğu görülmektedir. Ergenin içinde bulunduğu sosyal çevreden daha düşük bir sosyoekonomik düzeye mensup olması üzüntü, öfke, kendisinden ve ailesinden utanma ve nefret etmeyi beraberinde getirebilir. Bu da öznel iyi oluş düzeyini olumsuz yönde etkilemektedir. Satın alabilme gücü ve maddi olarak imkanlara sahip olma ergenlerin öznel iyi oluş düzeyini belirlemede için önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

#### **5.5.7. Ergenlerin Psikolojik Destek Alıp Almama Değişkenine Göre Öznel İyi Oluşlarına İlişkin Tartışma ve Yorum**

Örnekleme yer alan ergenlerin psikolojik destek alıp almama değişkenine göre psikolojik destek almayan grubun puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür.

Literatüde bu bulguyu destekleyecek yönde bir çalışma bulunmadığı gibi çelişen bir çalışmanın da bulunmadığı görülmüştür.

Psikolojik destek alan grubun özellikle bazı yaşamsal durumlarda zorlandığı için psikolojik desteğe başvurduğu varsayımı ile hareket edildiğinde desteğe başvurmeyen grubun bu alanlarda zorluk yaşamadığı için puanlarının yüksek olması beklenen bir durumdur.

## **5.6. ERGENLERİN KANSER HASTASI OLUP OLMAMA ÖZELLİĞİ VE ERGENLER İÇİN KENDİLİK ALGISI PROFİLİ ALT BOYUTU PUANLARININ ÖZNEL İYİ OLUŞ PUANLARINI YORDAMA DURUMUNA İLİŞKİN TARTIŞMA VE YORUMLAR**

Araştırmanın ergenlerde, kanser hastası olup olmama ve Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyut puanlarının Öznel İyi Oluş puanlarını yordamada anlamlı bir katkısı olup olmadığı incelenmiştir. Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği alt boyut puanlarının, Öznel İyi Oluş Ölçeği toplam puanını tahmin gücü olduğu belirlenmiştir. Ergenler için Kendilik Algısı Profili Ölçeği'nin (EKAP) alt boyutları puanlarındaki artışın, Öznel İyi Oluş Ölçeği toplam puanında da artışa neden olduğu belirlenmiştir.

Harter (1986) araştırmasında çocuk ve ergenlerin kendilik değerleri ile duygu durumları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Sonuçta kendilik değeriyle duygu durumu arasında önemli bir ilişki olduğu sonucuna varmıştır (Akt. Argun, 2005).

İşleroğlu (2012) benlik saygısı değişkeninin öznel iyi oluş düzeyinin yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çevik (2010) algılanan aile ve arkadaş desteği ile öz saygı değişkenlerinin ergenlerin öznel iyi oluş düzeylerini yordadığı bulgusuna ulaşmıştır.

Öznel iyi oluş, kişinin kendisini değerlendirmesini temel alır (Diener, 1984). Ergenlik dönemindeki gencin kendine yönelik olumsuz değerlendirmeleri, gelişim görevlerini sağlıklı bir biçimde yerine getirememesine ve öznel iyi oluşunda düşmeye sebep olabilir. Bu durum ergenin istediği alanlarda yeterli düzeyde başarı gösterememesine, sosyal açıdan onu tatmin edecek ilişkiler kuramamasına ve buna bağlı olarak kendisini değersiz hissetmesine neden olabilmektedir. Ergenlerin kendilerine yönelik olumlu değerlendirmeleri, gelişim görevlerinin sağlıklı biçimde yerine getirilmesi ve öznel iyi oluş düzeylerinin artmasında önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Öznel iyi oluş düzeyi yüksek olan ergen, kendi yaşam amaçlarının farkında olarak bu amaçlara yönelik adımlar atabilir. Bu sayede de kendini mutlu kılarak kendisiyle sağlıklı bir ilişki kurabilir, kendini gerçekleştirme hedefine ulaşabilir.

## 5.7. SONUÇ

Kanser hastası olan ve olmayan ergenlerin kendilik algısı ve öznel iyi oluşlarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesinin amaçlandığı bu çalışmada şu sonuçlara ulaşılmıştır:

Kanser hastası olup olmama değişkenine göre kanser hastası olan grubun kendilik algısının atletik yeterlik, fiziksel görünüm ve romantik çekicilik alt boyutlarında anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Öznel iyi oluş düzeyinin de kanser hastası olan grupta anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsiyet değişkenine göre öznel iyi oluş düzeyinde kız ve erkeklerin puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kendilik algısının alt boyutlarından sosyal kabul alt boyutunda kız ergenler lehine anlamlı farklılık bulunurken, atletik yeterlik ve fiziksel görünüm alt boyutlarında ise erkek ergenlerin puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir.

Yaş değişkenine göre incelendiğinde öznel iyi oluş düzeyi değişmezken kendilik algısının romantik çekicilik alt boyutunda yaşa göre farklılık bulunmuştur. Buna göre 17 ve 18 ve üstü gençlerin romantik çekicilik algıları daha yüksek olarak bulunmuştur.

Babanın ölü olmasının ergenlerin kendilik algısı ve öznel iyi oluş düzeyini anlamlı düzeyde etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır.

Anne ve babanın birlikte olması ergenlerin öznel iyi oluş düzeyini etkilemezken kendilik algısının davranışsal yönelim ilkesi alt boyutunda anne babası birlikte olan ergenlerin puanları anlamlı derecede yüksektir.

Algılanan sosyo-ekonomik durum ergenlerin kendilik algısı ve öznel iyi oluş düzeyi üzerinde anlamlı fark oluşturmamıştır.

Psikolojik destek alıp almama değişkeni ergenlerin atletik yeterlik düzeyinde psikolojik destek almayan grup lehine anlamlı fark gösterirken öznel iyi oluş düzeyinin de psikolojik destek almayan grupta anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır.

## **5.8. ÖNERİLER**

### **5.8.1. Araştırmacılara Yönelik Öneriler**

Bu çalışma kısıtlı bir zaman diliminde yapılmıştır. Kanser hastalarıyla yapılan çalışmalarda uzun süreli izlem olanağı tanıyan boylamsal araştırmaların yapılması daha faydalı olabilir.

Literatürde kanser hastası çocuklarla yapılan çok sayıda çalışma olmasına rağmen kanser hastası ergenler ile yapılan çalışmaların sınırlı sayıda olduğu göze çarpmaktadır. Kanser hastası ergenlerle ilgili özellikle tedavi sürecindeki psikolojik özelliklerine yönelik daha fazla çalışma yapılması faydalı olacaktır.

Özellikle yurtdışında, kanser hastası ergenlerin birçok özelliğinin incelendiği çok sayıda araştırma bulunmasına rağmen Türkiye’de bu konu ile ilgili yapılan çalışmaların azlığı dikkat çekmektedir. Kanser hastası ergenlerin ihtiyaçları doğrultusunda daha geniş örneklemli çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Benzeri çalışmalarda nitel araştırma yöntemleri kullanılarak daha detaylı bilgilerle daha derinlemesine bir araştırma yapılması faydalı olacaktır.

### **5.8.2. Psikolojik Danışma Uygulamalarına Yönelik Uygulamalar:**

Ailenin ve çevredeki diğer bireylerin de hastalığı nasıl anlamlandığı hasta olan bireyin hastalığa ilişkin algısı üzerinde belirleyici etkiye sahiptir. Ebeveynlerin ve çevrenin hastalığı algılaması durumu çocuğun alacağı sosyal desteği ve tedaviye uyumunu etkileyecektir. Bununla birlikte hastalık sürecinde öznel iyi oluş ve hastanın kendilik algısı kansere ilişkin bu bakış açısından birincil derecede etkilenmektedir. Özellikle akut biçimde ortaya çıkan veya kronik hastalığa sahip olan çocukların kişilik özelliklerinde ve davranışlarında daha fazla problem yaşanmaktadır. Kronik hastalık tanısı konan çocuk ve ailesinin hastalıkla baş etmede psikolojik danışmanlığa ihtiyaç duydukları bir gerçektir. Bu amaçla çocuk ve ailesi hastalık sürecinde birçok açıdan bilgiye ve desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Bu bilgiler doğrultusunda çocuk ve ailesi durumlarına uygun olarak hastalık ve

hastalığın beraberinde getirdiği fiziksel, sosyal, duygusal, ailevi ve ekonomik süreçler konusunda bilgilendirilmelidirler. Ayrıca tanı konulduğu andan itibaren bu ailelerin psikolojik danışmanlık almaları rutin hale getirilmelidir.

