

**T.C.**  
**EGE ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**İLKÖĞRETİM ÖĞRENCİLERİNDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK İLE**  
**ÖZ-YETERLİK İLİŞKİSİ VE ETKİLEYEN DEĞİŞKENLERİN**  
**İNCELENMESİ**

**Doktora Tezi**

**Figen KAYHAN YARDIMCI**

**DANIŞMAN**  
**Doç. Dr. Zümrüt BAŞBAKKAL**

**İzmir**  
**2007**



**T.C.**  
**EGE ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**İLKÖĞRETİM ÖĞRENCİLERİNDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK İLE**  
**ÖZ-YETERLİK İLİŞKİSİ VE ETKİLEYEN DEĞİŞKENLERİN**  
**İNCELENMESİ**

**Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Programı**

**Doktora Tezi**

**Figen KAYHAN YARDIMCI**

**Tez Danışmanı**

**Doç. Dr. Zümrüt BAŞBAKKAL**

**İzmir**

**2007**



## DEĞERLENDİRME KURULU ÜYELERİ

Adı Soyadı

İmza

**Başkan (Danışman) :** Doç. Dr. Zümrüt BAŞBAKKAL

**Üye** : Prof. Dr. Zeynep CONK

**Üye** : Prof. Dr. Süheyla Altuğ ÖZSOY

**Üye** : Yrd. Doç. Dr. Bahire BOLIŞIK

**Üye** : Yrd. Doç. Dr. Candan ÖZTÜRK

**Doktora Tezinin Kabul Edildiği Tarih:**

## ÖNSÖZ

Araştırma konusunun seçilmesi ve yürütülmesinde destek ve yardımlarını esirgemeyen tez danışmanım Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğretim üyesi **Doç. Dr. Sayın Zümrüt BAŞBAKKAL'a**, değerli katkılarını esirgemeyen Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Müdürü **Prof. Dr. Sayın Zeynep CONK'a**, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğretim üyesi **Yard. Doç. Dr. Sayın Bahire BOLIŞIK'a**,

Tezimi inceleyerek yararlı önerilerde bulunan **Doç. Dr. Sayın Münevver Kılıç'a**,

Araştırmanın uygulanması ve verilerin toplanması sırasında yardımlarını gördüğüm **Ankara Şeyh Şamil İlköğretim Okulu, Etimesgut İlköğretim Okulu ve Ağa Ceylan İlköğretim Okulu** Müdür ve öğretmenlerine, araştırmama gönüllü olarak katılan tüm öğrencilere,

Çalışmanın istatistiksel analiz aşamasında görüşleri ile yardımcı olan Anadolu Araştırma Danışmanlık ve Eğitim Hizmetleri'nden **Cenk Balkan'a, Öğr. Gör. Dr. Sayın Hafize Öztürk'e**

Her zaman yanımda olan eşime, oğullarıma ve sevgili aileme

**TEŞEKKÜR EDERİM.**

**Figen KAYHAN YARDIMCI**

**İzmir- 2007**

## İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	<u>Sayfa No:</u>
İÇİNDEKİLER .....	iv
TABLolar DİZİNİ .....	vii
GRAFİKLER DİZİNİ .....	xi
ŞEKİLLER DİZİNİ .....	xv

### BÖLÜM I

GİRİŞ .....	1
1.1. Problemin Tanımı .....	1
1.2. Araştırmanın Amacı .....	3
1.3. Hipotezler .....	3
1.4. Araştırmanın Önemi .....	4
1.5. Sınırlılıklar .....	6
1.6. Tanımlar .....	7
1.7. Genel Bilgiler .....	8
1.7.1. Sosyal Destek Kavramının Gelişimi .....	8
1.7.2. Sosyal Desteğin Tanımı .....	9
1.7.3. Sosyal Destek Kaynakları ve Sosyal Desteğin Boyutları .....	10
1.7.4. Sosyal Desteğin Sağlığın Devamını Sağlayıcı Fonksiyonları... 13	
1.7.4.1. Temel veya Doğrudan Etki Modeli / Tampon	
Etki Modeli .....	13
1.7.5. Ergenlik Döneminde Sosyal Destek .....	14
1.7.6. Sosyal Destek Ölçeklerinin Gelişimi .....	18
1.7.6.1. Yapısal Ölçme Yaklaşımları .....	18

1.7.6.2. İşlevsel Ölçme Yaklaşımları .....	19
1.7.7. Algılanan Sosyal Destek ve Ölçülmesi .....	19
1.7.8. Öz-yeterlik .....	20
1.7.9. Hemşirelerin Sosyal Destek Sağlamadaki Sorumlulukları .....	24
1.7.10. Berry, Poortinga, Segall ve Pasen'in (1992) Kültürel Geçiş Modeli .....	26

## **BÖLÜM II**

<b>GEREÇ VE YÖNTEM.....</b>	<b>29</b>
2.1. Araştırmanın Tipi .....	29
2.2. Veri Toplamada Kullanılan Araçlar .....	29
2.2.1. Öğrencilere Yönelik Bilgi Formu .....	29
2.2. Çocuk-Ergen sosyal Destek Ölçeği- (ÇESDÖ) .....	30
2.2.3. Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği.....	31
2.2.4. Ölçeklerin Geçerlik Çalışmaları.....	32
2.2.5. Ölçeklerin Güvenirlik Çalışmaları .....	34
2.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	34
2.4. Araştırma Evreni .....	36
2.5. Araştırma Örneklemi.....	36
2.6. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri .....	37
2.7. Veri Toplama Yöntemi .....	37
2.8. Verilerin Değerlendirilmesi .....	37
2.9. Süre ve Olanaklar .....	38
2.10. Araştırma Etiği .....	39



## **BÖLÜM III**

<b>BULGULAR</b> .....	<b>41</b>
<b>3.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Ve Tanıtıcı Özelliklerine</b>	
İlişkin Bulgular.....	41
<b>3.2. Öğrencilerin Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği Puan</b>	
Ortalamalarının Bağımsız Değişkenler İle Karşılaştırılmasına İlişkin	
Bulgular .....	48
<b>3.3. Öğrencilerin Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği Puan Ortalamalarının</b>	
Bağımsız Değişkenler İle Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	82
<b>3.4. Öğrencilerin “Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği” Puan Ortalamaları</b>	
İle “Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği” Puan Ortalamaları Arasındaki	
İlişkinin İncelenmesine İlişkin Bulgular .....	94

## **BÖLÜM IV**

<b>TARTIŞMA</b> .....	<b>99</b>
<b>4.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Ve Tanıtıcı Özelliklerinin</b>	
İncelenmesi .....	100
<b>4.2. Öğrencilerin Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği Puan</b>	
Ortalamalarının Bağımsız Değişkenler İle Karşılaştırılması .....	101
<b>4.3. Öğrencilerin Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği Puan Ortalamalarının</b>	
Bağımsız Değişkenler İle Karşılaştırılması.....	124
<b>4.4. Öğrencilerin “Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği” Puan</b>	
Ortalamaları İle “Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği” Puan Ortalamaları	
Arasındaki İlişkinin Karşılaştırılması .....	135

## **BÖLÜM V**

<b>SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>	<b>38</b>
<b>5.1. SONUÇLAR.....</b>	<b>138</b>
<b>5.2. ÖNERİLER.....</b>	<b>142</b>

## **BÖLÜM VI**

<b>ÖZET.....</b>	<b>143</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>145</b>

## **BÖLÜM VII**

<b>YARARLANILAN KAYNAKLAR.....</b>	<b>147</b>
------------------------------------	------------

### **EKLER**

<b>EK-I Öğrencilere Yönelik Bilgi Formu.....</b>	<b>157</b>
<b>EK-II Çocuk-Ergen Sosyal Destek ölçeği- (ÇESDÖ).....</b>	<b>159</b>
<b>EK-III Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği.....</b>	<b>165</b>
<b>EK-IV Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Bilimsel Etik Kurul İzni.....</b>	<b>168</b>
<b>EK-V T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Araştırma, Planlama ve Koordinasyon Kurulu Başkanlığı İzni.....</b>	<b>169</b>
<b>EK-VI Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeğinin Yazarlarından Onay Belgesi.....</b>	<b>170</b>
<b>EK-VII Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeğinin Yazarlarından Onay Belgesi.....</b>	<b>171</b>
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>172</b>

## TABLolar DİZİNİ

<b><u>Tablo No:</u></b>	<b><u>Sayfa No:</u></b>
Tablo 1. Öğrencilerin Anne ve Babalarının Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları .....	45
Tablo 2. Öğrencilerin Ailelerinin Ekonomik Durumu, Okul Başarı Durumları, Kendi Sağlık Durumları Hakkındaki Görüşlerine Göre Dağılımları.....	46
Tablo 3. Öğrencilerin Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği Puanlarına Göre Dağılımları .....	48
Tablo 4. Cinsiyete Göre Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	49
Tablo 5. Cinsiyete Göre Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	50
Tablo 6. Cinsiyete Göre Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	51
Tablo 7. Cinsiyete Göre Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	52
Tablo 8. Cinsiyete Göre Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	53
Tablo 9. Sınıflara Göre Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	54
Tablo 10: Sınıflara Göre Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	55
Tablo 11: Sınıflara Göre Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	57

Tablo 12: Sınıflara Göre Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek	
Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	58
Tablo 13: Sınıflara Göre Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve	
Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	59
Tablo 14: Aile Tipine Göre Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem	
Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	60
Tablo 15: Aile Tipine Göre Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem	
Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	61
Tablo 16: Ailenin Ekonomik Durumuna Göre Anneden Alınan Sosyal Destek	
Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	62
Tablo 17: Ailenin Ekonomik Durumuna Göre Babadan Alınan Sosyal Destek	
Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	63
Tablo 18: Ailenin Ekonomik Durumuna Göre Öğretmenlerden Alınan Sosyal	
Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	65
Tablo 19: Ailenin Ekonomik Durumuna Göre Sınıf Arkadaşlarından Alınan	
Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması ...	66
Tablo 20: Öğrencinin Okul Başarısına Göre Anneden Alınan Sosyal Destek	
Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	68
Tablo 21: Öğrencinin Okul başarısına Göre Babadan Alınan Sosyal Destek	
Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	69
Tablo 22: Öğrencinin Okul Başarısına Göre Öğretmenlerden Alınan	
Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	71
Tablo 23: Öğrencinin Okul Başarısına Göre Sınıf Arkadaşlarından Alınan	
Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	72

Tablo 24: Öğrencinin Okul Başarısına Göre Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	73
Tablo 25: Öğrencinin Sağlık Durumuna Göre Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	74
Tablo 26: Öğrencinin Sağlık Durumuna Göre Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	76
Tablo 27: Öğrencinin Sağlık Durumuna Göre Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	77
Tablo 28: Öğrencinin Sağlık Durumuna Göre Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Göre Karşılaştırılması .....	79
Tablo 29: Öğrencinin Sağlık Durumuna Göre Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	80
Tablo 30: Öğrencilerin Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği Puanlarına Göre Dağılımı..	82
Tablo 31: Cinsiyete Göre Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	83
Tablo 32: Sınıflara Göre Ortaokul Öz- yeterlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	84
Tablo 33: Aile Tipine Göre Ortaokul Öz- yeterlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	86
Tablo 34: Ailenin Ekonomik Durumuna Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Göre Karşılaştırılması.....	88
Tablo 35: Öğrencinin Okul Başarısına Göre Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	90

Tablo 36: Öğrencinin Sağlık Durumuna Göre Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği	
Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	92
Tablo 37: Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği İle Ortaokul Öz-yeterlik	
Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	94
Tablo 38: Çocuk-Ergen Sosyal Destek Alt Ölçekleri İle Ortaokul Öz-yeterlik	
Alt Ölçekleri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .....	95

## GRAFİKLER DİZİNİ

### Sayfa No:

Grafik 1: Öğrencilerin Okullara Göre Dağılımları.....	41
Grafik 2: Öğrencilerin Sınıflara Göre Dağılımları .....	42
Grafik 3: Öğrencilerin Cinsiyete Göre Dağılımları .....	43
Grafik 4: Öğrencilerin Yaşlarına Göre Dağılımları .....	43
Grafik 5: Öğrencilerin Aile Tipine Göre Dağılımları .....	44
Grafik 6: Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Dağılımları.....	44

## ŞEKİLLER DİZİNİ

<b><u>Sekil No:</u></b> .....	<b><u>Sayfa No:</u></b>
Şekil 1. Berry ve ark. Tarafından Uyarlanan Kültürel Geçiş Modeli .....	27
Şekil 2. Araştırmanın Zamanlaması .....	40



# BÖLÜM I

## GİRİŞ

### 1.1. PROBLEMİN TANIMI

Sağlık açısından ulusal başarının en önemli göstergelerinden biri, o ülkenin gençlerinin iyilik ve sağlık düzeyi göstergeleridir (29, 41, 69). Gençlere verilmesi gereken ve ön planda koruyucu nitelikte olması öngörülen hizmetler çoğunlukla göz ardı edilmektedir (24). Sağlığın korunması ve geliştirilmesi için hemşireler profesyonel hizmet vermekle yükümlü olan sağlık insan gücüdür. Hemşirenin ergen sağlığını geliştirmedeki rolleri: Bakım verici, savunucu, vaka yöneticisi, danışman, eğitici ve araştırmacı olarak ifade edilebilir (29, 41).

Hemşirenin araştırmacı rolü sağlıklı veya hasta bireye bakım için gerekli bilgi ve becerilerin geliştirilmesi olarak vurgulanmaktadır. Hemşireler, topluma en üst düzeyde sağlık bakımı sunmak için hemşirelik uygulamalarına temel olan bilginin geliştirilmesi ve uygulamaya geçirilmesinden sorumludur. Bunun yanında hemşireler, sağlık davranışlarını tanımlamaya yönelik teorileri geliştirmek ve bunların geçerliğini denemek durumundadır (2).

Sağlık eğitiminin önemli bir uygulayıcısı olan hemşireler, bireylerin sağlıklı ilgili davranış değişikliklerini başarılı bir şekilde başlatmaları ve sürdürebilmeleri için en iyi stratejileri ve son gelişmeleri her zaman yakından takip etmek zorundadırlar (2). Bireyin davranışları hem bilişsel algılarından hem de sosyal çevreden etkilendiği için, olumlu davranış değişimini sağlamaya yönelik girişimlerde, sosyal öğrenme teorileri ile bilişsel davranış teorilerinden yararlanılmalıdır. Henken ve arkadaşları (1997), 12-21 yaş arasındaki gençlerin sigara kullanma davranışında, sosyal öğrenmenin önemli bir yere sahip olduğunu

saptayarak, sigara içmeye başlamanın önlenmesi ve bırakılmasında gençlerin örnek aldıkları kişilerin (anne, baba, ağabey, öğretmen, sanatçı, sporcu, film yıldızı gibi), özendirici tarzda sigara kullanmamalarının etkili olabileceğini belirtmişlerdir. Maner (1997), yeme bozukluklarının bilişsel davranış terapilerinde, başlatılan davranışın sürdürülmesinde aile ve sosyal ilişkilerin düzenlenmesinin önemli olduğunu vurgulamışlardır (2).

Davranış değişimi sürecinde bireyi destekleyen eş, arkadaş ve iş çevresi, değişimin başlatılması ve sürdürülmesinde önemli olan sosyal destek sistemleridir (Redland ve Stuifbergen 1993) (2). Schwarzer ve Fuchs (1995) sosyal destek ile öz-yeterlik arasındaki ilişkinin şaşırtıcı olmadığını bildirmişlerdir. Çünkü sosyal destek, bireyin öz-yeterliğinin oluşmasında ve sürdürülmesinde önemli bir faktördür. Olumlu sağlık davranışının başlatılması ve sürdürülmesinde bireyin sosyal çevresindeki olumlu rol modellerinden yararlanılması önerilebilir. Bireyin sosyal çevresi, davranışın başlatılması ve sürdürülmesindeki engeller ve yüksek riskli durumların bilinmesi ve buna karşı alınacak önlemlerin belirlenmesi bakımından da önem taşır (67).

Ergenlik döneminin karmaşık ve fırtınalı olduğu, ergenlerle çalışan tüm araştırmacılar tarafından paylaşılan ortak bir görüştür. O halde gençlerin, geleceğin sağlıklı yetişkinleri olabilmesi için tüm sorunların objektif ve bilimsel yöntemlerle incelenmesi ve uygun yaklaşımın planlanması gerekir. Literatürde ergen sağlığı ile ilgilenen hemşirelerin, ergenlerin kendileri tarafından ifade edilen sorunlarını ve risklerini inceleyen çalışmaları dikkate almalarının gereği vurgulanmaktadır. Hemşireler, ergenlerin anahtar davranışlarını bilmeli ve bu davranışları etkileyen faktörlerin farkında olmalıdır (29, 41, 68).

Ülkemizde ergenlerin algıladığı sosyal desteğe ilişkin çalışmalar genellikle lise ve üniversite örgencilerine yoğunlaşmıştır (7, 30, 32, 44, 45). İlk ergenlik dönemine

ilişkin bir çalışmaya ulaşamamıştır. Bunun yanı sıra, ergenlerin algıladığı sosyal desteğin öz yeterlik ile ilişkisi konusunda çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle ergenlerde algılanan sosyal destek ile öz-yeterlik ilişkisinin ve algılanan sosyal destek ile öz-yeterliği etkileyen değişkenlerin incelenmesine gereksinim duyulmuştur.

## **1. 2. ARAŞTIRMANIN AMACI**

Araştırmanın amacı;

1. İlköğretim öğrencilerinde algılanan sosyal destek ile öz-yeterlik ilişkisini,
2. Algılanan sosyal destek ile öz-yeterliği etkileyen değişkenleri incelemektir.

**Araştırmaya temel oluşturan sorular;**

- Ergenlerin, algılanan sosyal destek düzeyleri ile öz-yeterlikleri arasında ilişki var mıdır? Ne düzeydedir?
- Hangi değişkenler, ergenlerde algılanan sosyal destek ve öz-yeterlik düzeyi üzerinde etkilidir?

## **1. 3. HİPOTEZLER**

H<sub>1</sub>: İlköğretim öğrencilerinde “Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği” toplam puanları ile “Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği” toplam puanları arasında ilişki vardır.

H<sub>2</sub>: Öğrencilerin cinsiyeti, algılanan sosyal destek alt ölçek puan ortalamalarını etkiler.

H<sub>3</sub>: Öğrencilerin devam ettiği sınıf, algılanan sosyal destek alt ölçek puan ortalamalarını etkiler.

H<sub>4</sub>: Öğrencilerin aile tipi, babadan alınan sosyal destek puan ortalamalarını etkiler.

H<sub>5</sub>: Öğrencilerin ailelerinin ekonomik durumu, algılanan sosyal destek alt ölçek puan ortalamalarını etkiler.

H<sub>6</sub>: Öğrencilerin okul başarısı, algılanan sosyal destek alt ölçek puan ortalamalarını etkiler.

H<sub>7</sub>: Öğrencilerin algıladıkları sağlık durumları, algılanan sosyal destek alt ölçek puan ortalamalarını etkiler.

H<sub>8</sub>: Öğrencilerin cinsiyeti, öz-yeterlik alt ölçek puan ortalamalarını etkiler.

H<sub>9</sub>: Öğrencilerin sınıfı, öz-yeterlik alt ölçek puan ortalamalarını etkiler.

H<sub>10</sub>: Öğrencilerin aile tipi, öz-yeterlik alt ölçek puan ortalamalarını etkiler.

H<sub>11</sub>: Öğrencilerin ailelerinin ekonomik durumu, öz-yeterlik alt ölçek puan ortalamalarını etkiler.

H<sub>12</sub>: Öğrencilerin okul başarısı, öz-yeterlik alt ölçek puan ortalamalarını etkiler.

H<sub>13</sub>: Öğrencilerin algıladıkları sağlık durumu, öz-yeterlik alt ölçek puan ortalamalarını etkiler.

#### **1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ**

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), bütün üye ülkeleri sağlık hizmetlerini değerlendirme ve iyileştirmeye yönelik planlamalar yapma konusunda teşvik etmektedir. Bu nedenle Türkiye'nin de üyesi DSÖ Avrupa Bölgesi Genel Kurulu, "Sağlık 21" adı altında ve 2020 yılına kadar gerçekleştirilmesi uygun görülen 21 hedefi kabul ve ilan etmiştir. Böylece Türkiye için, 21. yüzyılın başlangıcında hizmetlerin geldiği noktayı değerlendirmek ve toplumun sağlık düzeyinin yükseltilebilmesi için yapılması gerekenleri planlamak konusunda bir fırsat doğmuştur. Bu programın temel amacı:

Türkiye’de sağlık göstergelerini iyileştirerek; beklenen yaşam sürelerini uzatmak, yaşam kalitesini iyileştirmek, bölgeler ve gruplar arasındaki sağlık düzeyi farklarını mümkün olduğunca azaltmaktır. Bu amacı yerine getirebilmek için hangi sorunlara öncelik verileceği, bu sorunların nasıl çözümleneceği ve 2020 yılına kadar hangi özel hedeflere varılmasının hedeflendiği açıklanmıştır.

Bu hedefler incelendiğinde;

Hedef 6: Risk Faktörlerinin Azaltılması,

Hedef 7: Ergen, Yaşlı ve Özürlülerin Sağlığının Geliştirilmesi,

Hedef 9: Ruh Sağlığının Geliştirilmesidir.

Her üç hedefte de ergenlik dönemini de kapsayan genel ve özel stratejiler vardır (10, 63). Böylece bir kez daha bu dönemin **“toplumun sağlığının yükseltilmesinde”** ne kadar önemli olduğu anlaşılmaktadır.

Ergenlik dönemi, ergenin kendisi ve ailesi açısından birçok sorunun gelişebildiği ve ergenlerin üstlenmesi gereken birçok görevlerin bulunduğu fırtınalı bir dönemdir. Bağımlılıktan bağımsızlığa doğru ilerlemeler ile cinsel kimlik gelişimi, yakın arkadaşlık ilişkileri, ideoloji, iş ve kişiler arası bağılıklar bu dönemde gelişir. Dönemin en önemli özelliği kimlik kazanımı olmakla birlikte ergenlerin bu dönemde başarması, uygulaması gereken başka önemli görevleri de vardır. Ergenlerin bu görevleri başarması onların geleceği sağlıklı karşılamalarına yardım edecektir (8, 41).

Ergenlik dönemindeki kişiliğin gelişimi ve uyumunun ileriki yaşlarda da kişiliğin uyumu ve gelişimini etkileyeceği düşünülecek olursa ergenlerle yakınlığı olan herkesin ve her kuruluşun üzerine düşen sorumluluğu yerine getirebilmeleri ve onların ruh sağlıklarını olumlu yönde etkileyebilecek güce sahip olmaları için gerekli

bilgi ve beceriyi kazanmaları gerekmektedir. Hemşireler, ergenlerin anahtar davranışlarını bilmeli ve bu davranışları etkileyen faktörlerin farkında olmalıdır (41).

Hemşirenin öncelikli işlevi sağlığın geliştirilmesi ve korunması olup; bu işlevini bireyin kendi potansiyel gücünü kullanmasını sağlayarak yerine getirmesi gerekmektedir. Yaşamın sağlık, hastalık, özürllük ve ölüm olaylarını etkileyen fiziksel, ruhsal ve sosyal yönleriyle de ilgili olan hemşireliğin görevi; bireylere, ailelere ve gruplara yaşadıkları ve çalıştıkları ortamın koşulları içerisinde fiziksel, ruhsal ve sosyal potansiyellerini belirlemeleri ve bu potansiyellerini değerlendirme konusunda yardımcı olmaktır (2, 29, 33, 58).

Ergenlerde algılanan sosyal desteğin; öz-yeterlik ile ilişkisinin ve etkileyen değişkenlerin belirlenmesi, olumlu sağlık davranışının başlatılması ve sürdürülmesinde bireyin sosyal çevresindeki olumlu rol modellerinden yararlanılmasını sağlayacaktır. Davranışın başlatılması ve sürdürülmesindeki engeller ve yüksek riskli durumların bilinmesi ve buna karşı alınacak önlemlerin bilinmesi, ergenlerin kendi fiziksel ve ruhsal sağlıkları üzerinde olumlu bir güce sahip olmaları konusunda hemşirelere yol gösterici olacaktır.

## **1.5. SINIRLILIKLAR**

Araştırma T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Ağa Ceylan, Etimesgut, Şeyh Şamil İlköğretim Okulu'nda yürütülmüştür. Araştırmanın tüm okullarda yürütülmesi zaman, maliyet açısından mümkün olmadığından üç okul seçilmiştir. Uygulama için ulaşım kolaylığının olması seçimde etken olmuştur. Etimesgut İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'nden ilçedeki okulların listesi alınmış ve basit rastgele örnekleme ile üç okul belirlenmiştir.

Herhangi bir kronik hastalığı olan, 6-7-8. sınıf ve 11-14 yaş grubu dışındaki ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen öğrenciler araştırma kapsamına alınmamıştır.

Sınıflara girildiği zaman, araştırma kapsamı dışında kalan öğrencilere (kronik bir hastalığı olan ve öğrenme güçlüğü bulunan öğrenciler) anket formlarının verilmemesinin onları olumsuz yönde etkileyebileceği düşünülerek, anket formları sınıftaki tüm öğrencilere dağıtılmıştır. Bu öğrencilerin formları çalışmaya alınmamıştır.

## 1.6. TANIMLAR

**Sosyal Destek:** Sosyal destek, stres altındaki ya da güç durumdaki bireye çevresindeki insanlar (eş, aile, arkadaş, v.b.) tarafından sağlanan yardım (maddi-manevi) olarak kabul edilir (55).

**Algılanan Sosyal Destek:** Sosyal destek işlevlerinin yeterli olup olmadığı konusunda bireyin kendi yargısıdır (7).

**Öz-Yeterlik:** Bireylerin hayatlarını etkileyen olaylar üzerinde etkili olacak performansı ortaya koyabilme yetenekleri hakkındaki inançlarıdır (3, 13, 36).

**Fiziksel Sağlık Öz-Yeterliği:** Düzenli sağlık kontrolleri yaptırmak, dengeli beslenmek, spor yapmak, sigara, alkol ve uyuşturuculardan uzak durmak, vücut hijyenine dikkat etmek, hastalık belirtilerini tanımak ve sağlıkla ilgili konularda uygun yardımı talep etmek gibi aktiviteleri yapabilme ve bu konularda kendine güven duymadır (13).

**Duygusal Sağlık Öz-Yeterliği:** Değişik duygusal tepkileri tanıma, uygun bir şekilde duygularını ifade etme, anksiyete, stres, ve kızgınlıkla baş edebilme, arkadaş edinebilme ve arkadaşlığı devam ettirebilme, şiddeti önleme, pozitif bir yaklaşımı

devam ettirebilme, kendini iyi hissetme gibi aktiviteleri yapabilme ve bu konularda kendine güven duymadır (13).

**Akademik Başarı Öz-yeterliği:** Bir ergenin eğitiminde belirli bir alanda başarı ile eğitimi devam ettirebilme yeteneği olarak tanımlanır. Özellikle ortaokul çocukları için öz-yeterlik değerlendirmesi ile ilgili akademik aktiviteler şunlardır. Ödevlerini yapmak, okul kurallarına uymak, sınıf, takım, grup aktivitelerine katılmak, sınıf arkadaşları, öğretmenleri, rehber öğretmenler ve idarecilerle iyi geçinmek (13).

## **1.7. GENEL BİLGİLER**

### **1.7.1. SOSYAL DESTEK KAVRAMININ GELİŞİMİ**

Bireyler arasındaki sosyal ilişkilerin ve yakın bağların kişilerin yaşamında ne kadar önemli olduğunun vurgulanması bir yüzyıl öncesine dayanmaktadır. Durkheim'ın 1897'de yaptığı 'İntihar' isimli çalışması, o dönemin sosyal bilimcilerinde bireyler arasındaki yakın sosyal bağların önemi ile ilgili bazı düşüncelerin oluşmasına ve ortaya konmasına neden olmuştur(57).

Bireyler arası ilişkilerin destekleyici yönleri 1950'lerin sosyoloji literatüründe sıklıkla tanımlanmıştır. John Cassel 1974'te insan sağlığının devamı için bireyler arası ilişkilerin önemli olduğunu ve hastalığın etyolojisinde psiko-sosyal süreçlerin önemli bir rol oynadığını belirterek; zorlanmalı çevresel koşullarda bireyin yaşamında ortaya çıkabilecek sosyal ilişki ve bağların kopması ya da zayıflaması durumunda hastalanma riskinin artabileceği hipotezini ortaya atmıştır (72).

Cassel, böylece fizyolojik ve psikolojik zorlanmalı yaşam durumlarında destek gruplarının bireyi tampon bir mekanizma gibi koruyacağını ve sosyal desteğin harekete geçirilmesi ile sağlığın daha kolay korunacağını da belirtmiştir.



Gerald Caplan 1974'te sosyal desteğin patolojiye karşı koruyucu bir rolünün olduğunu ortaya koymuştur ve sosyal desteği ;

- a) Bireylerin duygusal sorunları ile başa çıkabilmelerinde psikolojik kaynaklarının harekete geçirilmesine yardım eden,
- b) Onların yerine getirmekle sorumlu oldukları görevleri paylaşan,
- c) Onlara para, çeşitli materyal, eşyalar, bilgi beceri edinmelerini sağlayarak ve tavsiyelerde bulunarak içinde buldukları zorlanmalı durumla başa çıkabilmelerinde yardım eden önemli kişilerden oluşan bir mekanizma olarak biçimlendirmiştir (57).

Bu yıllardan itibaren işlevsel tanımları yapılmaya çalışılan sosyal destek sistemlerinin nasıl işlediği ve bu mekanizmanın insan sağlığına olumlu etkileri ile stresi hafifleterek iyi olma halini nasıl ortaya çıkardığına ilişkin varsayımlarda tartışılmaya ve birçok açıdan sosyal desteği ele alan tanımlar ortaya konmaya başlamıştır (48).

### **1.7.2. SOSYAL DESTEĞİN TANIMI**

Cobb (1976), sosyal desteği bireyin ilgilenildiğini, sevildiğini sayıldığını ve karşılıklı bağılıklardan oluşan bir sosyal ilişki ağının üyesi olduğunu hissetmesini sağlayan bilgi olarak tanımlamaktadır.

Walker ve arkadaşları (1977), sosyal desteği bireylerin sosyal kimliklerini olumlu yönde etkileyen ve kişisel ilişkiler sayesinde aldıkları duygusal destek, maddi yardım ve hizmetler ile aldıkları bilgi ve kurulan yeni sosyal ilişkiler olarak tanımlamışlardır.

Kahn (1978) sosyal destek kavramını, çevredeki bireylere yönelik olumlu duygu ifadelerini içeren, bu bireylerin bazı davranışlarının veya tutumlarının

onaylanmasını, onlara maddi ve manevi yardımda bulunulması gibi durumları içeren kişiler arası bir ilişki olarak ifade etmiştir.

Thoits (1986), sosyal desteği genellikle stres altındaki ya da güç durumdaki bireye çevresindeki insanlar tarafından sağlanan yardım olarak tanımlamaktadır (61).

Sosyal destek, bireyin çevresinden gördüğü ilgi, sevgi, saygı, takdir ve güvenin yanı sıra, bilgi edinme ve maddi yardım gibi sosyal, psikolojik ve ekonomik nitelikli destek olarak tanımlanabilir. Son yıllarda ‘sosyal destek’ psikolojik danışman veya psikoterapist, sosyal psikolog, sosyolog, sosyo biyolog ve aile terapistlerinin üzerinde durdukları ve öne çıkardıkları kavramlardan biri haline gelmiştir. Yapılan çalışmalar, bireyin yaşadığı birçok sorunun temelinde sosyal destek yoksunluğunun bulunduğunu göstermektedir. Bireyin zorlanmalı yaşam olaylarıyla başa çıkabilmesinde sosyal desteğin güçlü bir kaynak olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle, kriz teorileri kapsamında sosyal desteğin, ölüm, iş kaybı veya iflas, yer değiştirme, meslek seçme, hastalık, stres, depresyon, evlilik, üvey ana baba, sadakatsizlik, tutuklanma, ilaç bağımlılığı, bırakma veya okula dönüş gibi durumlarda daha önemli ve gerekli bir rol oynadığı öne sürülmektedir (14).

### **1.7.3. SOSYAL DESTEK KAYNAKLARI VE SOSYAL DESTEĞİN BOYUTLARI**

Sosyal destek kaynakları genel olarak formal ve informal destek kaynakları olarak iki ana bölüm içerisinde ele alınmaktadır. Resmi kurum ve kuruluşlar ile yasal bir çerçeve içerisinde hizmet veren sivil toplum kuruluşları, gönüllü kuruluşlar formal destek kaynaklarıdır. Aile, akraba, komşu, arkadaş gibi çevrede bulunan ve katkı sağlayan diğer bireyler ise informal sosyal destek kaynakları olarak belirtilebilir (61).

Özbesler'in belirttiği üzere, House (1981), çalışmalarında kişisel bir alış-veriş olarak ifade ettiği sosyal desteği empati, sevgi ve hoşnut olmayı kapsayan duygusal destek; parasal yardım, eşya ve hizmeti kapsayan araçsal destek, gerekli bilgiyi sağlamayı ve önerilerde bulunmayı kapsayan bilgisel destek ve değer veren sosyal destek olarak dört boyutta sınıflandırarak ele almıştır. Zamanla çok boyutlu olarak ele alınan sosyal destek kavramlarının ölçülebilir bir nitelikte olabileceğinin ortaya çıkması ile de konuyla ilgili çalışmalar hız kazanmıştır.

Sosyal desteğin en çok sıklıkla kullanılan boyutları genel boyutları genel olarak, duygusal/empatik, maddi, bilgi sağlayıcı, elle tutulur ve güvence veren sosyal destek olarak sınıflandırılabilir (61).

Yapılan çalışmalar sonucunda sosyal destek kaynaklarının, bireye üç farklı biçimde yardım sunduğu ortaya konmuştur (25, 64). Bunlar;

- a) Maddi destek,
- b) Duygusal destek,
- c) Zihinsel destektir.

Maddi destek: Günlük sorumlulukların gerçekleştirilmesi için başkaları tarafından sağlanan eylem ya da araçlardır (25, 64).

Duygusal destek: Kişinin sevgi, şefkat, saygı, empati ve bir gruba ait olma gibi temel sosyal gereksinimleri karşılar. Duygusal destekle sırdaş ilişkisinin önemini vurgulanmış, hiçbir sırdaşı olmayan insanların, yaşam stresinden daha fazla rahatsızlık duydukları, benlik değerlerinin daha düşük ve psikopatolojik semptomlarının daha fazla olduğunu belirtilmiştir (7).

Zihinsel destek: Öğüt ve bilgi verme ve davranışlar konusunda geri iletim gibi yararlı bilgilerin kişiye iletilmesidir. Bunlar dışında “**Olumlu Sosyal Etkinlikler**” ya da “**Sosyalleşme**” adı verilen sosyal destek işlevi söz konusudur. Bu işleve göre, bir

grup insanla birlikte yemek yeme, sinemaya gitme gibi ortak bir ilgiyi ya da eğlenceyi paylaşma, psikolojik uyum üzerinde olumlu bir etki yapar (7).

Sosyal destek işlevleri birbirleriyle iç içe bulunabilmektedir. Bu nedenle duygusal açıdan sağlanan destek aynı zamanda maddi ve zihinsel desteği de içerebilmektedir. Caplan bunu şöyle açıklamaktadır: sosyal ağın içinde olma, kişiye kendisinden beklenenler konusunda bilgi, davranışlarının uygun olup olmadığını gösteren geri iletiler, gerektiğinde görevleri için yardım ve uygun davranışlarına karşılık ödül sağlar (7, 55, 64).

Özbesler'in belirttiği gibi, Barnera, (1985) sosyal desteği üç boyutta değerlendirmiştir.

- a) Sosyal çevre içinde kişi ve değerleri arasındaki bağlantılar,
- b) Harekete geçirilen destek,
- c) Öznel bilişsel değerlendirmeleri ifade eden algılanan destek.

Paracidano (1992) ve Grumman (1994), sosyal desteğin üçüncü boyutunun diğer ikisine göre daha önemli olduğunu belirtmiştir.

Pepliesi (1998), sosyal destekle ilgili mevcut literatürün şu dört noktada özetlenebileceğini belirtmiştir (61).

- a) Sosyal destek, sosyal stres ve sağlık üzerinde önemli bir faktördür.
- b) Desteğin sosyal ve duygusal boyutları en önemli parçasıdır.
- c) Yakın kişisel ilişkiler, sağlanan desteğin gerçek kaynağıdır.
- d) Sosyal destek düzeylerinde sistematik grup farkları vardır.

Görüldüğü gibi sosyal destek, araştırmacılar tarafından birbirine benzer çeşitli gruplara ayrılarak değerlendirilmiştir.

## **1.7.4. SOSYAL DESTEĞİN SAĞLIĞIN DEVAMINI SAĞLAYICI FONKSİYONLARI**

### **1.7.4.1. TEMEL VEYA DOĞRUDAN ETKİ MODELİ / TAMPON ETKİ MODELİ**

Sosyal destek konusunda yapılan çalışmalarda iki önemli yaklaşım üzerinde durulmuştur. Bunlardan birincisi, sosyal destek ile sağlık arasında doğrudan bir ilişki olduğunu savunmaktadır (57). İkinci yaklaşıma göre ise, sosyal desteğin en önemli işlevi stres verici yaşam olaylarının yarattığı zararları azaltarak ya da dengeleyerek ruh sağlığını korumasıdır (57).

Sosyal destek kaynaklarının bedensel ve ruhsal sağlığın korunmasına olan katkıları, sosyal desteğin temel etkisi olarak adlandırılmaktadır. Bu yaklaşıma göre, destek sistemlerinin varlığı kişiye, hayatında stres yapıcı olaylar olsa da olmasa da genel olarak olumlu bir etki yapmaktadır.

Sosyal bakımdan kabul görmek bireyin kendisine olan saygısını arttırmakta ve sosyal ilişkiler ağı içerisinde bulunmak hayatının belirlilik ve istikrar kazanmasına yardımcı olmaktadır.

Stres yapıcı olaylar ortaya çıktığında, dost ve akrabaların sorunlarla başa çıkabilmek için, gereken kaynakları yaratması, sosyal desteğin tampon etkisi olarak tanımlanmaktadır (31).

Sosyal desteğin tampon etkisinde, yüksek düzeyde sosyal destek bireyi aşırı stresin olumsuz etkilerine karşı korumaktadır. Temel etki de, sosyal destek, stresin etkisinden bağımsız olarak sağlığın iyi olmasına yaramaktadır (59, 70).

Geniş bir sosyal çevrenin bireye toplum içinde olumlu yaşantılar ve roller vermesi nedeniyle sosyal desteğin psikolojik yaşama olumlu bir katkısı olduğu söylenebilir. Bu çeşit bir destek bireyin genel iyi oluşuyla ilgili olacaktır. Bu durum

bireye olumlu duygular kazandırır, birey değerli olduğunu düşünür. Düzenli bir yaşama sahip olur. İyi işleyen bir aile, desteklenen bir okul geçmişi, olumlu yaşıt grubu ve olumlu kişisel eğilimlerin davranış problemlerinin gelişmesindeki etkiyi sınırlandırabileceğini varsayar. Bunun yanında eksik sosyal destek ise pek çok problemin oluşmasına neden olur (21, 42, 48, 64, 72).