Çeşitli sivil toplum kuruluşlarının kanser hastası çocuklarla oyun oynama, çeşitli el işi etkinlikleri ve boyama gibi etkinliklere dayalı çalışmaları bulunmaktadır. Ancak kanser hastası olan ergenler çoğu zaman bu etkinlikleri yaş gruplarına uygun bulmamakta ve bu çalışmalara dahil olmamaktadır. Ergenlik dönemindeki bu gençler için grupla psikolojik danışma temelli eğitim programları geliştirilmesi, gençlerin bu dönemde yaşadıkları zorluklar karşısında destekleyici olacaktır.

Bazı hastanelerde çocuk kliniklerinde çocukların eğitimden uzak kalmaması adına hastane bünyesinde hastane sınıfları bulunmaktadır. Ancak lise yaş dönemi için bu tür bir çalışma bulunmadığı göze çarpmaktadır. Milli Eğitim Bakanlığı'nın özellikle uzun süreli tedavi gerektiren hastalığa sahip çocukların eğitim hakkından uzak kalmaması amacıyla "Evde Eğitim Desteği" uygulaması bulunmaktadır. Bu sayede hastalık sürecinde eğitime devam edilmesi hedeflenmektedir. Ancak birçok ebeveyn bu uygulamadan habersiz durumdadır. Hastalıkla mücadele eden gencin stres kaynaklarından birinin de akranlarından akademik olarak geri kalma ve sene kaybı endişesi olduğu bilinmektedir. Bu sebeple ailelerin bu konuda bilinçlendirilmesi ve hastalık ve tedavi sebebiyle okula devam edemeyen ergenlerin eğitimlerine bu gibi uygulamalarla eğitimlerinin devamı sağlanmalıdır.

Hastalık ve tedavi sürecinde çocukları eğitsel ve sosyal açıdan desteklemek, okul ve aile ile işbirliği yapmak faydalı olacaktır. Bireysel çalışmalar ve grup etkinlikleri şeklinde verilecek özel eğitim desteği ile okul başarısının artırılması, sosyal uyumu artırma, sosyal girişkenliği teşvik edecek çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Avrupa ve ABD'de yapılan çalışmalara bakıldığında kanser hastası çocuklara yönelik kamp benzeri maraton etkinliklerin bulunduğu görülmektedir. Sanat, spor ve sosyal etkinlikleri içeren bu tarz çalışmalar psikolojik danışma temelli olarak hazırlanabilir. Profesyonel bir ekip desteği ile düzenlenecek bu gibi etkinlikler kanser hastası ergenlerin bu sürece uyum sağlamalarına yardımcı olabilir.



Avrupa ve ABD’de üyelerini kanser hastalarının oluşturduğu grupla psikolojik danışma çalışmalarının yapıldığı görülmektedir. Benzeri çalışmalar psiko-onkoloji eğitimi almış psikolog ve psikolojik danışmanlar tarafından yürütülen grupla psikolojik danışma etkinlikleri yaygınlaştırılmalıdır. Ayrıca kanser hastalarının kendine yardım toplantıları yapmaları desteklenerek tedavinin bir parçası haline getirilebilir.

Kanser hastası ergenler tedavilerinin sürmesinin yanında eğitimlerine de devam etmeye çalışmaktadır. Okula devam etmeleri birçok zorluğu da beraberinde getirmektedir. Okulda hasta ergenle birlikte zaman geçirmekte olan öğretmen, öğrenci ve psikolojik danışmanların kanser hastalığı ve tedavisi ile ilgili eğitilmesi faydalı olabilir. Bu konuda hastanelerde onkoloji hekimi, hemşireler, psikiyatri servisi ve ihtiyaç duyulan diğer uzmanlardan oluşan ekiplerin eğitimler düzenlemesi, kanser hastası ergenlerin ihtiyaçları için eğitim personelinin eğitmek açısından faydalı olacaktır.

## KAYNAKLAR

- Adaletli, H. (2009). *Kanserli çocuk ve ergenlerde psikiyatrik hastalıklar ve yaşam kalitesi üzerinde etkisi*. (Tıpta Uzmanlık Tezi), İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul.
- Adana, F. ve Kutlu, Y. (2009). Anne baba tutumlarının adolesanların kendilik kavramı üzerine etkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(2), 18-23.
- Ağaoğlu, L. ve Nogay, G. (2011). Kanser Hastalığının Psikososyal Yönü. Ekşi, A. (Ed.), *Ben Hasta Değilim Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü* içinde (445-453). Ankara: Nobel Tıp Kitabevi
- Akdeniz, A. (2013). *Kanserli çocuğun okul yaşantısını etkileyen faktörler*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Akduman, G. (2007). *Suçta karışan 12-15 yaş grubundaki çocuklarda akran istismarı ve kendilik algısının karşılaştırmalı olarak incelenmesi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Akduman, G., G. Çolak, M. ve Cantürk, G. (2007). Çocuklarda kendilik algısı ve saldırganlık eğilimi ilişkisi: Erzurum Örneği. *Adli Psikiyatri Dergisi*. 4(3), 3-12.
- Aksaray, S. (1992). *Adolesanların benlik imajlarını etkileyen etmenlerden anababa tutum algısı*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Albritton, K. and Bleyer, W. A. (2003). The management of cancer in the older adolescent. *European Journal of Cancer*, 39 (18), 2584-2599.
- American Cancer Society (2011). *Cancer facts and figures 2012*. American Cancer Society, Atlanta, GA.

- Andreou, E. (2000). Bully/victim problems and their association with psychological constructs in 8 - to 12 - year - old Greek schoolchildren. *Aggressive behavior*, 26 (1), 49-56.
- Anholt, U. V., Fritz, G. K. and Keener, M. (1993). Self-concept in survivors of childhood and adolescent cancer. *Journal of Psychosocial Oncology*, 11(1), 1-16.
- Argun, Y. (2005). *Anne baba ve öğretmenlerin öğrenilmiş güçlülüğü ile okul öncesi çocukların davranışsal - duygusal güçlülüğü ve kendilik algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Aşut, Ç. (2014). *Lösemi tedavisi almış çocuklarda yaşam kalitesi depresyon ve anksiyete düzeylerinin değerlendirilmesi*. (Tıpta Uzmanlık Tezi), Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bursa.
- Atkıncı-Elmas, H. (2009). *Ortaöğretim öğrencilerinin benlik algı düzeyleri ile sürekli öfke ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Barlas, G. Ü., Karaca, S., Onan, N. ve Işıl, Ö. (2010). Üniversite sınavına hazırlanan bir grup öğrencinin kendilik algıları ve ruhsal belirtileri arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 1(1), 18-24.
- Berber-Çelik, Ç. (2010). *Üniversite öğrencilerinin çocukluk çağı örselenme yaşantılarının kendilik algısı ve boyun eğici davranışlar üzerine etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- Bergman, M. M. and Scott, J. (2001). Young adolescents' wellbeing and health-risk behaviours: gender and socio-economic differences. *Journal of Adolescence*. 24, 183-197.

- Bilge, A. ve am, O. (2003). Kanseri önlemede önemli bir faktör olarak kadınların stres ile başa çıkma tarzları ve sağlık inanışlarının incelenmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 9: 16-21.
- Blumberg, B., Flaherty, M. and Lewis, J. (1980). *Coping with cancer: a resource for the health professional*. Baltimore: US Department of Health and Human Services.
- Bogenc, A. (1998). *Grupla psikolojik danışmanın suçlu gençlerin kendine saygı düzeylerine etkisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Brief, A. P., Butcher, A. H., George, J. M. and Link, K. E. (1993). Integrating bottom-up and top-down theories of subjective well-being: the case of health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4), 646-653.
- Burg, S. H., Arens, R., Ossendorp, F., van Hall, T. and Melief, C. J. (2016). Vaccines for established cancer: overcoming the challenges posed by immune evasion. *Nature Reviews Cancer*, 16(4), 219-233.
- Büyüköztürk, Ş. (2016). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*. 22.Basım. Ankara: Pegem Akademi.
- Canbay, H. (2010). *Lise öğrencilerinin öznel iyi oluş düzeyleri ile sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Case-Smith, J. (2004). Parenting a child with a chronic medical condition. *American Journal of Occupational Therapy*, 58(5), 551-560.
- Certel, Z., Bahadır, Z., Saracaloğlu, S. ve Varol, R. (2015). Lise öğrencilerinin öz-yeterlikleri ile öznel iyi oluş düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim Öğretim Araştırmaları Dergisi*. 4(2) 307-318.
- Ceylan, İ. (2013). *Ergenlerin benlik saygısı ile duygusal özyeterlik düzeylerinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

- Chou, K. L. (1999). Social Support and Subjective Well-Being Among Hong Kong Chinese Young Adult. [Abstract]. *Journal of Genetic Psychology*, 160(3) 319-331.
- Cihangir-Çankaya, Z. (2005). *Öz-belirleme modeli: özerklik desteği ihtiyaç doyumu, iyi olma*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Colarossi, L. G. (2001). Adolescent gender differences in social support: structure, function, and provider type. *Social Work Research*. 25 (4), 233–241.
- Crain, R. M. and Bracken, B. A. (1994). Age, race, and gender differences in child and adolescent self-concept: Evidence from a behavioral-acquisition, context-dependent model. *School Psychology Review*, 23(3), 496-511.
- Csikzentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. NewYork: Harper ve Collins, Inc.
- Cüceloğlu, D. (2005), *Yeniden İnsan İnsana*. 34. Basım. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çakır, G. (2015). *Lise öğrencilerinin öznel iyi oluş düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Çavuşoğlu, H. (1989). *Kanserli çocukların hastalık ve tedaviye ilişkin psikolojik tepkilerinin belirlenmesi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çelen-Demirtaş, S. (2010). *The role of gender, relationship status, romantic relationship satisfaction and commitment to carrier choices in the components of subjective well-being among senior university students*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Çelen, N. (2007). *Ergenlik ve Genç Yetişkinlik*. İstanbul: Papatya Yayıncılık.

- Çelik, Ş. (2008). *Lise öğrencilerinin öznel iyi oluşlarının duygusal zeka açısından incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Çetin, F. (2008). *Kişilerarası ilişkilerde kendilik algısı, kontrol odağı ve kişilik yapısının çatışma çözme yaklaşımları üzerine etkileri*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Kara Harp Okulu Komutanlığı Savunma Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Çevik, N. (2010). *Lise öğrencilerinin öznel iyi oluşlarını yordayan bazı değişkenler*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Demo, D. H., Small, S.A. and Williams, R.C.S. (1987). Family relations and the self-esteem of adolescent and their parents. *Journal of Marriage and the Family*, 49, 705-715.
- Derdikman-Eiron, R., Indredavik, M., Bratberg, G., Taraldsen, G., Bakken, I. and Colton, M. (2011). Gender differences in subjective well-being, self-esteem and psychosocial functioning in adolescents with symptoms of anxiety and depression:findings from the nord-trondelag health study. *Scandinavian Journal of Psychology*. 52(3) 261-267.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95,542-575.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34-43.
- Diener, E. and Seligman, M. E. P. (2004). Beyond money. *American Psychological Society*, 5(1), 1-31.
- Diener, E. and Diener, C. (1996). Most people are happy. *Psychological Science*, 7(3), 181-185.
- Diener, E., Horwitz, J., and Emmons, R. A. (1985). Happiness of the very wealthy. *Social Indicators Research*, 16(3), 263-274.

- Diener, E., Oishi, S. and Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54(1), 403-425.
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R.E. and Smith, H.L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- Doğan, F. ve Eryılmaz, A. (2013). İki boyutlu benlik saygısı ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33(1)107-117.
- Doğan, T. (2006), Üniversite öğrencilerinin iyilik halinin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 30(30), 120-129.
- Dolunay-Cuğ, F. (2015). *Self - forgiveness, self - compassion, subjective vitality and orientation to happiness as predictors of subjective well-being*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Duran, S. (2009). *Ankarada bir üniversite hastanesinde takip edilen çocuk hematoloji onkoloji hastalarında ve annelerinde depresyon sıklığı ve yaşam kalitesi değerlendirmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Dursun, A. (2015). *Anne babası boşanmış ergenlerin öznel iyi oluşunu artırma programının etkililiğinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Dülger, Ö. (2009). *Ergenlerde algılanan sosyal destek ile karar verme davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Eiser, C. and Kuperberg, A. (2007). Psychological Support. Bleyer, A. ve Barr, R.(Edt.). *Cancer in adolescents and young adults*. 365-372.

- Eken, A. (2010). *Ergenlerin anne babaya bağlanma biçimleri ile öznel iyi oluş durumlarının sosyal yetkinlik beklentileriyle ilişkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- Elbi, H. (1991). Kanserin psikolojik yönleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 60-64.
- Elçigil, A. (2007). Kanserli çocuk okula gidebilir mi? *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2), 40-46.
- Emery, E. R. (2012). *Evlilik, Boşanma ve Çocukların Uyumunu*. (E. O. Gezmiş, Çev.). İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları.
- Erdoğmuş, Ö. (2015). *Lise öğrencilerinin kendilik algıları ve kaygı düzeyleri*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Erkan, G. (1986) *Boşanmanın çocukların benlik tasarımı düzeyine etkisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Bölümü, Ankara.
- Erol, F. (2015). *Üstün zekalı ergenlerin akran ilişkileri ile öznel iyi oluşları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Eryılmaz, A. (2009). *Baş çıkma stratejilerinin kişilik özellikleriyle ergen öznel iyi oluşu arasındaki aracı rolü*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Eryılmaz, A. (2012). Ergenler öznel iyi oluş stratejilerini çevreyle ilişkiler aracılığıyla nasıl arttırırlar? *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(4), 407-414.
- Eryılmaz, A. (2012a). Ergenler öznel iyi oluşlarını anne ve babaları ile ilişki kurmak aracılığıyla nasıl yükseltmektedirler? *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 25, 252-257.



- Eryılmaz, A. ve Ercan, L. (2010). Öznel iyi oluş ile algılanan kontrol arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İlköğretim Online*, 9(3), 952-959.
- Eryılmaz, A. ve Aypay, A. (2011). Ergen öznel iyi oluşu ile kimlik statüsü ilişkisinin incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16, 167-179.
- Evans, M. (1997). Altered body image in teenagers with cancer. *Journal of Cancer Nursing*, 1(4), 177-182.
- Eylen, B. (2001). *Bilgi verici danışmanlığın kanser hastalarının ailelerinin sosyal destek becerileri üzerine etkisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Fan, S. and Eiser, C. (2009). Body image of children and adolescents with cancer: A systematic review. *Body Image*, 6, 247-256.
- Feist, G. J., Bodner, T. E., Jacobs, J. F., Miles, M. and Tan, V. (1995). Integrating top-down and bottom-up structural models of subjective well-being: A longitudinal investigation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(1), 138-150.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human relations*, 7(2), 117-140.
- Furnham, A., Badmin, N. and Sneade, I. (2002). Body image dissatisfaction: gender differences in eating attitudes, self-esteem and reasons for exercise. *The Journal of Psychology*. 136 (6), 581-596.
- Gabay, R. (1996). *Çocuklarda benlik sisteminin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Geçtan, E. (1998). *Psikanaliz ve sonrası*. Ankara: Remzi Kitabevi.
- Gökler, B. (1996). Ölümcül hastalıklar karşısında çocuk, aile ve hekim, *Katkı Pediatri Dergisi*, 17, 921-924.

- Göktepe, G. (2015). *Liseli ergenlerde bağlanma stilleri, kendilik algısı ve kişilerarası ilişkilerin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Greenberg, M. T., Speltz, M. L. and DeKlyen, M. (1993). The role of attachment in the early development of disruptive behavior problems. *Development And Psychopathology*, 5(1-2), 191-213.
- Gültekin, G. (2003). *9-14 yaş grubundaki akut ve kronik hastalığı olan çocukların denetim odağı ve benlik kavramı düzeyinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Güney, M. (2017). *Ergenlerde duygusal özerklik, sosyal destek ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Hamurcu, H. (2011). *Ergenlerin yetkinlik inançları ve psikolojik iyi oluşlarını yordamada psikolojik ihtiyaçlar*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Harvey, N. and Finch, A. (2008). *Cancer care for adolescence and young adults*. Ed. Daniel Kelly and Faith Gibson. Blackwell Publishing.
- Hazar, V. (2008). Çocukluk çağı kanserlerinde kemik iliği transplantasyonu, *The Journal of Current Pediatrics Güncel Pediatri Dergisi*. 3(6),9-77.
- Hexdall, C. M. and Huebner, E. S. (2007). Subjective well-being in pediatric oncology patients. *Applied Research in Quality of Life*, 2(3), 189-208.
- Holland, J. C. and Rowland, J. H. (1989). *Handbook of psychooncology: Psychological care of the patient with cancer*. Oxford University Press.
- Hopkins, H. R. and Klein, H. A. (1993). Multidimensional Self Perception: Linkages to Parental Nurturance. *The Journal of Genetic Psychology*, 154 (4),465-473.
- Hortaçsu, N. (2012). *İnsan İlişkileri*. Ankara: İmge.