Sosyal destek çocukluktan yaşlılığa kadarki dönemde bir bireyin fiziksel sağlığının ve iyiliğinin en önemli göstergelerinden biridir. Sosyal desteğin yokluğu durumunda etkilenen bireylerde bazı dezavantajlar görülür. Çoğu durumlarda sosyal destek mağdurlarının fiziksel ve mental sağlığı kötüleşir. Başlangıçta verilen sosyal destek, bireyin yaşam stresiyle başarılı olarak baş etmesinde belirleyici bir etmendir. Sosyal desteğin varlığı bireyin başarılı bir biçimde yaşam stresi ile baş edebildiğini gösterir. Başkalarının kendisine değer verdiğini bilme yaşamın olumsuz yönünü unutmaya yardım etmede ve çevreleri hakkında daha olumlu düşünmede önemli bir psikolojik faktördür. Sosyal destek bir bireyin iyiliğini geliştirmeye yardım etmekle kalmaz, aynı zamanda immun sistemi de etkiler. Böylece depresyon, anksiyete gibi olumsuz semptomların önlenmesinde ana faktördür (8, 20).

#### **1.7.5. ERGENLİK DÖNEMİNDE SOSYAL DESTEK**

Sosyal destek kavramı açıklanırken, yaşam olayları ve kriz durumlarında sağlığı koruyucu rolü üzerinde durulmuştur. Ergenlik dönemi de yaşam döngüsünün en zorlu dönemi olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle, özellikle bu dönemde sosyal desteğin çok daha önemli olduğu düşünülmektedir.

Ergenlik dönemi **erken**, **orta** ve **geç ergenlik** olarak üç bölümde ele alınmaktadır. Araştırmanın örneklem grubunu oluşturan 11-14 yaş grubu erken

ergenlik dönemini oluşturmaktadır. Bu dönemdeki özellikler ve gelişim özellikleri aşağıda tanımlanmıştır.

**Erken ergenlik** evresinde fiziksel ve fizyolojik değişimler ön plandadır. Çocukluktan yetişkinliğe doğru olgunlaşma sürecinde ergen bu fiziksel değişimlere ayak uydurmak durumundadır. Değişen bedenine uyum sağlamak için ergen duygusal dalgalanmalar gösterir. Bedensel değişimler ergenin ilgi odağı olup sıkıntılarının, endişelerinin kaynağı da yine kendi bedenidir. Bedenindeki gelişmeleri yaşlılarıyla karşılaştırarak değerlendirir. Bu da gencin beden imgesini belirler. Puberte belirtilerinin erken görülmesi, kendine güveni ve yaşıt grubu içinde bir yer edinmesini sağlayabilir. Ancak erken pubertal belirtiler, ergenin kendinden büyük arkadaşlar edinmesine zemin hazırlayarak, sosyal alanda ve aile ile ilişkilerinde bazı sıkıntılara yol açabilir. Genç daha hazır olmadan bağımsızlık yönünde bazı davranışlara yönelebilir (22, 28, 76, 77).

Ergenlik döneminin gelişim özelliklerini yerine getirerek, yetişkinler dünyasına ve bağımsızlığa geçiş oldukça zor bir süreçtir. Bu süreçte, özerklik, özdeşim, otorite ile sorunlar karşı cinsle ilgili düş kırıklığı, reddedilme korkuları ve deneyimleri ve bu duygularla baş etme sürecinde yaşanan sorunlar normal krizler olarak değerlendirilir. Ancak bu tür gelişimler krizler kaygı ve depresyonla kendini gösteren ruhsal sorunlara yol açabilmektedir. Büyüme krizlerinde sosyal faktörlerin öncelikle de anne-baba tutumlarının etkisi önemle vurgulanmaktadır. Günümüzde geniş aileden çekirdek aileye geçiş, parçalanmış ailenin oranındaki artış gibi toplumsal değişiklikler ergenlik yaşantısını etkilemektedir. Aileler çocuklarını yetişkin toplumuna kazandırmak ve toplumda sorumluluklarını alarak işlevlerini sürdürebilmeleri için gerekli eğitimi vermekte zorluk yaşamaktadır. Ayrıca

ebeveynler danışmanlık ve destek açısından yetersiz kalabilmektedir (22, 27, 29, 39, 58).

Ergenlik döneminde, gelişimsel problem ve böyle problemlerin sayısı ile olumsuz aile–ergen ilişkilerinin bağlantısını gösteren bir çok çalışma vardır. Aynı zamanda anne babayla ilişkinin benlik saygısını etkilediğini, benlik saygısının da sosyalizasyon sürecinde etkili olduğunu bildiren çalışmalar vardır (4, 7, 62, 82).

Ülkemizde Zaimoğlu ve Büyükberber'in (1992) ergenler üzerinde yaptığı çalışmada, algılanan arkadaş ve aile desteğinin ergenlerde psikolojik iyilik üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir (22).

Ergenler başkalarından yeterli sosyal destek alamadıklarında, kendi sağlıklarını etkileyen alınganlık duyguları geliştirebilirler. Kendilerini bunalmış ve uyumsuz hissedebilirler ve gelişimleri devam ettiğinden, acil yardım almadıklarında bazı duygular geliştirebilirler. Anksiyete ve depresyon ergenler arasında sık görülen iki ana psikolojik bozukluktur (20, 43).

Ergenler için aile desteği yaşamlarındaki en önemli unsurdur. Büyüme deneyiminin bir bölümü olarak ergenler ebeveynlerinden birçok şey isterler. Yetersiz sosyal destek, ebeveynleri ile başarısız bir duruma düşen ergenlerin depresyona girme olasılığını arttırabilir. Aile desteğinin yanı sıra ergenler için akran desteği de çok önemlidir. Çocuklar arkadaşlarından birçok şey beklerler. Ebeveynlerinden yeterli ilgi göremediklerinde akran desteği, ergenlerin sosyal destek almalarının alternatif bir yolu olarak düşünülebilir. Eğer depresyona girerlerse, ergenler kendi arkadaşlarından vazgeçebildiklerinden, bu sosyal destek yöntemi aile desteği kadar geçerli değildir. Bu alanda ortaya çıkan bir diğer problem, depresyona giren öğrencilerin kendilerini toplumdan izole ettikleri dönemdir (15, 30, 40).



Yaşamsal sıkıntılar ve belirli bir sınırdan daha düşük sosyal destek, sağlık semptom skorlarını etkilemektedir. Üzütülü olduğunda herhangi birisiyle sorunlarını paylaşamayan ergenlerin, birisiyle paylaşanlara göre daha çok depresif semptomlar gösterdikleri saptanmıştır (40).

Sosyal destek ile ilgili 2616 Slovak ergenle yapılan çalışmada, düşük sosyal desteğin kötü sağlıkla ilişkili olduğu belirtilmiştir. Kızların, düşük sosyo-ekonomik gruptan ergenlerin, düşük sosyal destek aldığını belirten ergenlerin daha az sıklıkla sağlıklarını mükemmel ve iyi olarak düşündükleri belirlenmiştir. Daha çok sağlık yakınması olan kızlar, erkeklere ve daha yüksek sosyal destek aldığını belirten ergenlere oranla daha kötü ruhsal sağlık, dayanma gücü ve mental sağlığa sahip olduklarını belirtmişlerdir (40).

Ebeveynden alınan sosyal destek kırsal kesimdeki ergenlerin fiziksel sağlığını etkiler. Aile üyeleri ile sıcak ve destekleyici ilişkileri olduğunu belirten ergenlerin sağlık durumlarının daha iyi olduğu bulunmuştur. Okulda bir gruba ait olduğunu belirten ergenler arasında depresyon duygularının daha düşük olduğu bulunmuştur (40).

Ergen kızların akranları ile ilgili sosyal ağlarını ve fiziksel aktiviteleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada, genç kızların birkaç yönü (oturduğu yer, karşılıklı ilişki, oluş sıklığı) ile akranlarıyla sosyal ağları ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında ilişki olduğu bulunmuştur (81).

Bazı sosyal destek girişimleri daima olumlu olmayabilir. Örneğin aile üyelerinin veya arkadaşların bir öneride bulunması, bir bireye yarardan çok zarar getirebilir. Bazı bireyler girişimli sosyal desteği aşağılayıcı veya ilişkileri bozucu bulabilirler, hatta bu tür bir destek çaresizlik duygularını harekete geçirebilir. Sosyal

destek bir bireyin fiziksel ve mental sağlığı için her zaman yararlı değildir. Olumsuz, sağlıksız sosyal destek bir bireyin sağlığını yıpratıcı olabilir (53).

Ergenlerle çalışırken her Şey kesin ve açık olmayabilir. Birçok ergen ebeveyninden çok Şey bekler, bunlardan biri de bağımsızlıktır. Eğer ebeveyn bunu sağlamayı başaramazsa, sosyal etkileşim gizli tutulmaya ve baskı altında kalmaya başlar, bu durum ergeni olumsuz yönde etkileyebilir (9).

### **1.7.6. SOSYAL DESTEK ÖLÇEKLERİNİN GELİŞİMİ**

Sosyal destek kavramının, kişiler arası ilişkilerdeki farklı yönleri içeren genel bir terim olduğu ortaya konduktan sonra, sosyal ağın yapısal özellikleri, üyelerinin stres altında bulunan kişiye sağladığu yardımlar, destekleyici davranışlardan duyulan doyum (algılanan sosyal destek) llmeye başlanmıştır.

Günümüze değin, sosyal desteğin llmesine yönelik olarak kullanılan lme araçları Şunlardır.

#### **1.7.6.1. Yapısal lme yaklaşımları:**

Sosyal desteği nicel olarak belirleyebilmek amacıyla, sosyal ağın yapısal özellikleri ve belirli bazı türden ilişkilerin varlığu araştırılmıştır. Bu ilişkilerdeki olumlu geribildirimler ve olumlu kendilik imajı üzerinde durmuşlardır.

Yapısal yaklaşım içinde, yapılan birçok çalışma, sosyal desteğin yapısal özellikleri, sosyolog ve antropologlar tarafından kullanılan “**Sosyal Ağ Listesi**“ ile yapılmıştır. Bu ölçekte, kişiden yaşamında bir yeri olan ve en az ayda bir kez grştğu tüm insanların listesini yapması istenir. Daha sonra, listedeki insanların kimlikleri (akraba, arkadaş, komşu vb.) ve birbirleriyle ilişkileri olup olmadığu araştırılır. Ayrıca, kişinin en çok kime yada kimlere kendini yakın hissettiğu ve

gerektiğinde yardım için başvurduğu sorulur. Böylece sosyal ağın büyüklüğü, ağdaki akraba ve arkadaş sayısı, ilişkilerin sıklığı, ağ üyelerinin birbirleriyle olan ilişkisi gibi sosyal ilişkinin farklı yönleri hakkında bilgi edinilir (7, 72).

#### **1.7.6.2. İşlevsel ölçme yaklaşımları:**

İşlevsel ölçme yaklaşımları içinde, sosyal desteğin duygusal yönüne ağırlık verilmiştir. Bu yaklaşım biçiminde araştırmacılar, standart görüşme yöntemiyle ya da birkaç maddelik soru listeleriyle destek düzeyini araştırmışlardır. Örneğin, yakın arkadaş ilişkisinin sağladığı duygusal ve bilişsel destek sıklıkla, “arkadaş ve akrabalarınız içinde ne söylerseniz söyleyin, sizi anlayacağına, yol göstereceğine inandığımız biri var mı?” biçiminde bir soru ile araştırılmıştır (7, 72).

#### **1.7.7. ALGILANAN SOSYAL DESTEK VE ÖLÇÜLMESİ**

“Algılanan sosyal destek” son yıllarda yapılan araştırmalarda önemle üzerinde durulan bir kavramdır. Sosyal desteğin kişisel yaşantılar sonucu oluşan bilişsel bir tatmin olduğu, algılanan destek konusu içinde önem kazanmıştır. Psikolojik stres ve iyi olma ile algılanan sosyal destek arasında sosyal desteğin diğer yönlerine oranla daha güçlü bir ilişki bulunması bu görüşü güçlendirmiştir (48).

Heller ve arkadaşlarına göre (1986), sosyal aktivitenin kendisi değil algılanış ve yorumlanış biçimi ruh sağlığını etkiler.

Sosyal destek işlevlerinin yeterli olup olmadığı konusunda kişinin kendi yargısı, “algılanan destek” olarak tanımlanmaktadır. Stresli yaşam durumları içerisinde olan bireyin ihtiyacı olduğunda her zaman yanında yardıma hazır ve ona değer veren birilerinin olması ve bu kişilerle ilişkilerinden nitelikli yararlar elde

etmiş olmanın bilincinde olarak bu durumu kendi yararına bir destek biçiminde yorumlaması şeklinde açıklanmaktadır (7, 31, 61, 72).

Stokes (1983), algılanan sosyal desteği, sosyal ağ listesi üzerinden değerlendirirken, Russel ve Cutrona (1984), sosyal ilişkinin ne ölçüde destekleyici olduğunu değerlendirmek amacıyla “**Sosyal Yardımlar Ölçeği**” hazırlamışlardır.

Procidona ve Heller (1983) algılanan arkadaş ve aile desteğini; Oritt ve arkadaşları (1985), “**Algılanan Destek Ağı Envanteri**” ile algılanan desteğin bileşenlerini değerlendirmeye çalışmışlardır (7).

### **1.7.8. ÖZ-YETERLİK**

Öz-yeterlik; bir kimsenin yeterli ve etkili olduğunu hissetme duygusudur. Algılanan öz-yeterlik ise; insanların hayatlarını etkileyen olaylar üzerinde, etkili olacak performansı ortaya koyabilme yetenekleri hakkındaki inançlarıdır. Öz-yeterlik inançları kişilerin nasıl hissettiğini, nasıl düşündüğünü ve kendilerini nasıl motive ettiklerini, davranışlarını belirler (52, 54).

Öz-yeterlik bireyin gelecekte karşılaşılabileceği güç durumların üstesinden gelmede ne derecede başarılı olabileceğine ilişkin kendi hakkındaki yargısı, inancıdır. Bandura'nın (1977) davranış üzerine etkili olduğunu düşündüğü temel kavramlardan biri olan öz-yeterlik, sosyal öğrenme kuramının temel bileşenlerinden birisidir. Pender (1987) tarafından geliştirilen “Sağlığı Geliştirme Modeli” Bandura'nın sosyal öğrenme kuramından temel alınarak geliştirilmiştir. Bu modelde bireyin öz-yeterlik algısının sağlığı geliştiren davranışların başlatılması ve sürdürülmesinde önemli bir belirleyici olduğu vurgulanmaktadır.

Sağlığı Geliştirme Modeli dışında sağlık psikologları öz-yeterliğin diğer bir çok sağlık davranışı kuramında da önemli bir bileşen olduğunu belirtmişlerdir. Schwarzer

(1995) tarafından yine Bandura'nın sosyal öğrenme kuramından esinlenerek geliştirilen ve bir sağlık davranışı değişim modeli olan Sağlık Eylem Süreci Yaklaşımı'nda (The Health Action Process Approach – (HAPA)), bireyin öz-yeterlik algısının davranışı benimseme, davranışa başlama ve değişimi sürdürmede çok önemli bir rol oynadığı belirtilmektedir. Ayrıca, insanların sağlıkla ilgili davranışlarını açıklayan Sağlık İnanç Modeli (Health Belief Model), algılanan davranışsal kontrolü (perceived behavioral control) açıklayan kuramlar ve Koruyucu Motivasyon Kuramı'nda (Protection Motivation Theory) bireyin öz-yeterlik algısının majör bir belirleyici olduğu belirtilmektedir (44, 45).

Kuvvetli bir öz-yeterlik yaratmanın yolu, ustalık deneyimleridir. Başarı, bireyin kendisine yeterlik konusunda büyük bir inanç oluşturmasını sağlar. Başarısızlık, özellikle yeterlik duygusu tamamen oluşmadan önce olursa, buna zarar verir (5, 75).

Kişinin öz-yeterlik inancını güçlendirmenin diğer yolu, sosyal modellerin aracılığıyla olur. Başkalarının başarabildiğini görme, başarılı olma isteğini doğurur. Öte yandan birinin çok çalışıp başarılı olamaması da aynı etkiyi yaratır. Ama bu etki direkt olarak modelle aradaki algılanan benzerlikle doğru orantılıdır. Kendilerini modellerden çok farklı görürlerse onların başarı yada başarısızlıkları ile ilgilenmezler (5, 75).

Model etkileri kişinin kendi yeteneklerini sınamasında, sosyal standart olmanın ötesinde hizmet görürler. İnsanlar sahip olmak istediklerine sahip olan, etkin model ararlar. Davranışları ve düşünme tarzlarıyla etkin modeller bilgiyi yayarlar ve kendilerini izleyenlere etkin beceri ve strateji öğretirler (5, 75).

Öz-yeterlik inancını güçlendirmenin üçüncü yolu sosyal iknadır. Sözel olarak başarılı olacağı söylenen ve buna inanan insanların, başarıya ulaşmaları daha kolay olmaktadır. İnsanlar söylenenlerle ikna olurlarsa başarılı olmak için daha çok

çalışırlar ve bu nedenle öz-yeterliklerini de geliştirirler. Öte yandan doğru olmayan bir şekilde inandırılırlarsa, başarılı olamadıklarında kolay yıkılırlar. Yeterince yeteneğe sahip olmadıklarına inanan kişiler zor aktivitelere girmezler (5, 75).

Öz-yeterlik inancını geliştirmenin dördüncü yolu stres reaksiyonlarını azaltmak ve negatif duygusal aktivitelerini ve fiziki durumlarını yanlış yorumlamalarını önlemektir. İnsanlar kendi somatik ve duygusal durumlarına güvenirler. Kendi stres reaksiyonlarını ve gerginliklerini kötü performanslarına mazeret gösterirler. Güç ve dayanıklılık gerektiren aktivitelere acılarını, ağrılarını, yorgunluklarını fiziki yeterlik kriteri olarak görürler. Pozitif yaklaşım algılanan öz-yeterliği geliştirir. Önemli olan duygusal ve fiziksel durumların nasıl yönlendirildiğidir. Yeterliğin fizyolojik belirleyicileri sağlık ve fizik aktivitelere önemli bir rol oynar (5, 75).

Bireyleri sağlığa zarar veren olumsuz davranışlardan koruyup, sağlığı geliştiren olumlu davranışlar kazandırmaya çalışan hemşirelerin, bireyin davranışları üzerinde davranış sürecini kontrol ederek etkili olan bu bilişsel–algısal faktöre ilişkin bilgisinin olması önemlidir. Hemşirelik kuramcılarında **Orem**'in hemşirelik anlayışı da bireyin kendi potansiyel gücünü kullanmasına yardım etmeyi içermektedir. Bireyler sağlığı geliştirici davranışları gerçekleştirme ve karar verme için gerekli bilgiye, tutum ve becerileri geliştirme yeteneğine sahiptir ve bu nedenle hemşirelik uygulamaları sağlığı geliştirici davranışların kazanılması ve sürdürülmesinde öz sorumluluğun geliştirilmesine yönelik olmalıdır. Hemşireler, bireylerin sağlıkla ilgili davranış değişikliklerini başarılı bir şekilde başlatmaları ve sürdürebilmeleri için en iyi stratejileri ve son gelişmeleri her zaman yakından takip etmelidirler (2, 37, 44).

Sağlık uygulamalarına uyum konusundaki birçok çalışmada, davranış değişikliğini başlatan olası etkisini saptamak için öz-yeterlik ölçülmüştür. Beck and

Lund (1981)'in çalışmasında, periodontal hastalık hakkındaki inanışlarını değiştirmek için planlanmış ikna edici iletişim kurulmuş ve sonuç olarak algılanan öz-yeterliğin, diş ipi kullanmaya niyet etme ve diş ipi kullanma sıklığının en iyi göstergesi olduğu saptanmıştır. Sitharthan ve Kavanagh (1990) algılanan öz-yeterliğin, kontrollü bir alkolü bırakma programında sonucu gösterebileceğini bulmuşlardır. Lazarus ve Folkman (1987) algılanan öz-yeterliğin, stresle baş etmede güçlü bir kişisel kaynak olduğunu bulmuşlardır. Wiedenfeld et al.(1990)'a göre algılanan öz-yeterliğin stresörlerle baş etmede immün sistemi etkilediğine ilişkin kanıtlar vardır. Altmaier, Russell, Kao, Lehmann Weinstein (1993)'e göre yüksek ve yeterlik inanışına sahip bireyler, düşük yeterlik inanışına sahip bireylere oranla ağrılarını daha iyi kontrol edebilmektedir. Bandura, Cioffi, Taylor ve Brouillard (1988), Bandura, Reese ve Adams (1982); Bandura, Taylor, Williams, Mefford ve Barchas (1985)'e göre öz-yeterliğin meydan okuyucu veya tehdit edici durumlarla baş etmede kan basıncını, kalp hızını, katekolamin düzeyini etkilediği gösterilmiştir. Romatoid artritli hastaların bilişsel-davranışsal tedavisi, onların yeterlik inanışlarını, eklem yangısını, iyileşmiş psikososyal işlevlerini arttırır. Sonuç olarak algılanan öz-yeterlik, birçok durumlarda terapötik değişikliklerin derecesini gösterir (67).