[http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.56a8af399f6a51.02771117](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.56a8af399f6a51.02771117)(Erişim tarihi:27.01.2016).

Hunca, A. (2015).*Somatizasyon bozukluğunda çocukluk çağı travması ve kendilik algısı değerlendirmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Işık-Canpolat, B. (2003). *Ergenlerin kendilik algısında beden imajının ve beden kitle indeksinin rolü*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Işık-Esenay, F. (2007). *Sağlıklı ve kanserli ergenlerde umut*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Işıkhan, V. (2007). Kanser ve sosyal destek. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 18 (1), 15-29.

İdiğ, M. (1990). *Adolescents' evaluation of families psychological well-being and its relationship to parents' marital satisfaction, adolescents' self concept and depression*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

İlhan, T. (2005). *Öznel iyi oluşa dayalı mizah tarzları modeli*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

İlhan, T. ve Özbay, Y. (2010). Yaşam amaçlarının ve psikolojik ihtiyaç doyumunun öznel iyi oluş üzerindeki yordayıcı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 4(34),109-118.

İşleroğlu, S. (2012). *Lise öğrencilerinde öznel iyi oluşun benlik saygısı, sosyal yetkinlik beklentisi ve duyguları ifade etme eğilimine göre yordanması*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

James, W. (1950). *The principles of psychology*. New York: Dover Publications. (Orijinal çalışmanın yayımlanma tarihi 1890).

Joronen, K. and Kurki, A. (2005). Familial Contribution To Adolescent Subjective Well-Being. *International Journal of Nursing Practice*. 11(3):125-133.

- Kalafat, S. (1996). *Depresyon ve mutlulukta otomatik düşüncelerin rolü.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun.
- Karasar, N. (2013). *Bilimsel araştırma yöntemi.* 25.Basım. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Karatzias, A., Chouliara, Z., Power, K. and Swanson, V. (2006). Predicting general well-being from self-esteem and affectivity: An exploratory study with Scottish adolescents. *Quality of Life Research*, 15(7), 1143-1151.
- Kartal, M. A. (2013). *Ortaöğretim öğrencilerinin bazı değişkenlere göre öznel iyi oluş ve iletişim becerileri düzeyleri.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), On Dokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Kasatura, İ. (2013). *Eş seçiminden evliliğe.* İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kaşık, D. Z. (2009). *Ergenlerde karar verme stilleri ve algılanan sosyal destek düzeylerinin sosyal yetkinlik beklentisi ve bazı değişkenler açısından incelenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kayaalp, L. (2007). Kanser ve Çocuk. Tüzün, DÜ., Hergüner, S. (Ed.), *Çocuk Hastalıklarında Biyopsikososyal Yaklaşım* içinde (235-242), İstanbul:Epsilon.
- Kellerman, J., Zeltzer, L., Ellenberg, L., Dash, J. and Rigler, D. (1980). Psychological effects of illness in adolescence. I. Anxiety, self-esteem, and perception of control. *The Journal of pediatrics*, 97(1), 126-131.
- Kermen, U. (2013). *Üniversite öğrencilerinin ihtiyaç doyumu ve öznel iyi oluş düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- Kim, O. (2001). Sex differences in social support, loneliness and depression among Korean college students. *College of Nursing Science*, 88 (2), 521-526.

- Koç, V. (2008). *Kişilerarası tarz, kendilik algısı, öfke ve depresyon*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kong, F. , Zhao, J. and You, X. (2013). Self-esteem as mediator and moderator of the relationship between social support and subjective well-being among Chinese university students. *Social Indicator Research*. 112(1),151-161.
- Kozaklı, H. (2006). *Üniversite Öğrencilerinde yalnızlık ve sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkilerin karşılaştırılması*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Köknel, Ö. (1985). *Kişilik*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Kulaksızoğlu, A. (2015). Ergenlikte Kişiliğin Gelişmesi. 17.basım. *Ergenlik Psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kutluk T. ve Kars A. (1996). *Kanser konusunda genel bilgiler*. Ankara: Türk Kanser Araştırma ve Savaş Kurumu Yayınları.
- Kutluk, T. ve Yeşilipek, M. (2013). <http://tphd.org.tr>. *Pediyatrik Tümör Kayıtları Lösemi Verileri 2002-2012* .Erişim tarihi: 30.08.2015.
- Kuzucu, Y. (2006). *Duyguları fark etmeye ve ifade etmeye yönelik bir psiko-eğitim programının, üniversite öğrencilerinin duygusal farkındalık düzeylerine, duyguları ifade eğilimine, psikolojik ve öznel iyi oluşlarına etkisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kübler-Ross, E. (1997). *Ölüm ve ölmek üzerine*. İstanbul: Boyner Holding Yayınları.
- Küçükköse, M. (2010). *En az 2 yıldır remisyonda olan lösemi ve lenfoma tanısı almış çocuk ve gençlerin ruhsal durumları, bilişsel fonksiyonları, yaşam kalitesi ve bunları etkileyen değişkenlerin belirlenmesi*. (Tıpta Uzmanlık Tezi), Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir.

- Küpelı, B. (2009). *Kanserli çocuklarda yaşam kalitesinin değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kyritsi, H., Matziou, V., Papadatou, D., Evagellou, E., Koutelekos, G. and Polikandrioti, M. (2007). Self concept of children and adolescents with cancer. *Health Science Journal*, 1(3),1-12.
- Leventhal, T. and Brooks - Gunn, J. (2000). The neighborhoods they live in: the effects of neighborhood residence on child and adolescent outcomes. *Psychological Bulletin*, 126(2), 309-337.
- Li, J., Thompson, T. D., Miller, J. W., Pollack, L. A. and Stewart, S. L. (2008). Cancer incidence among children and adolescents in the United States, 2001–2003. *Pediatrics*, 121(6), 1470-1477.
- Lyubomirsky, S., King, L. and Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131, 803–855.
- Maggiolini, A., Grassi, R., Adamoli, L., Corbetta, A., Charmet, G. P., Provantini, K. and Masera, G. (2000). Self-image of adolescent survivors of long-term childhood leukemia. *Journal of Pediatric Hematology/Oncology*, 22(5), 417-421.
- Malecki, C. K. and Elliot, S. N. (1999). Adolescents' ratings of perceived social support and its importance: validation of the students support scale. *Psychology in the Schools*, 36, 473-483.
- Malkoç, A. (2011). *Öznel İyi Oluş Müdahale Programının Üniversite Öğrencilerinin Öznel İyi Oluş Düzeylerine Etkisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Markus, H. (1977). Self-schemata and processing information about the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35(2), 63-78.

- Markus, H., Smith, J. and Moreland, R. L. (1985). Role of the self-concept in the perception of others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(6), 1494-1512.
- Miller-Smedema, S. ,Catalano, D. and Ebener, D. (2010). The relationship of coping, self-worth and subjective well-being: a structural equation model. *Rehabilitation Counseling Bulletin*. 53(3),131-142.
- Morrison, M., Tay, L. and Diener, E. (2011). Subjective well-being and national satisfaction findings from a worldwide survey. *Psychological Science*, 22(2),166-171.
- Morsünbül, Ü. (2011). *Ergenlikte özerkliğin ve kimlik biçimlenmesinin öznel iyi oluş üzerindeki etkisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Multon, K. D., Brown, S. D. and Lent, R. W. (1991). Relation of self-efficacy beliefs to academic outcomes: A meta-analytic investigation. *Journal of Counseling Psychology*, 38, 30-38.
- Navarro, D, Montserrat, C., Malo, S., Gonzalez, M., Casas, F. and Crous, G. (2017). Subjective well being:what do adolescents say? *Child and Family Social Work*. 22(1),175-184.
- Noll, R. B., Bukowski, W. M., Davies, W., Koontz, K. and Kulkarni, R. (1993). Adjustment in the peer system of adolescents with cancer: A two-year study. *Journal of Pediatric Psychology*, 18(3), 351-364.
- Nur-Şahin, G. (2011). *Üniversite öğrencilerinin kendini açma, öznel iyi oluş ve algıladıkları sosyal destek düzeylerinin karşılaştırılması*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Okçin, F. (2007). *Kanser hastasına bakım veren aile üyelerinin yaşam kalitesi ölçeği geçerlik ve güvenirlik çalışması*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

- Okman, S. C. (1999). *Ergenlik dönemindeki öfke ifade tarzlarının kendilik imgesi bağlamında incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Otçeken-Kurtaraner, M. (2012). *Obezitesi olan ve olmayan 14-17 yaş aralığındaki ergenlerin ruhsal süreçlerinin beden algıları, aile özellikleri ve beslenme alışkanlıkları yönünden incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Öksüz, Y. (1997). *Duyguların açılması eğitiminin özerklik düzeyine etkisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), On Dokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun.
- Özbay, M. B., Örsel, S., Akdemir, A. ve Cinemre, B. (2002). Ergenlerde kendilik algısı ile psikopatoloji arasında bağıntı var mı?. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(3), 179-186.
- Özbay, Y., Palancı M., Kandemir, M. ve Çakır, O. (2012). Üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluşlarının duygusal düzenleme, mizah, sosyal öz-yeterlik ve başa çıkma davranışları ile yordanması. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 10(2), 325-345.
- Özdemir, M. (2016). *Ergenlik döneminde bağlanma, özerklik ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özen-Şirvanlı, D. T. (2009). Ergenlerde anneden algılanan kabul/ilgi ile benlik-algısı arasındaki ilişki: babadan algılanan kabul/ilginin aracı rolü. *Türk Psikoloji Yazıları*, 12 (24), 28.
- Özen, Ö. (2005). *Ergenlerin Öznel İyi Oluş Düzeyleri*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara
- Özer, G. (2009). *Öz belirleme kuramı çerçevesinde ihtiyaç doyumu, içsel güdülenme ve bağlanma stillerinin üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluşlarına etkileri*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.



- Özgüroğlu, M. (1991). *Adölesan dönemde benlik algısı*. (Tıpta Uzmanlık Tezi), İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul.
- Özkan, İ. (2014). *Ergenlerde anne baba tutumu ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- Özkan, S. (1993). *Psikiyatrik Tıp:Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi*. İstanbul: Roche
- Özkan, S. (1999). *Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi.5.Ulusal Konsültasyon-Liyezon Psikiyatrisi Kongresi Uluslararası Katılımlı ve Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Mezuniyet Sonrası Genel Hastane Psikiyatrisi Eğitim Kursu Kitabı*.
- Özkan, S. (2007). *Psiko-Onkoloji*. İstanbul: Form Reklam Hizmetleri Yayınevi.
- Öztürk, G. (2008). *7-18 yaş çocuk kanser hastaları için yaşam kalitesi değerlendirme ölçeğinin geliştirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Özyılkan, Ö. (2004). *Kanser hastalarında yaşam kalitesinin önemi.1.Sağlıkta Yaşam Kalitesi Sempozyumu Bildiri Özet Kitabı*. İzmir: İzmir Psikiyatri Derneği.
- Palabıykoğlu, R. (1999). *Durumsal krizler: hastalığa bağlı olarak beliren kriz dönemi*. *Sağlık Psikolojisi*. Edt. U. H. Okyayuz. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Parish, T. S. and Parish, J. G. (1991). The effects of family configuration and support system failures during childhood and adolescence on college students' self-concepts and social skills. *Adolescence*, 26(102), 441.
- Pendley, J., Dahlquist, L. and Dreyer, Z. (1997). Body image and psychosocial adjustment in adolescent cancer survivors. *Journal of Pediatric Psychology*. 22(1):29-43.
- Peykerli, G. (2003). *Kemik iliği nakli olan malign hastalıklı ergenlerin psikolojik değerlendirmesi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Phipps, S., Larson, S., Long, A. and Rai, S. N. (2006). Adaptive style and symptoms of posttraumatic stress in children with cancer and their parents. *Journal of Pediatric Psychology*, 31(3), 298-309.
- Piek, J. P., Barrett, N. C., Allen, L. S. R., Jones, A. and Louise, M. (2005). The relationship between bullying and self-worth in children with movement coordination problems. *British Journal of Educational Psychology*, 75(3), 453-463.
- Radler, T. B. and Ryff, C. D. (2010). Who participates? accounting for longitudinal retention in the MIDUS national study of health and well-being. *Journal of Aging and Health*. 22(3) 307-331.
- Riel, C., Bergh, E., Kemps, H., Feuth, T., Schreuder, H., Hoogerbrugge, P., Groot, I. and Groothuis, A. (2014). Self-perception and quality of life in adolescents during treatment for a primary malignant bone tumour. *European Journal of Oncology Nursing*, 18,267-272.
- Ritchie, M. A. (2001). Self-esteem and hopefulness in adolescents with cancer. *Journal of Pediatric Nursing*, 16(1), 35-42.
- Riuttala, E. M. L. (2006), Nuorten Henkilökohtaisten Tavoitteiden Profiilit Ja Subjektiiivinen Hyvinvointi, *Psykologian Pro Gradu (Thesis)*.
- Robak, R. W. (2001). Self-definition in psychotherapy: is it time to revisit self-perception theory. *North American Journal of Psychology*, 3(3), 529-534.
- Rofey, D. L., Kolko, R. P., Iosif, A. M., Silk, J. S., Bost, J. E., Feng, W. and Dahl, R. E. (2009). A longitudinal study of childhood depression and anxiety in relation to weight gain. *Child psychiatry and human development*, 40(4), 517-526.
- Rogers, C. R. (2004). *On Becoming A Person*. London: Constable and Company Ltd.
- Rosenberg, M. (1989). Self-concept research: A historical overview. *Social forces*, 68(1), 34-44.

- Ryff, C. D., (1989). Happiness is everything, or is it? explorations on the meaning of psychological well - being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6),1069-1081.
- Saföz-Güven, İ. G. (2008). *Fen ve genel lise öğrencilerinin cinsiyet ve sosyometrik statülerine göre öznel iyi oluş düzeyleri, genel sağlık örüntüleri ve psikolojik belirti türleri*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Sargın-Yıldırım, N. (2008). *Üniversite öğrencilerinin sosyal destek, benlik saygısı ve öznel iyi oluş düzeylerinin incelenmesi*. (Tıpta Uzmanlık Tezi), Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bursa.
- Savi, F. (1999). *Ergenlerde duygusal istismar ile benlik algısı ve genel kaygı düzeyi arasındaki ilişki*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.
- Saygı, A. (2012). *Kanserli çocukların primer bakım vericilerinin yaşadıkları psikososyal güçlükler ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Saygın, Y. (2008). *Üniversite öğrencilerinin sosyal destek, benlik saygısı ve öznel iyi oluş düzeylerinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Sayıl, M., Uçanok, Z. ve Güre, A. (2002). Erken ergenlik döneminde duygusal gereksinimler, aileyle çatışma alanları ve benlik kavramı: betimsel bir inceleme. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 9(3), 155-166.
- Sefil, Y. (2001). *Çocukluk kanserlerinin aile ve çocuk üzerindeki etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Sezer, Ö. (2010). Ergenlerin kendilik algılarının anne baba tutumları ve bazı faktörlerle ilişkisi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1).1-19

- Sivaslıoğlu, S. (2015). *Ergen gebelerin sosyodemografik özellikleri ve kendilik algıları*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Soylu, Ö. (2002). *Üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerin ailelerinden sosyal destek algılayıp algılamama durumlarına göre psikolojik belirtiler yönünden incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Steinberg, L. (2007). *Ergenlik*. F. Çok vd.(Çev). İstanbul: İmge Yayınevi.
- Strickland, B. R. (2001). *The gale encyclopedia of psychology*. United States: Gale Group.
- Suner-İkiz, F. (2000). *Farklı liselerdeki ergenlerin benlik saygısı, akademik başarı ve sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişki*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Sümer, N. (1999). Benlik farkındalığı ve kendini düzenleme: kişilik ve sosyal psikoloji kuram ve araştırmaları üzerine bir tarama. *Türk Psikoloji Yazıları*, 3(1), 151-164.
- Sweeting, H. N., West, P. B. and Der, G. J. (2007). Explanations for female excess psychosomatic symptoms in adolescence: evidence from a school-based cohort in the West of Scotland. *BMC public health*, 7(1), 298.
- Şahin, D. ve Güvenç, G. B. (1996). Ergenlerde aile algısı ve benlik algısı. *Türk Psikoloji Dergisi*, 11(38), 22-32.
- Şahin, N. H., Basim, H. N. ve Çetin, F. (2009). Kişilerarası çatışma çözme yaklaşımlarında kendilik algısı ve kontrol odağı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(2), 153-163.
- Şekercioğlu, G. ve Güzeller, C. O. (2012). Ergenler için benlik algısı profili'nin faktör yapısının yeniden değerlendirilmesi. *Bilig*, 60, 215-236.