Yeterlik inanışlarının akademik başarıyı etkileyen psikososyal etki ağının analiz edildiği bir araştırmada, ebeveynlerin kendi çocukları için akademik yeterlik duygusu ve isteklerinin, çocuklarının okul başarıları ile ilişkisi incelenmiştir. Çocukların kendi öğrenmeleri ve akademik becerilerini düzenlemek için kendi öz-yeterlik inançlarının, hem bağımsız olarak hem de yüksek akademik başarı isteğini teşvik ederek, yararsızlık ve depresyon duygularının oluşumunu azaltarak, okul başarısına katkıda bulunduğu saptanmıştır (6).

### 1.7.9. HEMŞİRELERİN SOSYAL DESTEK SAĞLAMADAKİ SORUMLULUKLARI

Gelişmiş ülkelerde gençlerin sağlığını korumaya, gençlerde var olan sorunları saptamaya ve bunlara müdahale etmeye yönelik hizmetler her geçen gün artmakta iken, gelişmekte olan ülkelerde bu hizmetlere henüz gereken önem verilmemektedir. Ergenlik döneminin diğer çocukluk dönemlerine göre hastalık ve ölüm hızının en düşük olduğu dönem olması nedeniyle ülkemizde de geleneksel yaklaşımla, hastalık ve ölümün daha sık gözlemlendiği diğer çocukluk dönemlerinde verilen sağlık hizmeti yoğunlaştırılırken, gençlere verilmesi gereken ve ön planda koruyucu nitelikte olması öngörülen hizmetler çoğunlukla göz ardı edilmektedir (24).

Literatürde 2000’li yılların sağlık hedefi sağlığı geliştirme olarak ifade edilmektedir. Sağlık açısından ulusal başarının en önemli göstergelerinden biri, o ülkenin gençlerinin iyilik ve sağlık düzeyi göstergeleridir (29, 41, 69).

Sağlığın korunması ve geliştirilmesi için hemşireler profesyonel hizmet vermekle yükümlü olan sağlık insan gücüdür. Ergen sağlığının geliştirilmesi konusunda, hemşireler de sorumluluk almaktadır. Hemşireler, ergenlerin riskli davranışlarını bilmeli ve bu davranışları etkileyen faktörlerin farkında olmalıdır (23, 41).

Sağlık bakımındaki tüm değişiklikler hemşireliği de etkilemektedir. Hemşireler profesyonel olarak kabul edilmek ve bunu sürdürmek istiyorlarsa toplumsal değişime katılmak ve değişimin ön saflarında yer almak zorundadırlar. Hemşirenin ergen sağlığını geliştirmedeki rolleri: **bakım verici, savunucu, vaka yöneticisi, danışman, eğitici ve araştırmacı** olarak ifade edilebilir (29, 41).

Hemşirenin araştırmacı rolü sağlıklı veya hasta bireye bakım için gerekli bilgi ve becerilerin geliştirilmesi olarak vurgulanmaktadır. Ergenlere yönelik araştırmalar



ergenlerin gelişimsel sorunları ve gereksinimlerine, riskli davranışlarına, sağlığı destekleyecek davranışlarla ilgili faktörlere odaklanmalıdır. Çocuk hemşireleri ergen sağlığını geliştirmede ergenlere sağlık durumuna yönelik bilgi veren, aynı zamanda riskleri azaltmayı destekleyen ve bu konuda politikaların oluşturulmasına yardım eden kişiler rolünde olmalıdır (41).

Hemşire; bireylere, ailelere ve gruplara yaşadıkları, çalıştıkları ortam içinde fiziksel, ruhsal, sosyal potansiyellerini belirlemeleri ve bu potansiyellerini değerlendirmeleri konusunda yardımcı olur. Hemşire; bireyin kendi potansiyel gücünü kullanmasına yardım eder. Bu amaçla bireylerin sosyal gereksinimlerinin farkında olunmalı ve destek sağlanmalıdır. Sosyal gereksinimlerin belirlenmesine yönelik hemşirelik tanıları incelendiğinde; sosyal etkileşimde bozulma, sosyal izolasyon, spirütüel distres (manevi sıkıntı) tanıları yer alır.

**1. Sosyal etkileşimde bozulma;** etkileşimlerden olumsuz, yetersiz yada doyumsuz tepkiler alan/yaşayan yada bu riski taşıyan bir bireydeki durumdur (16).

**2. Sosyal izolasyon (yalnızlık hissi);** başkaları ile daha fazla birlikte olma gereksinimi yada isteği olan yada böyle algılayan, ancak ilişki kuramayan bir birey ya da gruptaki durumdur (16).

**3. Spiritüel Distres;** Yaşama anlam veren, ümit ve güç sağlayan inanç ve değer sisteminde bir rahatsızlık yaşayan yada bu riski taşıyan bir grup yada bireydeki durumdur (16).

Sosyal destekteki eksiklik ve değişimlerin sağlığı etkilediği bilinmektedir. Bu nedenle sosyal destek, hemşirelik ile yakından ilgili bir sağlık değişkeni olarak kabul edilir. Sosyal destek sistemlerinin belirlenmesi, desteklenmesi ve gerektiğinde rehberlik yapılması bu nedenle önemlidir. Bu amaçla hemşire;

- a) Bireyi tüm sosyo-ekonomik durumuyla değerlendirmeli ve sosyal desteğe olan gereksinimini belirtmeli,
- b) Aile üyeleri ve diğer sosyal destek kaynakları arasında iletişimi geliştirmeli,
- c) Bireyin güç kaynaklarını ve yaşamına anlam veren olaylar ve kişileri değerlendirmeli,
- d) Sosyalleşmesini sağlayacak ortam ve fırsatlar oluşturmalı,
- e) Bireyi, en yakın arkadaşı, babası ve annesi gibi diğer önemli kaynaklardan yardım alması için cesaretlendirmeli,
- f) Sosyal yetersizlik olduğu durumlarda, sosyal desteklerini artırıcı multidisipliner özel programlar hazırlamalı.
- g) Destek grupları oluşturmalıdır. Bu grupların amacı: Bireylerin yaşam şekillerini değiştirmek için pozitif görüşler sağlama ve onların ilgilerini vurgulamak için fırsat vermek olmalıdır (12, 16).

#### **1.7.10. BERRY, POORTINGA, SEGALL VE PASEN'İN (1992) KÜLTÜREL GEÇİŞ MODELİ**

Berry, Poortinga, Segall ve Pasen'in (1992) kültürel geçiş modelinde sosyalizasyon ajanlarının ergenin ruhsal ve davranışsal durumu incelenir. Bu modelde üç farklı geçiş türü özelleştirilmiştir:

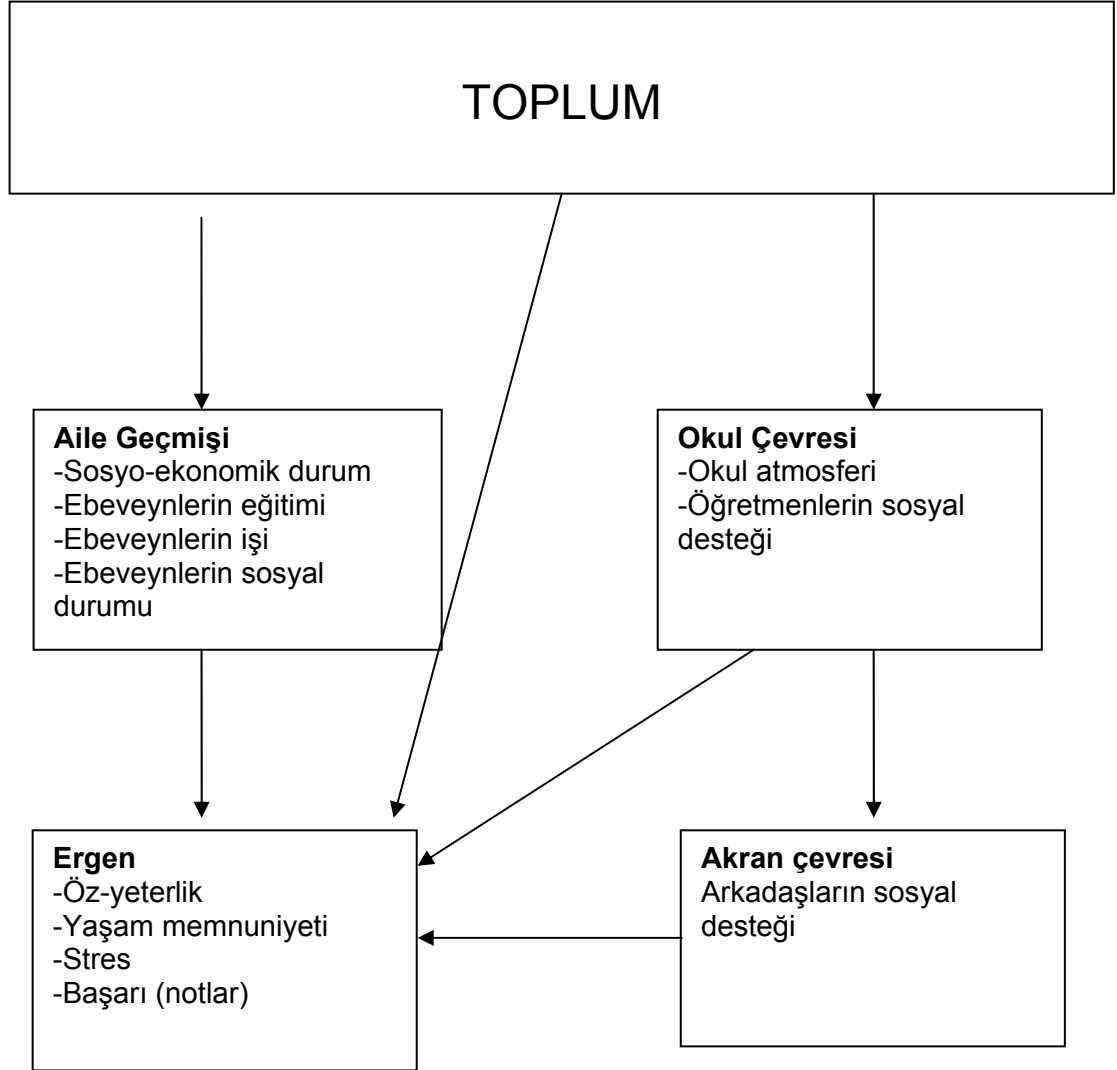
1) Ebeveynlerden çocuklara dikey geçiş-genetik geçiş, psikolojik ve davranışsal özelliklerin kültürel geçişi ile birleşmiştir.

2) Akranlardan yatay geçiş aynı jenerasyondaki üyeler arasındaki kültürel değişim oluşur.

3) Ebeveynler dışındaki diğer erişkinlerden dolaylı geçiş-okul gibi sosyal kurumlarda öğretmenlerden-özellikle ebeveynin jenerasyonundaki üyelerden-

kültürel geçiş oluşur. Buna ilaveten toplum ergenin kendisi kadar, sosyalizasyon süreci üzerinde bir bütün olarak derinlemesine yayılan bir etki için çaba gösterir (56).

Şekil 1. Berry ve ark. tarafından uyarlanan kültürel geçiş modeli (Mayer ve Kim 2000)



**Aile:** Aile çevresi çocuğun gelişimi için en önemli faktördür. Ebeveynler ekonomik güvence, beslenme ve bakım sağlar ve yaşamda kalabilmeleri için çocuklar ebeveynlerine bağımlıdır. Ergenlik döneminde ebeveynlerin etkisi bir dereceye kadar azalmasına rağmen, ebeveynler hala önemli kaynaklardır.

**Akranlar:** Ergenler erken yaşlardan itibaren ebeveynlerine ilaveten akranlarla deneyimlerini paylaşırlar. Ergenler; değerler, inanışlar ve davranış için modeller

oluşturmaya yardım eden benzer deneyimleri akranlarıyla paylaşırlar. Böylece arkadaşlardan sosyal destek, ergenlerin öz-yeterlik inanışları için diğler önemli bir kaynaktır.

**Öğretmenler:** Modern toplumda formal eğitim zorunludur. Ergenler öğretmenleri ve akranlarıyla okulda oldukça fazla zaman geçirirler. Okulda başarı gelecekteki yaşamda önemlidir ve bunun dikkate alınmasında ve dolayısıyla ergenin gelişiminde önemli bir rol oynarlar.

**Sosyal atmosfer:** Genel okul atmosferinin psikolojik ve akademik işlev üzerine etkisi olabilir. Okul atmosferinin birkaç yönü vardır: öğrenciler ve öğretmenler arasındaki ilişkiler ve öğretmenlerin ve okul yönetiminin disipline ilişkin genel tutumu. Okul atmosferinin kalitesi, ergenin akademik ve kişisel gelişimini ya kolaylaştıran ya da zorlaştıran bir çevrede deneyim kazanmasını etkiler.

**Toplum:** Sosyal çevreyle etkileşim ve kitle iletişimine katılım vasıtasıyla insanlar toplumdaki etkilenirler. Bir toplumun genel atmosferinin etkisini saptamak zor olduğundan, ergenin toplum algısı, toplumdaki olası olumlu veya olumsuz etkilenmelerinde bir gösterge olarak kullanılabilir (56).

## BÖLÜM II

### GEREÇ VE YÖNTEM

#### 2.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu araştırma, ilköğretim öğrencilerinde algılanan sosyal destek ile öz-yeterlik ilişkisini, algılanan sosyal destek ile öz-yeterliği etkileyen değişkenleri incelemek amacı ile planlanan “**tanımlayıcı ilişkisel**” bir çalışmadır (34, 35).

#### 2.2. VERİ TOPLAMADA KULLANILAN ARAÇLAR

Araştırmada “**Öğrencilere Yönelik Bilgi Formu**” (EK I) ve algılanan sosyal desteği ölçmek amacıyla “**Çocuk- Ergen Sosyal Destek Ölçeği**” (ÇESDÖ) (Child And Adolescent Social Support Scale - CASS) (EK II), öz-yeterliği ölçmek için, “**Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği**”- Middle School Self-efficacy Scale) (EK III) kullanılmıştır.

##### 2.2.1. ÖĞRENCİLERE YÖNELİK BİLGİ FORMU (EK I)

Araştırmanın örneklemine alınan öğrencilere yönelik bilgi formunda, literatür doğrultusunda (1, 34, 62), araştırmacı tarafından geliştirilen tanıtıcı bilgileri içeren toplam 15 soru yer almıştır Bilgi toplama formu öğrenciye ve ebeveyne yönelik sosyo-demografik özelliklere ilişkin sorulardan oluşturulmuştur.

Sosyo-demografik veriler; öğrencinin sınıfı, yaşı, cinsiyeti, kardeş sayısı, aile tipi, annenin mesleği ve eğitim durumu, babanın mesleği ve eğitim durumu, öğrencinin kendi düşüncesine göre ailesinin aylık geliri, okul başarısı ve sağlık durumunu nasıl algıladıkları sorulmuştur.

## 2.2.2. ÇOCUK-ERGEN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ (ÇESDÖ) (CHILD-ADOLESCENT SOCIAL SUPPORT SCALE-CASS) (EK II)

Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği, çocuk ve ergenlerde algılanan sosyal desteği ölçmek amacıyla Malecki ve Demaray tarafından 1999'da geliştirilmiştir (55). Çocukların ve ergenlerin algılanan sosyal desteklerini ölçmede kullanılabileceği kanıtlanmıştır. Ölçek 5 alt gruptan, (Aile, öğretmenler, sınıf arkadaşları, yakın arkadaş, okulumdaki insanlar ) toplam 60 maddeden oluşturulmuştur. Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği iki versiyondan oluşmuştur. Ölçeğin 1. versiyonu 3-6. sınıf, 2. versiyonu, 6-12. sınıflar için oluşturulmuştur. Ölçek sıklık ve önemlilik olarak iki aşamada puanlandırılmaktadır. Sıklık puanlandırması 6 puanlı Likert tipidir, 1 (Hiçbir zaman), 2 (Nadiren), 3 (Bazen), 4 (Çoğunlukla), 5 (Hemen her zaman), 6 (Her zaman) şeklindedir. Önemlilik puanlandırması 1 (Önemli değil), 2 (Önemli), 3 (Çok önemli ) şeklindedir. Ölçeğin güvenirlik katsayısı 2. versiyon için .95 olarak bildirilmiştir. Alt gruplara göre .89 ile .94 arasındadır. Yapı geçerliği .71 ile .78 arasındadır. Ölçek 2000 yılında yenilenerek üçüncü ile on ikinci sınıflarda kullanılabilir duruma getirilmiştir.

Her alt ölçek 12'şer maddeden oluşmuştur ve her alt ölçeğin sıklık bölümünden alınan en düşük puan 12, en yüksek puan 72'dir. Her alt ölçeğin (12 madde) önem bölümünden alınan en düşük puan 12, en yüksek puan 36'dır.

Ölçeğin sıklık bölümünden alınan en düşük puan 60, en yüksek puan 360'tır. Ölçeğin önem bölümünden alınan en düşük puan 60, en yüksek puan 180'dir.

Ölçeğin sıklık bölümünden alınan toplam puan arttıkça, algılanan sosyal destek düzeyi de artmaktadır. Ölçeğin önem bölümünden alınan toplam puan arttıkça, algılanan sosyal desteği önemli bulma düzeyi de artmaktadır (55).

Ülkemizde Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği'nin (ÇEDS) geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları **Figen Kayhan Yardımcı ve Zümrüt Başbakkal** tarafından yürütülmüştür.

Ölçeğin Türk toplumuna uyarlanması çalışmaları aşamasında yazarlardan ölçeğin alt boyutlarının, **anne, baba, öğretmenler, sınıf arkadaşları, yakın arkadaş** şeklinde değiştirilmesi konusunda görüş ve izinleri alınmıştır.

### **2.2.3. ORTAOKUL ÖZ-YETERLİK ÖLÇEĞİ (MIDDLE SCHOOL SELF-EFFICACY SCALE) (EK III)**

Ortaokul Öz-yeterlik ölçeği, Bray, Nash ve Froman tarafından 2002 yılında geliştirilmiştir (13). Ölçek Likert tipi 37 maddeden oluşmuştur. Her bir madde için **“Aşağıdaki maddelerin her birini yapmak sizin için gerçekte ne kadar uygun?”** sorusuna karşılık 1 ile 5 arasında puan vermeleri istenmektedir.

Puanlandırma, 1 (Hiç uygun değil), 3 (Biraz uygun), 5 (Çok uygun) şeklindedir. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı (Cronbach Alfa), .73 ile .89 arasında bildirilmiştir. Yüksek toplam puan sonuçları yüksek öz-yeterliği göstermektedir.

Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği''- (Middle School Self-efficacy Scale), Koruyucu Sağlık, Kişiler Arası İlişkiler, Madde Bağımlılığı Potansiyeli ve Akademik Başarı olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmuştur. Koruyucu sağlık alt ölçeğini, 1., 4., 5., 6.,7., 8., 9.,10., 23., ve 25. maddeler (10 madde) oluşturmuştur, alt ölçekten alınan en düşük puan 10, en yüksek puan 50'dir.

Kişiler arası ilişkiler alt ölçeğini, 11., 12., 13., 14.,1.,16.,17.,18.,19.,20.,21., 22., 24., ve 26. maddeler (14 madde) oluşturmuştur, alt ölçekten alınan en düşük puan 14, en yüksek puan 70'tir.

Madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeğini 2. ve 3. maddeler (2 madde) oluşturmuştur, alt ölçekten alınan en düşük puan 2, en yüksek puan 10'dur.

Akademik başarı alt ölçeğini 27., 28., 29., 30., 31., 32., 33., 34., 35., 36. ve 37. maddeler (11 madde) oluşturmuştur, alt ölçekten alınan en düşük puan 11, en yüksek puan 55'tir.

Ölçekten alınan en düşük puan 60, en yüksek puan 185'tir. Ölçekten alınan toplam puanı arttıkça öz-yeterlik düzeyi de artmaktadır. Ülkemizde Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları **Figen Kayhan Yardımcı ve Zümrüt Başbakkal** tarafından yürütülmüştür.

#### **2.2.4. ÖLÇEKLERİN GEÇERLİK ÇALIŞMALARI**

Ölçeklerin geçerlik, güvenirlik çalışmaları Etimesgut İlköğretim Okulu'nda 6-7-8. sınıf 177 öğrenci ile yürütülmüştür.

##### **a) Dil Geçerliği**

Araştırmanın ilk aşamasında ölçeklerin dil geçerliğine ilişkin çalışmalar yürütülmüştür. Önce araştırmacı tarafından ölçeklerin İngilizce'den Türkçe'ye çevirisi yapılmıştır. Daha sonra Türkçe ve İngilizce dillerini iyi bilen aynı zamanda 6-7-8. sınıf öğrencileri iyi tanıdıklarından dolayı ortaöğretim kurumlarında İngilizce öğretmeni olarak görev yapan üç uzman eğitimci tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Bu çeviriler sonucunda en uygun ifadeler seçildikten sonra, ölçeklerin yeniden İngilizce'ye çevirisi her iki dili çok iyi kullanabilen, her iki toplumda da uzun yıllar yaşamış olan uzman bir eğitimciye yaptırılmıştır. Elde edilen çeviri özgün formlar ile karşılaştırılarak uygun düzeltmeler yapılmıştır (35, 38, 73, 78).



### **b) İçerik Geçerliği**

Araştırmada kullanılan ölçeklerin Türkçe formu, içerik geçerliği açısından Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu ve Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu'nda görev yapan on (10) öğretim üyesinin görüşlerine sunulmuştur. Uzmanlardan maddelerin ifade şeklini ve uygunluğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Değerlendirme için her bir maddeye 1-10 arasında (1=Hiç uygun değil, 10=Tamamen uygun) bir puan vermeleri istenmiştir. Uzman görüşlerine göre her bir maddenin kabul edilebilir puan ortalaması “**6 ve üzeri**” olarak kabul edilmiştir. Uzmanlar tarafından Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği'nin maddelerine en düşük 4, en yüksek 10 puan verilmiştir. Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği'nin maddelerine en düşük 7, en yüksek 10 puan verilmiştir.

Uzmanların ölçek maddelerine verdikleri puanlar Sınıf İçi Korelesyon tekniği ile değerlendirilmiş, ÇESDÖ için 0.92, Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği için 0.94 bulunmuştur. Bu sonuçlar uzmanlar arasında görüş birliği olduğunu belirtmektedir. (11). Elde edilen formlar ön uygulama amacı ile 6,7,8. sınıf on (10) öğrenciye uygulanmıştır. Uygulama sırasında öğrencilerin belirttiği bir sıkıntı olmamıştır.

### **c) Yapı Geçerliği**

ÇESDÖ' nün yapılan Temel Bileşenler analizi sonucunda beş faktörlü bir yapıya sahip olduğu belirlenmiştir. Her faktörde on iki (12) madde toplanmıştır.

Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği'nin analizi sonucunda dört faktörlü bir yapıya sahip olduğu belirlenmiştir.

## 2.2.5. ÖLÇEKLERİN GÜVENİRLİK ÇALIŞMALARI

Ölçeklerin güvenilirlik çalışması amacı ile, **İç Tutarlılık için Cronbach Alpha katsayısı, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ve yarıya bölme yöntemi katsayısı (Split Half)** hesaplanmıştır (35, 73, 78).

### a) Ölçeklerin Cronbach Alpha Katsayısı

Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği'nin sıklık bölümünün katsayısı 0.96, önem bölümünün katsayısı 0.95 bulunmuştur. Alt ölçeklerin katsayısı 0.87 ile 0.95 arasında bulunmuştur.

Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği'nin Cronbach Alpha katsayısı 0.86, alt ölçeklerinin katsayısı 0.71 ile 0.94 arasında bulunmuştur.

### b) Ölçeklerin Test-tekrar test Katsayısı

Araştırmada 177 öğrenciye test-tekrar test uygulaması ilk uygulamadan dört hafta sonra yapılmıştır. ÇESDÖ sıklık bölümü test-tekrar test katsayısı 0.80, önem bölümü katsayısı 0.72, Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği test-tekrar test katsayısı 0.66 bulunmuştur.

### b) Ölçeklerin Yarıya Bölme Yöntemi (Split Half) Katsayısı

Araştırmada kullanılan ölçeklerin yarıya bölme yöntemi katsayısı hesaplanmış, ÇESDÖ için sıklık bölümünde 0.75, önem bölümünde 0.95, alt ölçekler için 0.87 ile 0.93 arasında bulunmuştur.

Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği için 0.81, alt ölçeklerde 0.61 ile 0.94 arasında bulunmuştur.

### 2.3. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ZAMANI

Araştırma, Milli Eğitim Bakanlığı (MEB), Ankara ili Etimesgut İlçesi'nde Ağa Ceylan İlköğretim Okulu, Etimesgut İlköğretim Okulu ve Şeyh Şamil İlköğretim Okulu'nda yapılmıştır.

Ağa Ceylan İlköğretim Okulu 1993 yılında Ağa Ceylan Eğitim Sağlık ve Sosyal Yardımlaşma Vakfı tarafından yaptırılarak eğitim ve öğretime başlamıştır. Ağa Ceylan İlköğretim Okulu'nda 31 şubede 55 öğretmen, 2 rehber öğretmen, 3 müdür yardımcısı 1400 öğrenciye eğitim- öğretim vermektedir.

Etimesgut İlköğretim Okulu 1930 yılında Atatürk İlkokulu olarak eğitime başlamıştır. 1962 yılında inşaatı başlayan ve 1996 yılında biten binada Etimesgut İlkokulu olarak eğitim ve öğretime açılmıştır. Öğretimin devam etmekte olduğu bina 1982-1983 eğitim-öğretim yılında hizmete girmiştir. 1997-1998 eğitim-öğretim yılında yeni ek binanın inşaatı başlamış olup devam etmektedir. 1998-1999 eğitim-öğretim yılında okulda kapalı devre yayın sistemi kurulmuştur. Okulda 57 şubede, 90 öğretmen ile 1078 erkek, 1005 kız olmak üzere toplam 2083 öğrenci eğitim-öğretime devam etmektedir.

Araştırmanın yürütüldüğü diğer bir okul olan Şeyh Şamil İlköğretim Okulu 1991 yılında eğitim ve öğretime başlamıştır. 2003-2004 eğitim- öğretim yılından bu yana pilot okul olarak öğretime devam edilmektedir. Şeyh Şamil İlköğretim Okulu'nda 34 şubede, 1000 öğrenci ile 50 öğretmen, eğitim ve öğretime devam etmektedir.

Araştırma Şeyh Şamil İlköğretim Okulu, Etimesgut İlköğretim Okulu ve Ağa Ceylan İlköğretim Okulu'nda, 2004- 2005 öğretim yılında 8 Şubat 2005 ve 10 Mart 2005 tarihleri arasında 6-7-8. sınıfta öğrenim gören çalışma kriterlerine uygun öğrencilerle gerçekleştirilmiştir.

Araştırma, araştırmacı tarafından okul yönetimi ile birlikte belirlenen günlerde ve ders saatlerinde okullara gidilerek yürütülmüştür.

## **2.4. ARAŞTIRMA EVRENİ**

Araştırma evrenini Ankara İli Etimesgut İlçesi'nde Şeyh Şamil İlköğretim Okulu, Etimesgut İlköğretim Okulu ve Ağa Ceylan İlköğretim Okulunda 2004- 2005 eğitim öğretim döneminde öğrenim gören 6-7-8. sınıf toplam 1609 öğrenci oluşturmuştur.

## **2. 5. ARAŞTIRMA ÖRNEKLEMİ**

Araştırmanın örneklem seçiminde Etimesgut İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'nden ilçedeki okulların listesi alınmış ve basit rastgele örnekleme ile üç okul belirlenmiştir. Araştırmada kullanılan Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği, 11-14 yaş grubunu içerdiği için araştırmaya 6, 7, 8. sınıfların alınması planlanmıştır. Ankara İli Etimesgut İlçesi Şeyh Şamil İlköğretim Okulu, Etimesgut İlköğretim Okulu ve Ağa Ceylan İlköğretim Okulun'da 8 Şubat 2005- 10 Mart 2005 tarihleri arasında 6-7-8. sınıf, çalışmaya alınma kriterlerine uyan evreni oluşturan 1609 öğrenciden %50'sine ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışma kriterlerine uymayan ve uygulamanın yapıldığı zaman devamsızlık yapmış olan öğrenciler çalışmadan çıkarılınca toplam 623 öğrenciye ulaşılmıştır. Çalışmaya alınan 623 öğrenci evrenin %38.7'sini oluşturmaktadır. (1, 34, 35, 62).

Çalışmaya alınma kriterleri :

- a) Altıncı, yedinci, sekizinci sınıfta öğrenci olan, 11-14 yaş grubu,
- b) Araştırmaya katılmaya gönüllü olan,
- c) Herhangi bir kronik hastalığı olmayan öğrenciler olarak belirlenmiştir.

## **2.6. ARAŞTIRMANIN BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERİ**

**Araştırmanın bağımlı değişkenleri:** Araştırmaya katılan öğrencilerin **Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği** ile **Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği** toplam puanları ve alt ölçek puan ortalamaları araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturmaktadır.

**Araştırmanın bağımsız değişkenleri:** Araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyeti, sınıfı, aile tipi, ailesinin sosyo-ekonomik düzeyi, okul başarısı, sağlık durumunu algılayışı araştırmanın bağımsız değişkenleridir.

## **2.7. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ**

Araştırma verileri çalışma kriterlerine uygun öğrencilerden, öğrencilere yönelik bilgi formu ve ölçekler kullanılarak toplanmıştır. Araştırma için seçilen öğrencilere ilk karşılaşmada çalışmanın amacı ve uygulama şekli anlatılmış sonra çalışmaya katılmak isteyip istemedikleri sorulmuş ve katılmayı kabul eden öğrenciler çalışmaya alınmıştır. Uygulamanın yapılmasının planlandığı tüm sınıflarda öğrencilerin tümü çalışmaya katılmayı kabul etmişlerdir. Öğrencilere, araştırmacı tarafından sınıfta, yüz yüze veri toplama formları (EK I; EK II; EK III) dağıtılarak yanıtlamaları istenmiştir. Uygulama öncesinde her formun nasıl yanıtlanması gerektiği örneklerle açıklanmıştır. Tüm öğrencilerin yanıtlarının bitmesinden sonra bir sonraki form dağıtılmıştır. Öğrenciler veri toplama formlarını 30-40 dakikada yanıtlamışlardır. Bu süre yaklaşık olarak bir ders saatini içermiştir.

## **2.8. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Araştırma verilerinin değerlendirilmesi için bilgisayarda Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 11.5 istatistik programı kullanılmıştır.

Araştırma amacına uygun olarak toplanan verilerin değerlendirilmesinde aşağıdaki analizler yapılmıştır (1, 34, 35, 62).

Öğrencilere yönelik tanıtıcı bilgiler **sayı** ve **yüzde** dağılımları şeklinde verilmiştir.

Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği ve Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği puan ortalamalarını etkileyebileceği düşünülen bağımsız değişkenler (sınıf, cinsiyet, aile tipi, ailenin sosyo-ekonomik düzeyi, okul başarısı, öğrencinin sağlık durumunu algılayışı) ile etkileşim olup olmadığını belirlemek için **Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)**, **İki Ortalama Arasındaki Farkın Önemlilik Testi (t testi)**, ileri analizlerde **Duncan** testi kullanılmıştır.

Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği' ile Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği've alt ölçekleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla **korelasyon tekniği** kullanılmıştır.

Verilerin istatistiksel anlamlılık durumu  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilmiştir (1, 34, 35, 62).

## **2.9. SÜRE VE OLANAKLAR**

Araştırma Eylül 2003- Şubat 2004 tarihleri arasında planlanmıştır. 16 Eylül 2004 tarihinde tez önerisi olarak sunulmuştur.

Araştırmanın yapılabilmesi için T.C. Milli eğitim Bakanlığı Araştırma, Planlama ve Koordinasyon Kurulu Başkanlığı'ndan; Ankara Valiliği'ne ve İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne onay için yazı yazılmış ve 29.12.2004 tarihinde uygulamanın yapılabileceğine dair onay verilmiştir.

Araştırmanın yürütülmesi sırasında planlanan zamanlarda uygulamalar yapılmış bu konuda herhangi bir sorunla karşılaşmamıştır. Araştırmanın

uygulandığı okullarda okul müdürlükleri ve öğretmenlerden tarafından gerekli destek sağlanmıştır. Öğrenciler uygulamaya katılma konusunda çok istekli davranmışlardır.















Araştırmanın verileri 8 şubat 2005- 10 Mart 2005 tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırmanın planlanmasından tez raporunun hazırlanmasına ve sunumuna kadar olan araştırma süreci etkinlikleri Şekil 2’de (Araştırmanın Zamanlaması) gösterilmiştir.

## **2.10. ARAŞTIRMANIN ETİĞİ**

Çalışma öncesi araştırmanın uygulanabilmesi için Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Bilimsel Etik Kurul’undan onay alınmıştır (**EK IV**). T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Araştırma, Planlama ve Koordinasyon Kurulu Başkanlığı, Ankara Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğü’nden gerekli yazılı izinler alınmıştır (**Ek V**). Çalışmanın yürütüldüğü Şeyh Şamil İlköğretim Okulu, Etimesgut İlköğretim Okulu ve Ağa Ceylan İlköğretim Okulu Müdürlükleri ile çalışma hakkında ayrıntılı bilgi vermek amacıyla görüşülmüştür. Öğrencilere yeterli bilgilendirme yapıldıktan sonra sözlü izin alınmıştır.

## ARAŞTIRMANIN ZAMANLAMASI

YAPILAN ÇALIŞMALAR	Temmuz 2003 Nisan 2004	Mayıs 2004	Haziran Ağustos 2004	Temmuz Ağustos 2004	Mayıs 2004	Mayıs 2004	Eylül 2004	Kasım Aralık 2004	Şubat Mart 2005	Nisan 2005	Ağustos 2005	Aralık 2005	Temmuz 2006 Mart 2007	Mayıs 2007
Hazırlık Çalışmaları (Literatür Tarama)														
Danışman ile toplantı (Tez Konusu Belirleme)														
Konu ile İlgili Özgün Okuma														
Formların Hazırlanması														
ÇASD Ölçeğinin Uyarlanması														
OÖ Ölçeğinin Uyarlanması														
Tez Ön Komitesi ile Toplantı														
İzinlerin Alınması														
Veri Toplama														
TİK Birinci Toplantısı														
TİK İkinci Toplantısı														
Veri analizi ve Değerlendirilmesi														
Tezin Yazılması														
Tez Sunumu														



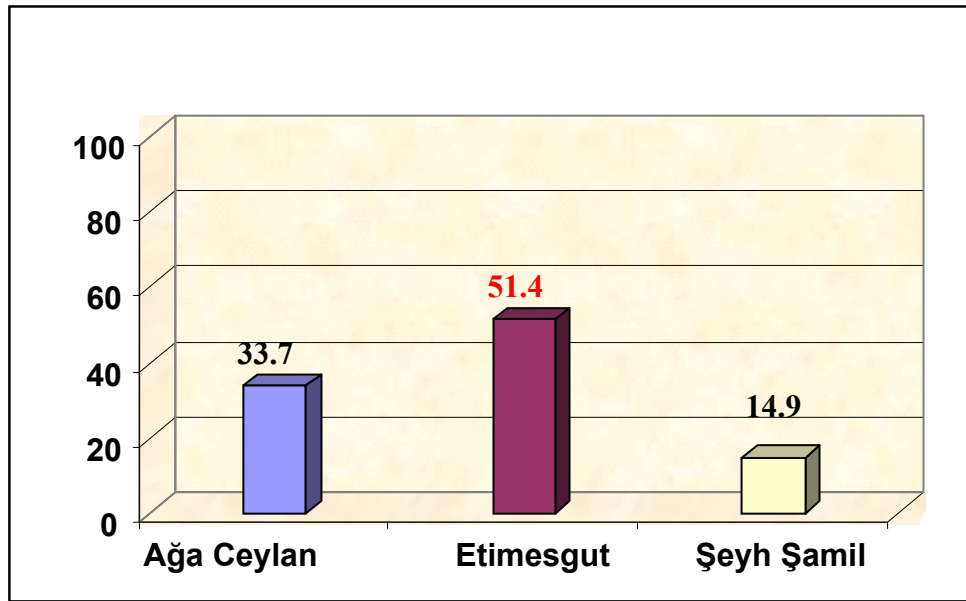
## BÖLÜM III

### BULGULAR

Araştırma, Ankara ili Etimesgut İlçesi'nde bulunan Şeyh Şamil İlköğretim Okulu, Etimesgut İlköğretim Okulu ve Ağa Ceylan İlköğretim Okulu'nda öğrenim gören 6-7-8. sınıf 623 öğrenci üzerinde yapılmıştır. Öğrencilerle yapılan görüşmeler sonucu elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur.

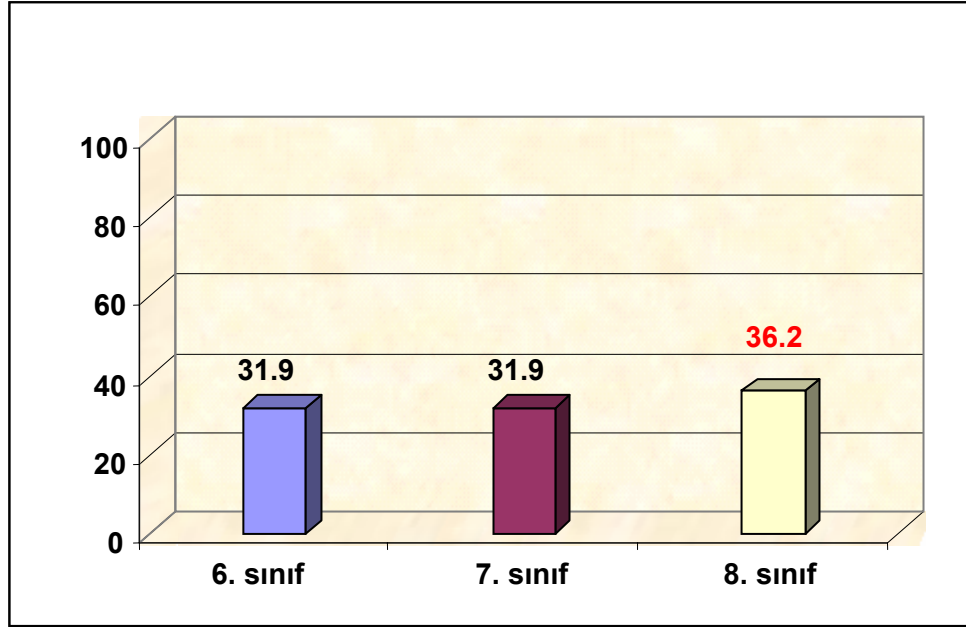
#### 3.1. ÖĞRENCİLERİN SOSYO-DEMOGRAFİK VE TANITICI ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde öğrencilerin yaş, cinsiyet, sınıf, okul, kardeş sayısı, aile tipi, annenin mesleği, babanın mesleği, annenin eğitim durumu, babanın eğitim durumu, ailenin aylık geliri, okul başarısı, düşünülen sağlık durumu gibi bazı sosyo-demografik özelliklerine ilişkin dağılımları verilmiştir.