- Şencan, B. (2009). *Lise öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek düzeyi ile sosyal yetkinlik beklentisi düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Şeremet, E. (2006). *Okul öncesi dönemi çocuklarının (5-6 yaş) kendilik algılarının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı. (1997). *Türk ailesinde adolesanların sorunları*. Ankara: Takav Matbaacılık.
- Tay, L. and Diener, E. (2011). Needs and subjective well-being around the world. *Journal of personality and social psychology*, 101(2), 354.
- Taylor, R. J., Chatters, M.L., Hardison, C.B. and Riley, A. (2001). Informal social support networks and subjective well-being among african americans. *Journal of Black Psychology*. 27, 439-463.
- Taylor, S., Peplau, L. and Sears, D. (2006). *Social Psychology*, Upper Saddle River. Prentice Hall.
- Taysi, E. (2000). *Benlik saygısı arkadaşlardan ve aileden sağlanan sosyal destek.üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışma*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- TC. Sağlık Bakanlığı, *Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015.(2016)*. Ankara: Sistem Ofset.
- Telef, B. and Furlong, M., (2017). Social and emotional psychological factors associated with subjective well-being: a comparison of Turkish and California adolescents. *Cross-Cultural Research*. 51(5),491-520.
- Tiggeman, M. and Pennington, B. (1990). The development of gender differences in body-size satisfaction. Special section.Women and psychology. *Australian Psychologists*. 25(3),306-313.

- Toprak, H. (2014). Ergenlerde mutluluk ve yaşam doyumunun yordayıcısı olarak psikolojik sağlamlık ve psikolojik ihtiyaç doyumu. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Tosuntaş-Karakuş, F. (2006). *Ergenlerde algılanan duygusal istismar ile sosyal beceri arasındaki ilişki*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tuna, P. (1993). *Kanserli hastalarının benlik saygılan üzerine bir araştırma*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Tuna, S. (2010). *Tedavisi biten kanserli adölesanların (13-18 yaş) yaşam kalitesini belirleyen etmenlerin belirlenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Tutar, H., Altınöz, M. ve Çakıroğlu, D. (2009). İşgörenlerin kendilik algılarının bireysel özellikler bakımından değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (21), 489-496.
- Tuzgöl-Dost, M. (2004). *Üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluş düzeyleri*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Tuzgöl-Dost, M. (2010). Güney Afrika ve Türkiye’deki üniversite öğrencilerinin bazı değişkenlere göre öznel iyi oluş ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 35(158), 76-89.
- Türkdoğan, T. (2010). *Üniversite öğrencilerinin temel ihtiyaçlarının karşılanma düzeyinin öznel iyi oluş düzeyini yordamadaki rolü*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.
- Türkmen, F. (1989). *Üniversite öğrencilerinin benlik kavramı*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Türküm, S. A. (1989). *Kanser hastalarının kaygı düzeyleri üzerinde, hastalarının bazı demografik özellikleri ile yakınlarının uyum düzeylerinin etkisi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Uçan, A. (2013). *Cinsiyetleri farklı lise öğrencilerinin öznel iyi oluşlarının toplumsal konum ile ilgili risk alma ve göç değişkenlerine göre incelenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Uyanık-Balat, G. ve Akman, B. (2004). *Farklı sosyo-ekonomik düzeydeki lise öğrencilerinin benlik saygısı düzeylerinin incelenmesi.* Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 14(2), 175-183.
- Ünlü, H. (2001), *Lise öğrencilerinin algıladıkları sosyal desteğin ve ego kimlik statülerinin sosyo- ekonomik düzey ve cinsiyete göre incelenmesi,* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Whaley, L .F. and Wong, D. L.(1997). *Essential of Pediatric Nursing.* The C.V Mosby Company.
- Whyte, F. and Smith, L. (1997). A literature review of adolescence and cancer. *European Journal of Cancer Care*, 6(2), 137-146.
- World Health Organization (2008). *World Cancer Report 2008.* Erişim: 17.01.2016.
- World Health Statistics (2012). World Health Organization. Erişim:17.01.2016.
- Yamaç, Ö. (2009). *Üniversite öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek ile stresle başa çıkma stilleri arasındaki ilişki.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Yavuzer, H. (2010). *Gençleri Anlamak.*(5.Basım).İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yavuzer, H. (2012). *Anne Baba Çocuk.*İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Yetim, Ü. (2001). *Toplumdan Bireye Mutluluk Resimleri* (1. Basım). İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Yıldız, İ. (2008). *Çocuk Kanseri*. Ankara: Kaçuv Yayınları.
- Yuan, L., Jijun, L. and Changting, J. (2015). Social Behaviour and personality: *Palmerston North Social Behavior and Personality*, 43(8), 1243-1254.
- Yurtbay, T. (2007). Kronik Çocuk Hastalıklarında Psikososyal Yaklaşım. (Tüzün D.,Ü. ve Hergüner, S. Ed.), *Çocuk Hastalıklarında Biyopsikososyal Yaklaşım* içinde (446-457) İstanbul: Epsilon.



## EKLER

### EK-1

#### ÖZNEL İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ (LİSE FORMU) ÖRNEK MADDELERİ

**AÇIKLAMA:** Bu ölçekte, kişiliğinizin ve yaşamınızın çeşitli yönlerine ilişkin ifadeler bulunmaktadır. Bu ifadeleri tek tek okuyarak size ne derece uygun olduğuna karar veriniz. Lütfen, tüm ifadelere boş bırakmadan cevap veriniz.

1. Hiç uygun değil
2. Biraz uygun
3. Orta derecede uygun
4. Çoğunlukla uygun
5. Tamamen uygun

		1-Hiç Uygun Değil	2-Biraz Uygun	3-Orta Derecede Uygun	4-Çoğunlukla Uygun	5-Tamamen Uygun
1.	Yaşamımda zevk alarak katıldığım etkinlik sayısı azdır.					
2.	Genel olarak kendimi neşeli hissediyorum.					
3.	Geriye dönüp baktığımda isteklerimin çoğunu elde					
4.	Kişilik özelliklerimden genel olarak memnunum.					
5.	İstedğim nitelikte ve sayıda arkadaşım olmamasına üzülüyorum.					
6.	Günlük yaşamımdaki sorumluluklarımı başarıyla yerine					
7.	Ulaşmak istediğim ideallerim var.					
8.	İlgi ve yeteneklerime uygun etkinliklerin yaşamımdaki yeri					
9.	Küçük sorunları bile büyütürüm.					
10.	Kendimi genel olarak canlı ve enerjik hissedirim.					
11.	Yakın gelecekte yaşamımda güzel gelişmeler olacağına inanıyorum.					
12.	Kişilerarası ilişkilerde sıklıkla hayal kırıklığı yaşıyorum.					