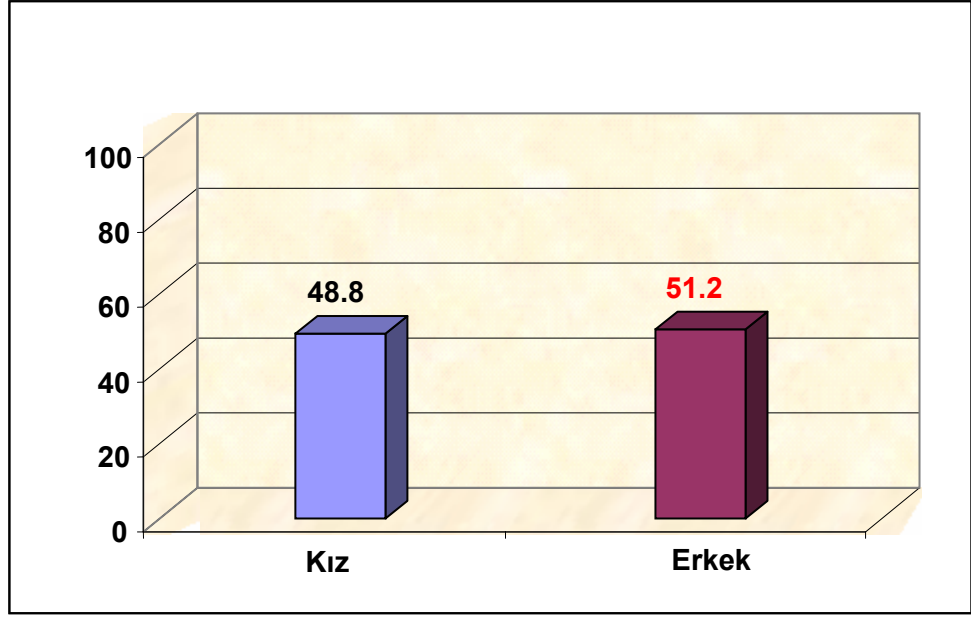
Grafik 1: Öğrencilerin Okullara Göre Dağılımları

Araştırmaya katılan öğrencilerin okullara göre dağılımını incelendiğinde; %51.4' Etimesgut İlkretim Okulu'na, %33.7'si Ağa Ceylan İlkretim Okulu'na, %14.9'u ise Şeyh Şamil İlkretim Okulu'na devam etmektedir (Grafik 1).



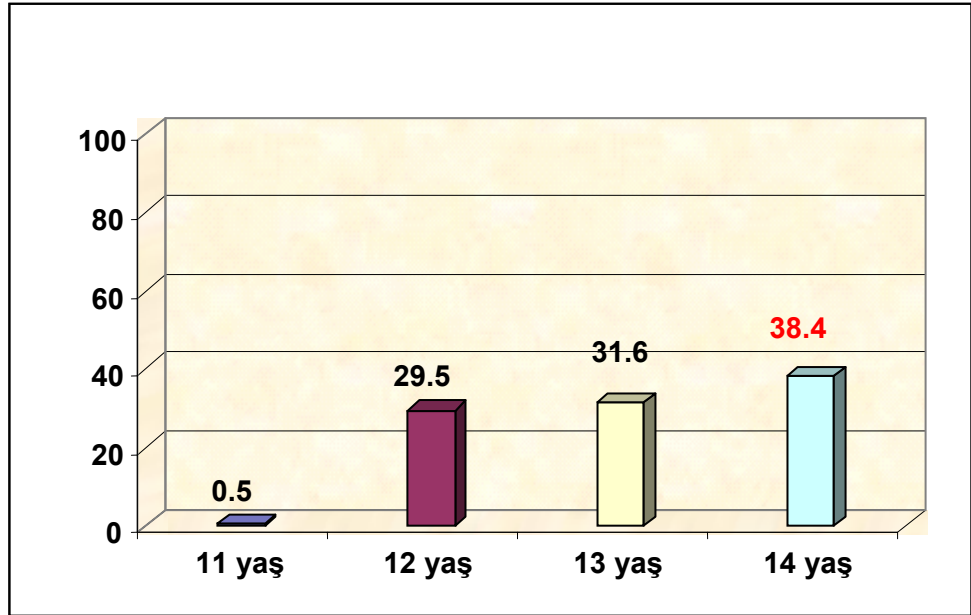
**Grafik 2: Öğrencilerin Sınıflara Göre Dağılımları**

Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıflara göre dağılımını incelendiğinde; %36.2'si 8. sınıfa, %31.9'u 7. sınıfa, %31.9'u 6. sınıfa, devam etmektedir (Grafik 2).



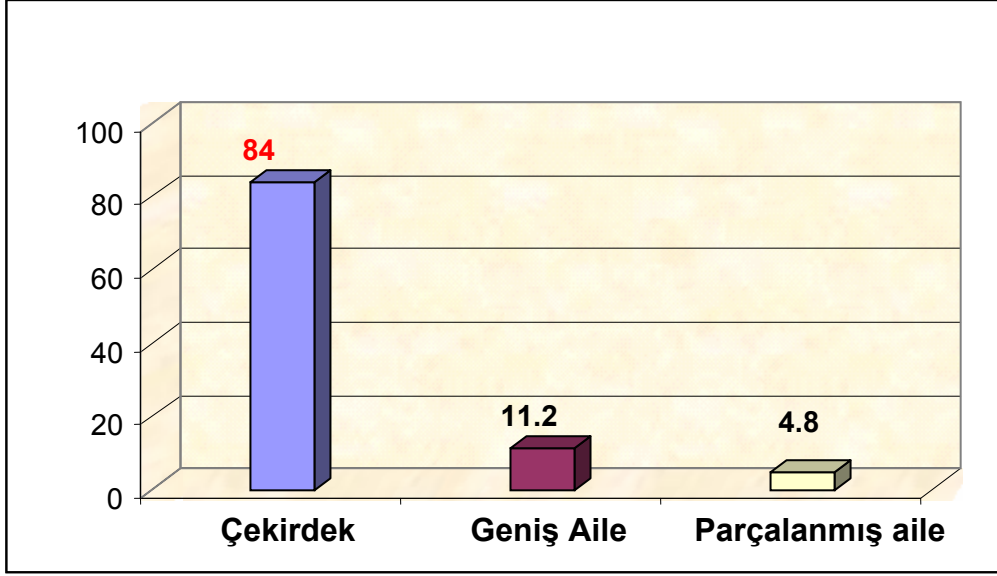
**Grafik 3: Öğrencilerin Cinsiyete Göre Dağılımları**

Öğrencilerin cinsiyete göre dağılımı incelendiğinde; %51.2'sinin erkek, %48.8'sinin kız öğrenci olduğu görülmektedir (Grafik 3).



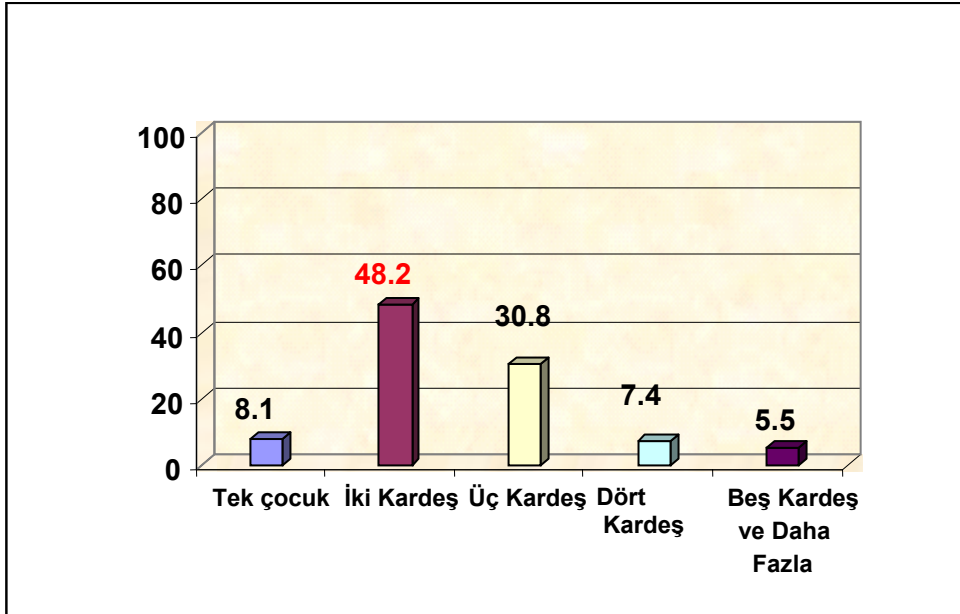
**Grafik 4: Öğrencilerin Yaşlarına Göre Dağılımları**

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaşlarına göre dağılımları incelendiğinde; %38.4'ü 14 yaşında, %31.6'sı 13 yaşında, %29.5'i 12 yaşında, %0.5'i ise 11 yaşındadır (Grafik 4).



**Grafik 5: Öğrencilerin Aile Tipine Göre Dağılımları**

Araştırmaya katılan öğrencilerin aile tipine göre dağılımı incelendiğinde, %84'ünün çekirdek aileye, %4.8'inin ise parçalanmış aileye sahip olduğu belirlenmiştir (Grafik 5).



**Grafik 6: Öğrencilerin Kardeş Sayısına Göre Dağılımları**

Araştırmaya katılan öğrencilerin kardeş sayısına göre dağılımı incelendiğinde; %48.2'si iki kardeş, %5.5'inin ise kendisi dahil beş ve daha fazla sayıda kardeşi vardır, %8.1'si tek çocuktur (Grafik 6).

**Tablo 1 : Öğrencilerin Anne ve Babalarının Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları**

		<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
<b>Anne Mesleği</b>	<b>Ev Hanımı</b>	517	83.0
	<b>Memur</b>	71	11.4
	<b>İşçi</b>	15	2.4
	<b>Emekli</b>	17	2.7
	<b>Diğer</b>	2	0.3
	<b>Toplam</b>	622	99.8
<b>Kayıp Gözlem</b>		1	0.2
<b>Toplam</b>		623	100.0
<b>Annenin Eğitimi</b>	<b>Okuryazar değil</b>	22	3.5
	<b>Okuryazar (ilkokul)</b>	274	44.0
	<b>Ortaokul</b>	97	15.6
	<b>Lise</b>	145	23.3
	<b>Üniversite</b>	84	13.5
	<b>Toplam</b>	622	99.8
<b>Kayıp Gözlem</b>		1	0.2
<b>Toplam</b>		623	100.0
<b>Babanın Mesleği</b>	<b>Memur</b>	190	30.5
	<b>İşçi</b>	250	40.1
	<b>Emekli</b>	69	1.1
	<b>Serbest</b>	100	16.1
	<b>Diğer</b>	9	1.4
	<b>Toplam</b>	618	99.2
<b>Kayıp Gözlem</b>		5	0.8
<b>Toplam</b>		623	100.0
<b>Babanın Eğitimi</b>	<b>Okuryazar değil</b>	6	1.0
	<b>Okuryazar (ilkokul)</b>	151	24.2
	<b>Ortaokul</b>	128	20.5
	<b>Lise</b>	168	27.0
	<b>Üniversite</b>	168	27.0
	<b>Toplam</b>	621	99.7
<b>Kayıp Gözlem</b>		2	0.3
<b>Toplam</b>		623	100.0

\*kayıp gözlem, öğrencinin yanıt veremediği ya da bilmediği durumlardır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin anne mesleğine göre dağılımı incelendiğinde; %83'ünün annesinin ev hanımı, %11.4'ünün annesinin memur olduğu görülmektedir (Tablo 1).

Araştırmaya katılan öğrencilerin anne eğitimine göre dağılımı incelendiğinde; %44'ünün annesinin okur-yazar (ilkokul), %13.5'inin annesinin üniversite mezunu olduğu, %3.5'inin annesinin okur-yazar olmadığı görülmüştür (Tablo 1).

Araştırmaya katılan öğrencilerin baba mesleğine göre dağılımı incelendiğinde; %40.1'inin babasının işçi, %1.1'inin babasının emekli olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

Araştırmaya katılan öğrencilerin baba eğitimine göre dağılımı incelendiğinde; %27'sinin babasının üniversite mezunu, %1'inin babasının okur-yazar olmadığı saptanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 2 : Öğrencilerin Ailelerinin Ekonomik Durumu, Okul Başarı Durumları, Kendi Sağlık Durumları Hakkındaki Görüşlerine Göre Dağılımları**

		Sayı	Yüzde
<b>Ailenin Ekonomik Durumu</b>	<b>İyi</b>	194	31.1
	<b>Orta</b>	363	58.3
	<b>Kötü</b>	66	10.6
	<b>Toplam</b>	623	100.0
<b>Okul Başarısı</b>	<b>Çok İyi</b>	124	19.9
	<b>İyi</b>	210	33.7
	<b>Orta</b>	219	35.2
	<b>Kötü</b>	68	10.9
	<b>Toplam</b>	621	99.7
<b>Kayıp Gözlem</b>		2	0.3
<b>Toplam</b>		623	100.0
<b>Kendi Sağlık Durumu Hakkındaki Görüşü</b>	<b>Çok İyi</b>	281	45.1
	<b>İyi</b>	253	40.6
	<b>Orta</b>	71	11.4
	<b>Kötü</b>	13	2.1
	<b>Çok kötü</b>	5	0.8
	<b>Toplam</b>	623	100.0

\*kayıp gözlem, öğrencinin yanıt veremediği yada bilmediği durumlardır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin kendi değerlendirmelerine göre ailelerinin ekonomik durumu incelendiğinde; %58.3'ünün orta (gelir gidere eşit), %31.1'inin ailesinin ekonomik durumunun iyi (gelir giderden fazla), %10.6'sının ailesinin ekonomik durumunun kötü (gelir giderden az) olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Araştırmaya katılan öğrenciler okul başarı durumlarını kendileri değerlendirmiştir, öğrencilerin %35.2'sinin okul başarisının orta, %33.7'sinin okul başarisının iyi, %19.9'unun okul başarisının çok iyi, %10.9'unun okul başarisının kötü olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Araştırmaya katılan öğrencilerin kendi sağlık durumları hakkındaki görüşlerine göre dağılımını incelendiğinde; %45.1'inin görüşüne göre sağlık durumlarının çok iyi, %40.6'sının iyi, %11.4'ünün orta, %2,1'inin kötü, %0.8'inin sağlık durumlarının çok kötü olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

**3.2. ÖĞRENCİLERİN ÇOCUK-ERGEN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARININ BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER İLE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BULGULAR**

**Tablo 3: Öğrencilerin Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği Puanlarına Göre Dağılımı**

ÇESDÖ Alt Ölçekleri		Madde Sayısı	Alt ve Üst Değer	Puan Ortalamaları $X \pm SS$	Madde * Puan Ortalamaları $X \pm SS$
ANNE	Sıklık	12	12-72	53.21±11.96	4.43±0.99
	Önem	12	12-36	29.49±5.72	2.50±0.37
BABA	Sıklık	12	12-72	52.99±13.77	4.36±1.14
	Önem	12	12-36	30.21±5.11	2.51±0.40
ÖĞRETMENLER	Sıklık	12	12-72	52.31±13.46	4.36±1.12
	Önem	12	12-36	31.06±4.90	2.58±0.40
SINIF ARKADAŞLARI	Sıklık	12	12-72	48.22±14.39	<b>4.02±1.19</b>
	Önem	12	12-36	29.49±5.72	<b>2.45±0.47</b>
YAKIN ARKADAŞ	Sıklık	12	12-72	<b>56.73±13.56</b>	<b>4.72±1.12</b>
	Önem	12	12-36	<b>31.51±5.13</b>	<b>2.62±0.42</b>
ÇESDÖ TOPLAM	Sıklık	<b>60</b>	<b>60-360</b>	<b>260.75±51.46</b>	<b>4.35±0.86</b>
	Önem	<b>60</b>	<b>60-180</b>	<b>150.84±23.47</b>	<b>2.51±0.39</b>

\*Her maddeden alınabilen en yüksek puan sıklık bölümünde 6, önem bölümünde 3'tür.

Tablo 3'te ÇESDÖ ve alt ölçeklerinden aldıkları puan ve madde puan ortalamaları incelendiğinde; öğrencilerin sıklık bölümünde ölçek tam puanı olan 6 üzerinden, en düşük puanı **sınıf arkadaşları alt ölçeği sıklık** bölümünden



(4.02±1.19), en yüksek puanı **yakın arkadaş alt ölçeği sıklık** bölümünden (4.72±1.12) aldıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin, önem bölümünde 3 tam puan üzerinden, en düşük puanı **sınıf arkadaşları alt ölçeği önem** bölümünden (2.45±0.47), en yüksek puanı **yakın arkadaş alt ölçeği önem** bölümünden aldıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin ÇESDÖ'nden aldıkları toplam madde puanı ortalaması sıklık bölümünde **4.35±0.86**, önem bölümünde **2.51±0.39**'dur.

**Tablo 4: Cinsiyete Göre Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

	Cinsiyet	N	Ortalama	Ss	t	p
<b>Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı</b>	<b>Kız</b>	303	4.42	1.00	-0.374	0.708
	<b>Erkek</b>	314	4.45	0.97		
<b>Anneden Alınan Sosyal Destek Önem Puanı</b>	<b>Kız</b>	303	2.55	0.34	<b>3.331</b>	<b>0.001</b>
	<b>Erkek</b>	314	2.45	0.39		

Cinsiyete göre anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının, erkek öğrencilerde kız öğrencilerin sıklık puan ortalamasından daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (t=-0.374; p=0.708) (Tablo 4).

Kız öğrencilerin anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamasının erkek öğrencilerin önem puan ortalamasından daha yüksek (olumlu) olduğu saptanmıştır. Bu fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur (t=3.331; p=0.001) (Tablo 4).

**Tablo 5: Cinsiyete Göre Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

	Cinsiyet	N	Ortalama	Ss	t	p
<b>Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı</b>	<b>Kız</b>	298	4.24	1.17	<b>-2.486</b>	<b>0.013</b>
	<b>Erkek</b>	307	4.47	1.11		
<b>Babadan Alınan Sosyal Destek Önem Puanı</b>	<b>Kız</b>	297	2.52	0.39	0.810	0.418
	<b>Erkek</b>	307	2.49	0.41		

Cinsiyete göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının cinsiyete göre dağılımı Tablo 5'te görülmektedir. Erkek öğrencilerin sıklık puan ortalamasının  $4.47 \pm 1.11$ , kız öğrencilerin sıklık puan ortalamasının  $4.24 \pm 1.17$  olduğu saptanmıştır.

Yapılan t testine göre; cinsiyete göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $t=-2.486$ ,  $p=0.013$ ). Erkek öğrencilerin babadan alınan sosyal destek sıklıkları kız öğrencilere göre daha fazladır. (Tablo 5).

Cinsiyete göre babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde; kız öğrencilerin babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamasının erkek öğrencilerin önem puan ortalamasından daha yüksek (olumlu) olduğu saptanmıştır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t=0.810$ ,  $p=0.418$ ) (Tablo 5).

**Tablo 6: Cinsiyete Göre Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

	Cinsiyet	N	Ortalama	Ss	t	p
Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Sıklık Puan	Kız	304	4.36	1.08	-0,035	0.972
	Erkek	314	4.36	1.14		
Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Önem Puan	Kız	304	2.63	0.36	<b>3.048</b>	<b>0.002</b>
	Erkek	314	2.53	0.43		

Tablo 6’da cinsiyete göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir. Erkek öğrencilerin öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.36 \pm 1.14$ , kız öğrencilerin sıklık puan ortalamasının  $4.36 \pm 1.08$  olduğu bulunmuştur.

Cinsiyete göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $t=-0.035$ ,  $p=0.972$ ) (Tablo 6).