**EK-2****ERGENLER İÇİN KENDİLİK ALGISI PROFİLİ (EKAP) ÖLÇEĞİ ÖRNEK MADDELERİ**

	Bana Tam Uyuyor	Bana Kısmen Uyuyor				Bana Kısmen Uyuyor	Bana Tam Uyuyor
1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı gençler arkadaş edinmekte güçlük çekerler	OYSA	Bazıları için de bu oldukça kolaydır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı gençler tüm spor dallarında çok başarılıdır	OYSA	Bazıları da spor söz konusu olduğunda kendilerine pek fazla güvenemezler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı gençler görünüşlerinden pek memnun değildirler	OYSA	Bazıları da görünüşlerinden memnundurlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı gençler, kendilerini yarım günlük bir işte çalışabilmeye hazır hissederler	OYSA	Bazıları da kendilerini, yarım günlük bir işin üstesinden gelmeye yeterince hazır hissetmezler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı gençler, karşı cinsten ilgi duydukları birinin kendilerinden hoşlanacağını düşünürler	OYSA	Bazıları da karşı cinsten ilgi duydukları birinin kendilerinden hoşlanmayacağından endişe ederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı gençlerin yaptıkları şeylerden dolayı başları sık sık derde girer	OYSA	Bazıları da, genellikle, başlarını derde sokacak şeyleri yapmazlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı gençler dış görünüşlerinin daha farklı olmasını isterler	OYSA	Bazıları da dış görünüşlerinden memnundurlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı gençler pek çok şeyi paylaşacak kadar yakın bir arkadaşı olsun isterler	OYSA	Bazılarının da pek çok şeyi paylaştıkları yakın bir arkadaşı vardır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı gençler, açık-havada oynanan oyunlarda pek başarılı değildirler	OYSA	Bazıları da, bu tür oyunlarda kolaylıkla başarılı olurlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı gençler, karşı cinsten biriyle beraberken kendilerini çok eğlenceli ve ilginç bulurlar	OYSA	Bazıları da, karşı cinsten biriyle beraberken kendilerinin eğlenceli ve ilginç olup olmadıklarını merak ederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı gençler yapmamaları gereken şeyleri yaparlar	OYSA	Bazıları da yapmamaları gereken şeyleri hemen hiç yapmazlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı gençler, ücretli bir işin tam anlamıyla üstesinden geldiklerine inanırlar	OYSA	Bazıları da, işlerini gerektiği kadar iyi yapıp yapmadıklarını merak ederler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**EK-3****KİŞİSEL BİLGİ FORMU**

Bu form sizleri daha iyi tanıyabilmek ve genel bilgi toplamak amacıyla hazırlanmıştır. Ankete vereceğiniz cevaplar ve kimliğiniz gizli tutulacaktır. İçten yanıtlarınız için teşekkürler.

*Araştırmayı yürüten:  
Psikolojik Danışman  
Şule ACAR*

**1. Katılımcı**

**Kodu:**.....

**2. Cinsiyetiniz:** Kız ( ) Erkek ( ) Yaşınız: .....

**3. Okulunuzun Adı:** ..... **Sınıfınız:** .....

**4. Anneniz** Sağ ( ) **Babanız** Sağ ( )  
Ölü ( ) Ölü ( )  
Ayrı ( ) Ayrı ( )  
Birlikteler ( ) Birlikteler ( )

**5. Ailenizin ekonomik durumu?**

Düşük ( ) Orta ( ) Yüksek ( )

**6. Herhangi bir konuda psikolojik destek aldınız mı?**

Evet ( ) Hayır ( )

**7. Annenizin size yönelik genel olarak yaklaşımı hangisine daha çok uymaktadır?**

Demokratik ( ) Mükemmeliyetçi ( ) Hoşgörülü ( )  
Otoriter/Baskıcı ( ) İlgisiz ( ) Koruyucu ( )

**8. Babanızın size yönelik genel olarak yaklaşımı hangisine daha çok uymaktadır?**

Demokratik ( ) Mükemmeliyetçi ( ) Hoşgörülü ( )  
Otoriter/Baskıcı ( ) İlgisiz ( ) Koruyucu ( )

**EK-4**  
**GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU**

**AÇIKLAMA**

Sevgili öğrenciler,

Bu araştırma Psikolojik Danışman Şule ACAR tarafından İstanbul Üniversitesi Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalı'nda yüksek lisans tezi kapsamında yürütülmekte olup, kanser hastası olan ve olmayan ergenlerin kendilik algısı ve öznel iyi oluşlarının karşılaştırılmasını amaçlamaktadır. Araştırma sonuçlarının sağlıklı olabilmesi için içten ve dürüst cevaplar vermeniz önemlidir. Toplanan veriler yalnızca bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak ve kimliğiniz gizli tutulacaktır. Verilen yanıtların üçüncü kişilerle paylaşılması söz konusu değildir. Sorularını için [suleacar1988@gmail.com](mailto:suleacar1988@gmail.com) adresinden iletişime geçebilirsiniz.

Lütfen yukarıda yapılan açıklama doğrultusunda araştırmaya katılmayı kabul edip etmediğinizi işaretleyiniz.

( ) Kabul ediyorum

( ) Kabul etmiyorum

İşbirliğiniz için teşekkür ederiz.

Yrd.Doç.Dr.Ayşegül KILIÇASLAN ÇELİKKOL

Psikolojik Danışman Şule ACAR



T.C.  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER  
ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU BAŞKANLIĞI



09/02/2015

İlgili makama,  
Eğitim Bilimleri Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Şule Acar'ın "Kanser Hastası Olan ve Olmayan Ergenlerin Kendilik Algısı ve Öznel İyi Oluşlarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi" konu başlıklı çalışması ile 23/01/2015 tarihinde İÜ Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'na başvurmuştur. 09/02/2015 tarihinde 11 kurul üyesinin katılımıyla gerçekleştirilen inceleme sonucunda, adı geçen çalışmada etik açıdan bir sorun olmadığına oybirliği ile karar verilmiştir (Onay:11; Red:0; Katılmadı: 0; Mazeretli katılmadı: 0). Gereğini bilgilerinize saygılarımla sunarım.

Unvanı/Adı/Soyadı	Kurumu	Araştırma ile ilişki	Karar	İmza
Prof. Dr. Ayşe AYÇIÇEĞİ DİNN	Edebiyat Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Red <input checked="" type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Mustafa HAMDİ SAYAR	Edebiyat Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Red <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	<i>M. Hamdi Sayar</i>
Prof. Dr. Sema KURTULUŞ	İşletme Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Red <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	<i>Sema Kurtuluş</i>
Prof. Dr. Ayşe Oya ÖZÇELİK	İşletme Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Red <input checked="" type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Ayşen AKKOR GÜL	İletişim Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Red <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	<i>Ayşen Akkor Gül</i>
Prof. Dr. Mustafa ERTÜRK	İlahiyat Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Red <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	<i>Mustafa Ertürk</i>
Prof. Dr. Selim YAZICI	Siyasal Bilgiler Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Red <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	<i>Selim Yazıcı</i>
Prof. Dr. Süleyman ÖZDEMİR	Sosyal Bilimler Enstitüsü	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Red <input checked="" type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Binhan Elif YILMAZ	İktisat Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Red <input checked="" type="checkbox"/> M.Katılmadı	
Prof. Dr. Nur NACAR LOGIE	Eğitim Bilimleri Enstitüsü	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Red <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	<i>Nur Nacar Logie</i>
Doç. Dr. Esra İŞMEN GAZIOĞLU	Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Red <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	<i>Esra İşmen Gazioğlu</i>
Doç. Dr. Murat ŞEKER	İktisat Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Red <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	<i>Murat Şeker</i>
Doç. Dr. Sevtap METİN	Hukuk Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Red <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	<i>Sevtap Metin</i>
Doç. Dr. Özlem SERTEL BERK	Edebiyat Fakültesi	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Red <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	<i>Özlem Sertel Berk</i>
Yrd. Doç. Dr. Şebnem SAYHAN	Sosyal Bilimler Enstitüsü	E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Onay <input type="checkbox"/> Katılmadı <input type="checkbox"/> Red <input type="checkbox"/> M.Katılmadı	<i>Şebnem Sayhan</i>

EK-6



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 59090411/44/1646751  
Konu: Şule ACAR

13/02/2015

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ  
(Eğitim Bilimleri Enstitüsü)

- İlgi: a) 28.01.2015 tarih ve 13526 sayılı yazınız.  
b) Valilik Makamının 10.02.2015 tarih ve 1430389 sayılı oluru.

Üniversiteniz Eğitim Bilimleri Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Şule ACAR'ın "**Kanser Hastası Olan ve Olmayan Ergenlerin Kendilik Algısı ve Öznel İyi Oluşlarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi**" konulu tezine dair araştırma çalışması hakkındaki ilgi (a) yazınız ilgi (b) valilik onayı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve araştırmacının söz konusu talebi; bilimsel amaç dışında kullanılmaması, **uygulama sırasında bir örneği müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının uygulanması**, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun müdürlüğümüzden izin alınmadan kamuoyuyla paylaşılmaması koşuluyla, gerekli duyurunun araştırmacı tarafından yapılmasını, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim -öğretimi aksatmayacak şekilde ilgi (b) Valilik Onayı doğrultusunda işlem bittikten sonra 2 (iki) hafta içinde sonuçtan Müdürlüğümüz Strateji Geliştirme Bölümüne rapor halinde bilgi verilmesini arz ederim.