Cinsiyete göre öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamasının dağılımı incelendiğinde; kız öğrencilerin öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamasının erkek öğrencilerin önem puan ortalamasından daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $t=3.048$ ,  $p=0.002$ ). Kız öğrenciler için “öğretmenlerden alınan sosyal desteğin önemi” erkek öğrencilere göre daha fazladır (Tablo 6).

**Tablo 7: Cinsiyete Göre Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

	Cinsiyet	N	Ortalama	Ss	t	p
Sınıf Arkadaşından Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı	Kız	304	4.06	1.19	.899	0.369
	Erkek	313	3.98	1.20		
Sınıf Arkadaşından Alınan Sosyal Destek Önem Puanı	Kız	304	2.51	0.42	<b>3.110</b>	<b>0.002</b>
	Erkek	313	2.39	0.51		

Cinsiyete göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamalarının dağılımı Tablo 7’de görülmektedir. Tablo 7’de görüldüğü gibi erkek ve kız öğrencilere göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak bir fark bulunmamıştır ( $t=.899$ ,  $p=0.369$ ).

Erkek ve kız öğrencilere göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $t=3.110$ ,  $p=0.002$ ). Kız öğrencilerde “sınıf arkadaşlarından alınan sosyal desteğin önemi ” erkek öğrencilere göre daha fazladır (Tablo 7).

**Tablo 8: Cinsiyete Göre Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

	Cinsiyet	N	Ortalama	Ss	t	p
<b>Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı</b>	<b>Kız</b>	302	4.86	1.00	<b>2.897</b>	<b>0.004</b>
	<b>Erkek</b>	313	4.59	1.22		
<b>Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Önem Puanı</b>	<b>Kız</b>	302	2.69	0.35	<b>3.985</b>	<b>0.000</b>
	<b>Erkek</b>	313	2.55	0.47		

Cinsiyete göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının cinsiyete göre dağılımı Tablo 8’de görülmektedir. Cinsiyete göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $t=2.897$ ,  $p=0.004$ ). Kızlarda “yakın arkadaştan alınan sosyal desteğin sıklığı” erkeklere göre daha fazladır.

Cinsiyete göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $t=3.985$ ,  $p=0.000$ ). Kızlarda “yakın arkadaştan alınan sosyal desteğin önemi” erkeklere göre daha fazladır.

**Tablo 9: Sınıflara Göre Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının, Karşılaştırılması**

	Sınıf	N	Ortalama	Ss	F	p
<b>Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı</b>	<b>6</b>	199	4.61	0.90	<b>9.128</b>	<b>0.000</b>
	<b>7</b>	199	4.50	0.95		
	<b>8</b>	224	4.21	1.06		
	<b>Toplam</b>	622	4.43	0.99		
<b>Anneden Alınan Sosyal Destek Önem Puanı</b>	<b>6</b>	199	2.59	0.31	<b>8.667</b>	<b>0.000</b>
	<b>7</b>	199	2.44	0.39		
	<b>8</b>	224	2.48	0.39		
	<b>Toplam</b>	622	2.50	0.37		

Tablo 9’da sınıflara göre anneden alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.

Çalışmaya alınan öğrencilerin anneden aldıkları sosyal destek sıklık puan ortalamaları sınıflara göre incelendiğinde; 6. sınıfların puan ortalamasının  $4.61 \pm 0.90$  olduğu saptanmıştır.

Sınıflara göre anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (F: 9.128,  $p=0.000$ ).

Yapılan Duncan ileri analizinde, 8. sınıf ile 6. ve 7. sınıf öğrencilerinin anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır ( $p<0.05$ ).

Anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamasının 6. sınıflarda  $2.59 \pm 0.31$  olduğu belirlenmiştir.

Sınıflara göre anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (F: 8.667,  $p=0.000$ ).

Yapılan Duncan ileri analizinde, anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında 7. ve 8. sınıf ile 6. sınıf öğrencilerinin anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır ( $p<0.05$ ).

**Tablo 10: Sınıflara Göre Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

	Sınıf	N	Ortalama	Ss	F	p
<b>Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı</b>	<b>6</b>	193	4.53	1.00	<b>7.573</b>	<b>0.001</b>
	<b>7</b>	195	4.45	1.09		
	<b>8</b>	222	4.12	1.27		
	<b>Toplam</b>	610	4.36	1.14		
<b>Babadan Alınan Sosyal Destek Önem Puanı</b>	<b>6</b>	192	2.59	0.32	<b>6.245</b>	<b>0.002</b>
	<b>7</b>	195	2.47	0.40		
	<b>8</b>	222	2.47	0.46		
	<b>Toplam</b>	609	2.51	0.40		

Tablo 10'da sınıflara göre babadan alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.

Çalışmaya alınan öğrencilerin sınıfları yükseldikçe babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamalarının azaldığı saptanmıştır. Sınıflara göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (F:7.573, p=0.001).

Yapılan Duncan ileri analizinde, 8. sınıf ile 6. ve 7. sınıf öğrencilerinin babadan alınan sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05). Sekizinci sınıfların puan ortalamaları daha düşüktür. Sınıflara göre babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (F:6.245, p=0.002) (Tablo 10).

Yapılan Duncan ileri analizinde, babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında 7. ve 8. sınıf ile 6. sınıf öğrencilerinin babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05). Altıncı sınıfların puan ortalamaları daha yüksektir.



**Tablo 11: Sınıflara Göre Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

	Sınıf	N	Ortalama	Ss	F	p
<b>Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı</b>	6	199	4,77	0,91	<b>27.917</b>	<b>0.000</b>
	7	199	4.35	1.12		
	8	225	3.99	1.16		
	<b>Toplam</b>	623	4.36	1.12		
<b>Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Önem Puanı</b>	6	199	2.68	0.33	<b>8.227</b>	<b>0.000</b>
	7	199	2.54	0.40		
	8	225	2.54	0.45		
	<b>Toplam</b>	623	2.58	0.40		

Sınıflara göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı Tablo 11’de görülmektedir.

Çalışmaya alınan öğrencilerin sınıfları yükseldikçe öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamalarının azaldığı saptanmıştır. Sınıflara göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (F:27.917, p=0.000).

Yapılan Duncan ileri analizinde, 8. sınıf, 7. sınıf ve 6. sınıf öğrencilerinin öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05). Sınıf büyüdükçe öğretmenlerden alınan desteğin sıklığı azalmaktadır.

Sınıflara göre öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (F:8.227, p=0.000).

Yapılan Duncan ileri analizinde, 7. ve 8. sınıf ile 6. sınıf öğrencilerinin öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05). Altıncı sınıfların puan ortalamaları daha yüksektir.

**Tablo 12: Sınıflara Göre Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

	<b>Sınıf</b>	<b>N</b>	<b>Ortalama</b>	<b>Ss</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı</b>	<b>6</b>	199	4.07	1.25	<b>3.138</b>	<b>0.044</b>
	<b>7</b>	198	4.14	1.14		
	<b>8</b>	225	3.86	1.17		
	<b>Toplam</b>	622	4.02	1.19		
<b>Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Önem Puanı</b>	<b>6</b>	199	2.53	0.44	<b>4.438</b>	<b>0.012</b>
	<b>7</b>	198	2.39	0.46		
	<b>8</b>	225	2.44	0.50		
	<b>Toplam</b>	622	2.45	0.47		

Sınıflara göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı Tablo 12’de görülmektedir.

Sınıflara göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (F:3.138, p=0.044) (Tablo 12). Yapılan Duncan ileri analizinde, 8. sınıf ile 7. sınıf

öğrencilerinin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır ( $p<0.05$ ).

Sınıflara göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (F:4.438,  $p=0.012$ ) (Tablo 12). Yapılan Duncan ileri analizinde, 7. sınıf ile 6. sınıf öğrencilerinin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır ( $p<0.05$ ).

**Tablo 13: Sınıflara Göre Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

	Sınıf	N	Ortalama	Ss	F	p
<b>Yakın Arkadaşından Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı</b>	6	199	4.70	1.10	0.298	0.742
	7	198	4.78	1.10		
	8	223	4.70	1.17		
	<b>Toplam</b>	620	4.72	1.12		
<b>Yakın Arkadaşından Alınan Sosyal Destek Önem Puanı</b>	6	199	2.64	0.39	0.250	0.779
	7	198	2.61	0.42		
	8	223	2.61	0.45		
	<b>Toplam</b>	620	2.62	0.42		

Tablo 13’de sınıflara göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.

Sınıflara göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (F:0.298,  $p=0.742$ ).

Sınıflara göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (F:0.250, p=0.779) (Tablo 13).

**Tablo 14: Aile Tipine Göre Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

		<b>Aile Yapısı</b>	<b>N</b>	<b>Ortalama</b>	<b>Ss</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı</b>	<b>Çekirdek Aile</b>	523	4.47	0.98	2.558	0.078	
	<b>Geniş Aile</b>	70	4.18	1.11			
	<b>Parçalanmış Aile</b>	29	4.37	0.91			
	<b>Toplam</b>	622	4.43	0.99			
<b>Anneden Alınan Sosyal Destek Önem Puanı</b>	<b>Çekirdek Aile</b>	523	2.50	0.37	0.330	0.719	
	<b>Geniş Aile</b>	70	2.54	0.34			
	<b>Parçalanmış Aile</b>	29	2.49	0.42			
	<b>Toplam</b>	622	2.50	0.37			

Tablo 14’de aile tipine göre anneden alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamasının dağılımı görülmektedir.

Aile tipine göre anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (F:2.558, p=0.078).

Aile tipine göre anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (F:0.330, p=0.719) (Tablo 14).

**Tablo 15: Aile Tipine Göre Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Aile Yapısı		N	Ortalama	Ss	F	p
<b>Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı</b>	<b>Çekirdek Aile</b>	522	4.42	1.10	<b>6.542</b>	<b>0.002</b>
	<b>Geniş Aile</b>	69	4.07	1.25		
	<b>Parçalanmış Aile</b>	19	3.66	1.49		
	<b>Toplam</b>	610	4.36	1.14		
<b>Babadan Alınan Sosyal Destek Önem Puanı</b>	<b>Çekirdek Aile</b>	521	2.51	0.39	<b>4.402</b>	<b>0.013</b>
	<b>Geniş Aile</b>	69	2.54	0.38		
	<b>Parçalanmış Aile</b>	19	2.24	0.61		
	<b>Toplam</b>	609	2.51	0.40		

Aile tipine göre babadan alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının aile yapısına göre dağılımı Tablo 15’de görülmektedir.

Aile tipine göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (F:6.542, p=0.002)( Tablo 15).

Yapılan Duncan ileri analizinde, çekirdek aileye sahip öğrencilerin babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamalarının parçalanmış aileye sahip öğrencilerin puan ortalamalarından istatistiksel olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur (p<0.05).

Öğrencilerin aile tipine göre babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (F:4.402, p=0.013) (Tablo 15). Duncan ileri analizinde, parçalanmış aile ile çekirdek aile ve geniş aileye sahip olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

**Tablo 16: Ailenin Ekonomik Durumuna Göre Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Ailenin Ekonomik Durumu		N	Ortalama	Ss	F	p
Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı	İyi	194	4.72	0.89	19.799	0.000
	Orta	362	4.38	0.98		
	Kötü	66	3.88	1.06		
	Toplam	622	4.43	0.99		
Anneden Alınan Sosyal Destek Önem Puanı	İyi	194	2.52	0.38	0.987	0.373
	Orta	362	2.50	0.38		
	Kötü	66	2.45	0.31		
	Toplam	622	2.50	0.37		

Ailenin ekonomik durumuna göre anneden alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı Tablo 16'da görülmektedir.

Çalışmaya alınan öğrencilerden ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.72 \pm 0.89$ , ailesinin ekonomik durumu kötü olan öğrencilerin sıklık puan ortalamasının  $3.88 \pm 1.06$  olduğu saptanmıştır.

Ailenin ekonomik durumuna göre anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 19.799, p=0.000). Ailenin ekonomik durumuna göre anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre ailelerinin ekonomik durumu kötü, orta ve iyi durumda olan öğrencilerin anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Ailenin ekonomik durumuna göre anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F: 0.987, p=0.373) (Tablo 16).

**Tablo 17: Ailenin Ekonomik Durumuna Göre Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Ailenin Ekonomik Durumu		N	Ortalama	Ss	F	p
<b>Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı</b>	<b>İyi</b>	189	4.71	1.01	<b>19.727</b>	<b>0.000</b>
	<b>Orta</b>	358	4.28	1.13		
	<b>Kötü</b>	63	3.75	1.27		
	<b>Toplam</b>	610	4.36	1.14		
<b>Babadan Alınan Sosyal Destek Önem Puanı</b>	<b>İyi</b>	189	2.55	0.38	1.424	0.242
	<b>Orta</b>	357	2.50	0.41		
	<b>Kötü</b>	63	2.46	0.41		
	<b>Toplam</b>	609	2.51	0.40		

Tablo 17’de ailenin ekonomik durumuna göre babadan alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.

Çalışmaya alınan öğrencilerden ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.71 \pm 1.01$ , ailesinin ekonomik durumu kötü olan öğrencilerin sıklık puan ortalamasının  $3.75 \pm 1.27$  olduğu saptanmıştır.

Ailenin ekonomik durumuna göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (F: 19.727,  $p=0.000$ ). Ailenin ekonomik durumuna göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre ailelerinin ekonomik durumu kötü, orta ve iyi durumda olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır ( $p<0.05$ ).

Ailenin ekonomik durumuna göre babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F: 1.424,  $p=0.242$ ) (Tablo 17).



**Tablo 18: Ailenin Ekonomik Durumuna Göre Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Ailenin Ekonomik Durumu		N	Ortalama	Ss	F	p
Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı	İyi	194	4.46	1.16	3.728	0.025
	Orta	363	4.36	1.08		
	Kötü	66	4.03	1.15		
	Toplam	623	4.36	1.12		
Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Önem Puanı	İyi	194	2.56	0.44	0.454	0.635
	Orta	363	2.60	0.39		
	Kötü	66	2.57	0.39		
	Toplam	623	2.58	0.40		

Ailenin ekonomik durumuna göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı Tablo 18’de görülmektedir.

Ailenin ekonomik durumuna göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (F: 3.728, p=0.025). Ailenin ekonomik durumuna göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre, ailelerinin ekonomik durumu kötü durumda olanlar ile orta ve iyi durumda olan öğrencilerin öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Öğrencilerin ailelerinin ekonomik durumuna göre öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır (F: 0,454, p=0.635) (Tablo 18).

**Tablo 19: Ailenin Ekonomik Durumuna Göre Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Ailenin Ekonomik Durumu		N	Ortalama	Ss	F	p
Sınıf Arkadaşından Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı	İyi	193	4.12	1.21	9.855	0.000
	Orta	363	4.07	1.17		
	Kötü	66	3.41	1.11		
	<b>Toplam</b>	622	4.02	1.19		
Sınıf Arkadaşından Alınan Sosyal Destek Önem Puanı	İyi	193	2.42	0.49	0.831	0.436
	Orta	363	2.47	0.47		
	Kötü	66	2.44	0.44		
	<b>Toplam</b>	622	2.45	0.47		

Tablo 19’da ailenin ekonomik durumuna göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.

Çalışmaya alınan öğrencilerden ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.12 \pm 1.21$ , ailesinin ekonomik durumu kötü olan öğrencilerin sıklık puan ortalamasının  $3.41 \pm 1.11$  olduğu saptanmıştır.

Ailenin ekonomik durumuna göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (F: 9.855, p=0.000). Ailenin ekonomik durumuna göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre ailelerinin ekonomik durumu kötü durumda olanlar ile orta ve iyi durumda olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Ailenin ekonomik durumuna göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F: 0.831, p=0.436) (Tablo 19).

Çalışmaya alınan öğrencilerden ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.78 \pm 1.08$ , ailesinin ekonomik durumu orta olan öğrencilerin sıklık puan ortalamasının  $4.75 \pm 1.10$ , ailesinin ekonomik durumu kötü olan öğrencilerin sıklık puan ortalamasının  $4.43 \pm 1.32$  olduğu saptanmıştır.

Ailenin ekonomik durumuna göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır (F: 2.650, p=0.071).

Öğrencilerden ailesinin ekonomik durumu kötü olan öğrencilerin yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.64 \pm 0.38$ , ailesinin ekonomik durumu orta olan öğrencilerin önem puan ortalamasının  $2.62 \pm 0.41$ , ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin önem puan ortalamasının  $2.61 \pm 0.46$  olduğu bulunmuştur.

Ailenin ekonomik durumuna göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (F: 0.107, p=0.899).

**Tablo 20: Öğrencinin Okul Başarısına Göre Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

	Başarısı	N	Ortalama	Ss	F	p
<b>Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı</b>	<b>Çok iyi</b>	124	4.88	0.83	<b>21.572</b>	<b>0.000</b>
	<b>İyi</b>	210	4.57	0.94		
	<b>Orta</b>	218	4.18	1.00		
	<b>Kötü</b>	68	3.95	0.99		
	<b>Toplam</b>	620	4.43	0.99		
<b>Anneden Alınan Sosyal Destek Önem Puanı</b>	<b>Çok iyi</b>	124	2.60	0.33	<b>7.205</b>	<b>0.000</b>
	<b>İyi</b>	210	2.53	0.37		
	<b>Orta</b>	218	2.46	0.37		
	<b>Kötü</b>	68	2.37	0.38		
	<b>Toplam</b>	620	2.50	0.37		

Tablo 20’de öğrencinin okul başarısına göre anneden alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.

Öğrencinin okul başarısına göre anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (F: 21.572, p=0.000). Öğrencinin okul başarısına göre anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre; okul başarısı kötü ve orta ile iyi, kötü ve orta ile çok iyi ile iyi durumda olan öğrencilerin anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Öğrencinin okul başarısına göre anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (F: 7.205, p=0.000). Öğrencinin okul başarısına göre anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre; okul başarısı kötü ile orta, iyi ve çok iyi; orta ile çok iyi; durumda olan öğrencilerin anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

**Tablo 21: Öğrencinin Okul başarısına Göre Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

		Başarısı	N	Ortalama	Ss	F	p
<b>Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı</b>	<b>Çok iyi</b>		123	4.82	1.01	<b>17.237</b>	<b>0.000</b>
	<b>İyi</b>		202	4.45	1.04		
	<b>Orta</b>		215	4.21	1.18		
	<b>Kötü</b>		68	3.69	1.18		
	<b>Toplam</b>		608	4.36	1.15		
<b>Babadan Alınan Sosyal Destek Önem Puanı</b>	<b>Çok iyi</b>		123	2.59	0.41	<b>3.769</b>	<b>0.011</b>
	<b>İyi</b>		201	2.52	0.38		
	<b>Orta</b>		215	2.50	0.40		
	<b>Kötü</b>		68	2.38	0.45		
	<b>Toplam</b>		607	2.51	0.40		

Öğrencinin okul başarısına göre babadan alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı Tablo 21’de görülmektedir.

Çalışmaya alınan öğrencilerden okul başarısı çok iyi olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.82 \pm 1.01$ , okul başarısı kötü olan öğrencilerin sıklık puan ortalamasının  $3.69 \pm 1.18$  olduğu saptanmıştır.

Öğrencinin okul başarısına göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (F: 17.237,  $p=0.000$ ). Öğrencinin okul başarısına göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre; okul başarısı kötü ile orta, iyi ve çok iyi; orta ve iyi ile çok iyi durumda olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır ( $p<0.05$ ).

Okul başarısı çok iyi olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.59 \pm 0.41$ , okul başarısı kötü olan öğrencilerin önem puan ortalamasının  $2.38 \pm 0.45$  olduğu saptanmıştır (Tablo 21).

Öğrencinin okul başarısına göre babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 3.769,  $p=0.011$ ). Öğrencinin okul başarısına göre babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre; okul başarısı kötü ile orta, iyi ve çok iyi durumda olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır ( $p<0.05$ ).