Murat ADALI  
Müdür a.  
Şube Müdürü

- EK:1- Valilik Onayı  
2- Ölçekler

KADIKÖY ANADOLU LİSESİ  
Girdiği Tarih: 18.02.2015  
Girdiği Numara: 44/11291

Elektronik İmza Aklısı  
Sistemidir.  
Aklısı Sayısı: Mualla ÇELEBİ  
Önceki: Bölüm Şefi  
Tarih: 27.02.2015  
İmza: [Signature]

İl Millî Eğitim Müdürlüğü D/Blok Bab-ı Ali Cad. No:13 Cağaloğlu  
E-Posta: sgb34@meb.gov.tr

A. BALTA VHKİ  
Tel: (0 212) 455 04 00-239  
Faks: (0 212)455 06 52

## PROTOKOL

**Taraflar:**

Madde 1-

Bu protokol TC Sağlık Bakanlığı İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü ile *İstanbul Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü* arasında yapılmıştır.

**Çalışmanın gerçekleştirileceği kurum/kuruluşlar:** İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, *Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Hematoloji Servisi, İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi Hematoloji Onkoloji Bilim Dalı*

**Bu çalışmayı yürütecek kişi/kişiler:** *“İstanbul Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Öğrencisi Şule ACAR.*

**Çalışmanın Konusu:** Kanser hastası olan ve olmayan ergenlerin kendilik algısı ve özel iyi oluşlarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi.

Madde 2-

a) Bu protokol ilimiz sınırları içinde İstanbul İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı kurum ve kuruluşlarda verilen hizmetleri, yapılan koruyucu sağlık hizmeti çalışmalarını ya da yapılan kayıtlar sonucu elde edilen istatistik verileri içeren ve kurum personeli ve/veya kuruma başvuran kişilerle yapılacak anket çalışmalarını kurala bağlamak amacı ile düzenlenmiştir.

b)Yapılacak bilimsel çalışma proje aşamasında iken İl Sağlık Müdürlüğü tarafından değerlendirilecektir.

c)Çalışma uygulanırken kapsam dışı hiçbir veri toplanmayacaktır.

d)Veri toplama sırasında Sağlık Bakanlığı Personelinden de yararlanılacaksa ayrıca Sağlık Müdürlüğünden onay alınacaktır.

e) 01.08.2014 tarihli Hasta hakları yönetmeliğinin Birinci Bölüm 5.madde d ve e fıkrası, Dördüncü Bölüm 21.maddesine kesinlikle riayet edilmesi gerekmektedir.

**Sözleşme şartlarında aykırılık:**

Protokol süresince yapılacak çalışmalar sırasında, yapılan çalışmayı devam ettiren kişi ya da kişiler aynı olacaktır. Saha çalışmasına katılan ve protokolle tesbit edilen kişide değişiklik yapılması ya da yeni kişinin çalışmaya dahil edilmesi ancak Sağlık Müdürlüğünün onayı olursa olacaktır. Ya da protokol iptal edilecektir.

**Protokolün süresi:**

a) Bu çalışmanın yürütücüsü kurumlarımızda **3 (üç) ay** süre ile çalışmasını yürütecektir.

b) **Başlangıç** 05.03.2015.../Bitiş...02.06.2015....

c) Protokol, çalışmanın taraflarca planlanan ve kabul edilen süresi ile sınırlıdır. Uzatılması ancak yeni bir protokole bağlıdır.

d)Şartlarda oluşabilecek değişikliklere bağlı olarak Sağlık Müdürlüğü protokolü daha önce de sonlandırabilir.

**İhtilafların çözümü:**

Protokolün uygulanması ile ilgili çıkabilecek sorunlar tarafların yetkili temsilcileri tarafından görüşülerek çözülecektir.

**Yürürlük:**

a) Çalışma yayın/tez haline getirilmeden önce Sağlık Müdürlüğünün ilgili şubesi tarafından verilerin analizi değerlendirilecektir. Toplum sağlığı açısından sakıncalı verilerin yayınlanması kısıtlanabilecektir.

b) Çalışma Üniversite ya da kurum tarafından kabul edildikten sonra bir nüshası cd halinde İstanbul Sağlık Müdürlüğüne teslim edilecektir.

c)Yürürlük bölümündeki a ve b maddelerinin yerine getirilmediği takdirde kurumumuza ait veriler yayın/proje/tez ....vs gibi bilimsel bir çalışmada kullanılamayacaktır.

d)Çalışmayı gerçekleştiren kişi ya da kişiler kurumda görevlendirileceklerse ayrıca vilayet oluru da alınacaktır.

e) Her çalışmanın biri Sağlık Müdürlüğü personeli olmak üzere en az iki yürütücüsü olacaktır.

f)Yapılacak çalışmalarda Protokole ek olarak vilayet oluru da alınacaktır.

g)Çalışma esnasında her tür ilaç uygulaması veya girişim için gerek hastanın kendisi ya da yasal vasisinden gerekse etik kuruldan onay alınacaktır.

**Taraflar:**

...../...../2015

Şule ACAR



...../...../2015

Uzm.Dr.Çiğdem CAZICI ERSOY  
Sağlık Müdür Yardımcısı

OLUR

...../...../2015

Prof. Dr. Selami ALBAYRAK

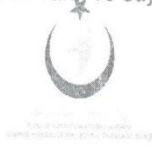
Vali a.

Sağlık Müdürü



**EK-8**

Evrak Tarihi ve Sayısı: 24/06/2015-16892



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu  
İstanbul İli Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 36542727-770-  
Konu: Araştırma ve Anket Çalışması İzni Hk.

**ŞULE ACAR**

"Kanserli Olan ve Olmayan Ergenlerin Kendilik Algısı ve Öznel İyi Oluşlarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi" konulu araştırmanızda kullanacağımız anket çalışmasını, Genel Sekreterliğimize bağlı Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapma talebiniz, 29/05/2015 tarihli Bilimsel Araştırma ve Değerlendirme Komisyonunda incelemiş olup, komisyon neticesinde, alınan kararla çalışmanın hastanemizde yapılması uygun görülmüştür. Söz konusu çalışmanın Nisan 2015-Eylül 2015 tarihleri arasında tamamlanması ve çalışmanın bitiminde bir nüshasını tarafımıza gönderilmesi hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Uz.Dr. Yakup ÇAĞ  
Genel Sekreter a.  
Tıbbi Hizmetler Başkanı

İstanbul İli Anadolu Güney Kamu Hastaneleri Birliği  
Genel Sekreterliği  
Evrak Kayıt Birimi Sorumlusu  
Asuman ÇAYLAK  
Y.H.K.I.  
Güvenli Elektronik İmza ile Aynadır  
25 Haziran 2015

Başbüyük Mah. Atatürk Cad.No:1 Maltepe/İSTANBUL  
Telefon:0216 421 26 26 Faks:0216 421 00 14  
e-Posta: r.kaltuntas@gmail.com İnternet Adresi:www.iagb.gov.tr  
Elektronik imza suretine:[http://ebys.iagb.gov.tr:8028/enVision/Validate\\_doc.aspx?V=BE6P3V65H](http://ebys.iagb.gov.tr:8028/enVision/Validate_doc.aspx?V=BE6P3V65H) erişebilirsiniz.

Ayrıntılı bilgi için irtibat: Rahime ALTUNTAŞ  
Unvan: Veri Giriş

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

Pin: 33891



## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

**Adı Soyadı :** Şule ACAR  
**Doğum Yeri ve Tarihi :** İstanbul- 1988  
**Lisans :** 2007-2011 Marmara Üniversitesi  
AtatürkEğitim Fakültesi Psikolojik  
Danışmanlık ve Rehberlik Anabilim Dalı.  
**Yüksek Lisans :** 2013-2018 İstanbul Üniversitesi Eğitim  
Bilimleri Enstitüsü Eğitimde Psikolojik  
Hizmetler Anabilim Dalı.  
**Bildiği Yabancı Diller :** İngilizce

### İş Deneyimi

**Stajlar :** Ayna Eğitim ve Psikolojik Danışmanlık  
Merkezi  
Kenan Evren Anadolu Lisesi  
Balıklı Rum Hastanesi  
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi  
Çocuk Onkoloji Bölümü  
Kabataş Anadolu Lisesi

### İş Deneyimleri:

**2011-DevamEdiyor:** Alparslan Anadolu Lisesi - Okul Psikolojik  
Danışmanı

### İletişim

**E- Posta Adresi :** [suleacar1988@gmail.com](mailto:suleacar1988@gmail.com)