**Tablo 22: Öğrencinin Okul Başarısına Göre Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Okul Başarısı		N	Ortalama	Ss	F	p
<b>Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı</b>	<b>Çok iyi</b>	124	4.76	0.96	<b>12.294</b>	<b>0.000</b>
	<b>İyi</b>	210	4.46	1.03		
	<b>Orta</b>	219	4.15	1.20		
	<b>Kötü</b>	68	3.93	1.13		
	<b>Toplam</b>	621	4.35	1.12		
<b>Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Önem Puanı</b>	<b>Çok iyi</b>	124	2.69	0.38	<b>5.082</b>	<b>0.002</b>
	<b>İyi</b>	210	2.61	0.37		
	<b>Orta</b>	219	2.53	0.44		
	<b>Kötü</b>	68	2.51	0.39		
	<b>Toplam</b>	621	2.58	0.40		

Tablo 22’de öğrencinin okul başarısına göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.

Öğrencinin okul başarısına göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 12.294, p=0.000). Öğrencinin okul başarısına göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre; okul başarısı kötü ve orta ile iyi, kötü ve orta ile çok iyi, iyi ile çok iyi durumda olan öğrencilerin öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Öğrencinin okul başarısına göre öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (F:5.082, p=0.002) (Tablo 22). Öğrencinin okul başarısına göre öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre; okul başarısı kötü ve orta ile çok iyi durumda olan öğrencilerin öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

**Tablo 23: Öğrencinin Okul Başarısına Göre Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Okul Başarısı		N	Ortalama	Ss	F	p
<b>Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı</b>	<b>Çok iyi</b>	124	4.42	1.10	<b>8.909</b>	<b>0.000</b>
	<b>İyi</b>	210	4.06	1.16		
	<b>Orta</b>	218	3.88	1.21		
	<b>Kötü</b>	68	3.59	1.21		
	<b>Toplam</b>	620	4.02	1.19		
<b>Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Önem Puanı</b>	<b>Çok iyi</b>	124	2.47	0.46	0.242	0.867
	<b>İyi</b>	210	2.45	0.44		
	<b>Orta</b>	218	2.43	0.51		
	<b>Kötü</b>	68	2.48	0.47		
	<b>Toplam</b>	620	2.45	0.47		

Öğrencinin okul başarısına göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı Tablo 23'te görülmektedir.



Öğrencinin okul başarısına göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (F: 8.909, p=0.000). Öğrencinin okul başarısına göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre; okul başarısı kötü ve orta ile çok iyi; kötü ile iyi; iyi ile çok iyi durumda olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Öğrencinin okul başarısına göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F:0.242, p=0.867) (Tablo 23).

**Tablo 24: Öğrencinin Okul Başarısına Göre Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Okul Başarısı		N	Ortalama	Ss	F	p
Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı	Çok iyi	124	5.00	1.01	5.889	0.001
	İyi	208	4.78	1.03		
	Orta	218	4.63	1.19		
	Kötü	68	4.35	1.26		
	Toplam	618	4.72	1.12		
Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Önem Puanı	Çok iyi	124	2.68	0.38	1.425	0.235
	İyi	208	2.62	0.41		
	Orta	218	2.61	0.46		
	Kötü	68	2.56	0.44		
	Toplam	618	2.62	0.42		

Tablo 24’de öğrencinin okul başarısına göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.

Öğrencinin okul başarısına göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (F: 5.889, p=0.001). Öğrencinin okul başarısına göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre, okul başarısı kötü ile orta, iyi ve çok iyi; orta ile çok iyi durumda olan öğrencilerin yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark bulunmuştur (p<0.05).

Yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F:1.425, p=0.235) (Tablo 24).

**Tablo 25: Öğrencinin Sağlık Durumuna Göre Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Sağlık Durumu		N	Ortalama	Ss	F	p
Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı	Çok İyi	281	4.68	0.94	13.692	0.000
	İyi	252	4.28	0.92		
	Orta	71	3.96	1.19		
	Kötü	18	4.55	1.01		
	Toplam	622	4.43	0.99		
Anneden Alınan Sosyal Destek Önem Puanı	Çok İyi	281	2.57	0.35	10.691	0.000
	İyi	252	2.41	0.36		
	Orta	71	2.53	0.39		
	Kötü	18	2.66	0.35		
	Toplam	622	2.50	0.37		

Tablo 25’de öğrencinin sağlık durumuna göre anneden alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.

Öğrencinin sağlık durumuna göre anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (F: 13.692, p=0.000). Öğrencinin sağlık durumuna göre anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre; sağlık durumu orta ve iyi ile çok iyi; orta ile kötü durumda olan öğrencilerin anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark bulunmuştur (p<0.05).

Öğrencinin sağlık durumuna göre anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (F: 10.691, p=0.000) (Tablo 25). Öğrencinin sağlık durumuna göre anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre; sağlık durumu iyi ile çok iyi ve kötü durumda olan öğrencilerin anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05).

**Tablo 26: Öğrencinin Sağlık Durumuna Göre Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Sağlık Durumu		N	Ortalama	Ss	F	p
<b>Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı</b>	<b>Çok İyi</b>	275	4.67	1.06	<b>17.247</b>	<b>0.000</b>
	<b>İyi</b>	247	4.20	1.03		
	<b>Orta</b>	71	3.71	1.45		
	<b>Kötü</b>	17	4.35	1.03		
	<b>Toplam</b>	610	4.36	1.14		
<b>Babadan Alınan Sosyal Destek Önem Puanı</b>	<b>Çok İyi</b>	274	2.58	0.39	<b>8.428</b>	<b>0.000</b>
	<b>İyi</b>	247	2.41	0.39		
	<b>Orta</b>	71	2.55	0.44		
	<b>Kötü</b>	17	2.56	0.43		
	<b>Toplam</b>	609	2.51	0.40		

Tablo 26’da öğrencinin sağlık durumuna göre babadan alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.

Öğrencinin sağlık durumuna göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 17.247, p=0.000). Öğrencinin sağlık durumuna göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre; sağlık durumu orta ile iyi, kötü ve çok iyi; iyi ile çok iyi durumda olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (F: 8.428, p=0.000) (Tablo 26). Öğrencinin sağlık durumuna göre babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre; önemli bir fark bulunmamıştır. Gruplar arası fark yoktur.

**Tablo 27: Öğrencinin Sağlık Durumuna Göre Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Sağlık Durumu		N	Ortalama	Ss	F	p
Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı	Çok İyi	281	4.58	1.07	7.620	0.000
	İyi	253	4.19	1.03		
	Orta	71	4.04	1.38		
	Kötü	18	4.40	1.16		
	Toplam	623	4.36	1.12		
Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Önem Puanı	Çok İyi	281	2.64	0.39	4.859	0.000
	İyi	253	2.51	0.39		
	Orta	71	2.63	0.44		
	Kötü	18	2.54	0.50		
	Toplam	623	2.58	0.40		

Öğrencilerin sağlık durumuna göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı Tablo 27’de görülmektedir.

Öğrencinin sağlık durumuna göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (F: 7.620, p=0.000). Öğrencinin sağlık durumuna göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre; sağlık durumu orta ile çok iyi durumda olan öğrencilerin öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Öğrencinin sağlık durumuna göre öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (F: 4.859, p=0.000) (Tablo 27). Öğrencinin sağlık durumuna göre öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre; öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında önemli bir fark bulunmamıştır. Gruplar arası fark yoktur.

**Tablo 28: Öğrencinin Sağlık Durumuna Göre Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Göre Karşılaştırılması**

Sağlık Durumu		N	Ortalama	Ss	F	p
Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı	Çok İyi	281	4.25	1.07	6.766	0.000
	İyi	252	3.85	1.03		
	Orta	71	3.79	1.38		
	Kötü	18	3.68	1.16		
	Toplam	622	4.02	1.12		
Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Önem Puanı	Çok İyi	281	2.49	0.39	5.421	0.001
	İyi	252	2.37	0.39		
	Orta	71	2.59	0.44		
	Kötü	18	2.41	0.50		
	Toplam	622	2.45	0.40		

Tablo 28’de öğrencinin sağlık durumuna göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.

Öğrencinin sağlık durumuna göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (F: 6.766 p=0.000). Öğrencinin sağlık durumuna göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre; sağlık durumu kötü ile çok iyi durumda olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak farklılık vardır (p<0.05).

Öğrencinin sağlık durumuna göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında bir fark bulunmuştur (F:5.421, p=0.001 ) (Tablo 28). Öğrencinin sağlık durumuna göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analiz sonuçlarına göre; sağlık durumu iyi ile orta durumda olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

**Tablo 29: Öğrencinin Sağlık Durumuna Göre Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Sıklık ve Önem Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Sağlık Durumu		N	Ortalama	Ss	F	p
Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Sıklık Puanı	Çok İyi	281	4.80	1.15	0.917	0.432
	İyi	252	4.66	1.04		
	Orta	70	4.63	1.31		
	Kötü	17	4.75	1.12		
	Toplam	620	4.72	1.12		
Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Önem Puanı	Çok İyi	281	2.63	0.45	0.960	0.411
	İyi	252	2.59	0.38		
	Orta	70	2.68	0.46		
	Kötü	17	2.65	0.45		
	Toplam	620	2.62	0.42		



Tablo 29’da öğrencinin sağlık durumuna göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.

Öğrencinin sağlık durumuna göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F:0.917, p=0.432).

Öğrencinin sağlık durumuna göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F:0.960, p=0.411) (Tablo 29).

### 3.3. ÖĞRENCİLERİN ORTAOKUL ÖZ-YETERLİK ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARININ BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER İLE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BULGULAR

Tablo 30: Öğrencilerin Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği Puanlarına Göre Dağılımı

ORTAOKUL ÖZ-YETERLİK ÖLÇEĞİ ALT ÖLÇEKLERİ	Madde Sayısı	Alt ve Üst Değer	Puan Ortalamaları $\bar{X}\pm SS$	Madde Puan* Ortalamaları $\bar{X}\pm SS$
KORUYUCU SAĞLIK	10	10-50	40.97±5.55	<b>4.09±0.55</b>
KİŞİLER ARASI İLİŞKİLER	14	14-70	58.60±9.05	4.18±0.64
MADDE BAĞIMLILIĞI POTANSİYELİ	2	2-10	9.16±2.17	<b>4.58±1.08</b>
AKADEMİK BAŞARI	11	11-55	47.99±611	4.36±0.55
ÖZ-YETERLİK ÖLÇEĞİ TOPLAM	<b>37</b>	<b>37-185</b>	<b>156.73±18.12</b>	<b>4.24±0.49</b>

\*Her maddeden alınabilen en yüksek puan 5'tir.

Tablo 30'da Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği'nin alt ölçeklerinden alınan madde puanları incelendiğinde; öğrencilerin ölçek tam puanı olan 5 üzerinden en düşük puanı “Koruyucu Sağlık” alt ölçeğinden **4.09±0.55**, en yüksek puanı **Madde Bağımlılığı Potansiyeli** alt ölçeğinden **4.58±1.08** aldıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği toplam madde puan ortalaması 5 üzerinden **4.24±0.49** dur.

**Tablo 31: Cinsiyete Göre Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

	Cinsiyet	N	Ortalama	Ss	t	p
<b>Koruyucu Sağlık</b>	<b>Kız</b>	304	4.10	0.55	0.204	0.838
	<b>Erkek</b>	314	4.09	0.55		
<b>Kişiler Arası İlişkiler</b>	<b>Kız</b>	304	4.32	0.55	<b>5.425</b>	<b>0.000</b>
	<b>Erkek</b>	314	4.05	0.69		
<b>Madde Bağımlılığı Potansiyeli</b>	<b>Kız</b>	304	4.71	0.89	<b>2.808</b>	<b>0.005</b>
	<b>Erkek</b>	314	4.47	1.20		
<b>Akademik Başarı</b>	<b>Kız</b>	303	4.40	0.50	1.703	0.089
	<b>Erkek</b>	314	4.33	0.58		

Çalışmaya alınan öğrencilerin cinsiyete göre Ortaokul Öz- Yeterlik Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı Tablo 31’de görülmektedir.

Öğrencilerin cinsiyetine göre koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (t: 0.204, p=0.838).

Çalışmaya katılan öğrencilerin cinsiyetine göre kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (t: 5.425, p=0.000). Kız öğrencilerin kişiler arası ilişkiler puan ortalaması erkek öğrencilerin kişiler arası ilişkiler puan ortalamasından yüksektir.

Kız öğrencilerin madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.71 \pm 0.89$ , erkek öğrencilerin  $4.47 \pm 1.20$  olduğu saptanmıştır.

Öğrencilerin cinsiyetine göre madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır (t: 2.808, p=0.005). Kız öğrencilerin

madde bağımlılığı potansiyel puanı erkek öğrencilerin madde bağımlılığı potansiyel puanından yüksektir.

Öğrencilerin cinsiyetine göre akademik başarı alt ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (t: 1.703, p=0.089) (Tablo 31).

**Tablo 32: Sınıflara Göre Ortaokul Öz- yeterlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

	Sınıf	N	Ortalama	Ss	F	p
<b>Koruyucu Sağlık</b>	6	199	4.14	0.50	2.966	0.052
	7	199	4.13	0.56		
	8	225	4.02	0.58		
	<b>Toplam</b>	623	4.09	0.55		
<b>Kişiler Arası İlişkiler</b>	6	199	4.29	0.59	<b>4.336</b>	<b>0.013</b>
	7	199	4.16	0.68		
	8	225	4.11	0.65		
	<b>Toplam</b>	623	4.18	0.64		
<b>Madde Bağımlılığı Potansiyeli</b>	6	199	4.59	1.13	0.585	0.557
	7	199	4.64	1.02		
	8	225	4.52	1.09		
	<b>Toplam</b>	623	4.58	1.08		
<b>Akademik Başarı</b>	6	198	4.40	0.53	<b>3.100</b>	<b>0.046</b>
	7	199	4.41	0.52		
	8	225	4.29	0.57		
	<b>Toplam</b>	622	4.36	0.55		

Tablo 32’de sınıflara göre Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.

Öğrencilerin sınıflarına göre koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır (F: 2.966, p=0.052).

Öğrencilerin sınıflarına göre kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır (F: 4.336, p=0.013).

Öğrencilerin sınıflarına göre; 8. sınıf ile 6. sınıf öğrencilerin kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Çalışmaya alınan öğrencilerin sınıflarına göre madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır (F: 0.585, p=0.557).

Öğrencilerin sınıflarına göre akademik başarı alt ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 3.100, p=0.046). Öğrencilerin sınıflarına göre; 8. sınıf ile 6. ve 7. sınıf öğrencilerin akademik başarı alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

**Tablo 33: Aile Tipine Göre Ortaokul Öz- yeterlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

		Aile Tipi	N	Ortalama	Ss	F	p
<b>Koruyucu Sağlık</b>	<b>Çekirdek Aile</b>	523	4.10	0.55	0.585	0.558	
	<b>Geniş Aile</b>	70	4.11	0.58			
	<b>Parçalanmış Aile</b>	30	3.99	0.54			
	<b>Toplam</b>	623	4.09	0.55			
<b>Kişiler Arası İlişkiler</b>	<b>Çekirdek Aile</b>	523	4.18	0.64	3.167	0.043	
	<b>Geniş Aile</b>	70	4.32	0.57			
	<b>Parçalanmış Aile</b>	30	3.98	0.73			
	<b>Toplam</b>	623	4.18	0.64			
<b>Madde Bağımlılığı Potansiyeli</b>	<b>Çekirdek Aile</b>	523	4.60	1.06	0.779	0.459	
	<b>Geniş Aile</b>	70	4.47	1.20			
	<b>Parçalanmış Aile</b>	30	4.43	1.19			
	<b>Toplam</b>	623	4.58	1.08			
<b>Akademik Başarı</b>	<b>Çekirdek Aile</b>	523	4.37	0.55	0.806	0.447	
	<b>Geniş Aile</b>	70	4.38	0.44			
	<b>Parçalanmış Aile</b>	29	4.24	0.62			
	<b>Toplam</b>	622	4.36	0.55			

Tablo 33'te aile tipine göre Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.

Aile tipine göre koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (F:0,585, p=0.558).

Aile tipine göre kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F: 3.167, p=0.043). Aile tipine göre, parçalanmış aileye sahip öğrenciler ile geniş aileye sahip öğrencilerin kişiler arası ilişkiler puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Aile tipine göre madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (F:0.779, p=0.459).

Aile tipine göre akademik başarı alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (F:0.806, p=0.447 ) (Tablo 33).

**Tablo 34: Ailenin Ekonomik Durumuna Göre Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Ailenin Ekonomik Durumu		N	Ortalama	Ss	F	p
Koruyucu Sağlık	İyi	194	4.21	0.52	10.775	0.000
	Orta	363	4.08	0.55		
	Kötü	66	3.85	0.58		
	Toplam	623	4.09	0.55		
Kişiler Arası İlişkiler	İyi	194	4.34	0.51	8.607	0.000
	Orta	363	4.12	0.68		
	Kötü	66	4.05	0.68		
	Toplam	623	4.18	0.64		
Madde Bağımlılığı	İyi	194	4.80	0.70	12.103	0.000
	Orta	363	4.55	1.12		
	Kötü	66	4.06	1.54		
	Toplam	623	4.58	1.08		
Akademik Başarı	İyi	193	4.50	0.44	13.956	0.000
	Orta	363	4.34	0.55		
	Kötü	66	4.10	0.66		
	Toplam	622	4.36	0.55		

Tablo 34’de ailenin ekonomik durumuna göre Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.



Ailenin ekonomik durumuna göre koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F:10.775, p=0.000). Duncan ileri analizine göre, ailelerinin ekonomik durumu kötü olan öğrencilerin koruyucu sağlık puan ortalamaları ile orta ve iyi durumda olan öğrencilerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Ailenin ekonomik durumuna göre kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F: 8.607, p=0.000) (Tablo 34). Yapılan ileri analize (Duncan) göre, ailelerinin ekonomik durumu kötü ve orta olan öğrencilerin kişiler arası ilişkiler puan ortalamaları ile iyi durumda olan öğrencilerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Ailenin ekonomik durumuna göre madde bağımlılığı alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F: 12.103, p=0.000) (Tablo 34). Duncan ileri analizine göre, ailelerinin ekonomik durumu kötü olan öğrenciler ile orta ve iyi durumda olan öğrencilerin madde bağımlılığı potansiyeli puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Ailenin ekonomik durumuna göre akademik başarı alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F:13.956, p=0.000 ) (Tablo 34). İleri analiz (Duncan) sonucuna göre, ailelerinin ekonomik durumu kötü, orta ve iyi durumda olan öğrencilerin akademik başarı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

**Tablo 35: Öğrencinin Okul Başarısına Göre Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Okul Başarısı		N	Ortalama	Ss	F	p
Koruyucu Sağlık	Çok iyi	124	4.25	050	10.698	0.000
	İyi	210	4.18	0.51		
	Orta	219	3.96	0.55		
	Kötü	68	3.97	0.64		
	Toplam	621	4.10	0.55		
Kişiler Arası İlişkiler	Çok iyi	124	4.43	0.46	13.999	0.000
	İyi	210	4.25	0.59		
	Orta	219	4.07	0.68		
	Kötü	68	3.91	0.79		
	Toplam	621	4.19	0.64		
Madde Bağımlılığı Potansiyeli	Çok iyi	124	4.91	0.37	9.398	0.000
	İyi	210	4.65	0.99		
	Orta	219	4.46	1.22		
	Kötü	68	4.13	1.51		
	Toplam	621	4.58	1.08		
Akademik Başarı	Çok iyi	124	4.71	0.29	45.592	0.000
	İyi	209	4.46	0.41		
	Orta	219	4.20	0.56		
	Kötü	68	3.95	0.76		
	Toplam	620	4.36	0.55		

Tablo 35’te öğrencilerin okul başarısına göre Ortaokul Öz- yeterlik Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.

Öğrencinin okul başarısına göre koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F:10.698, p=0.000). Duncan ileri analizine göre, okul başarısı kötü ve orta olan öğrencilerin puan ortalamaları ile iyi ve çok iyi olan öğrencilerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Okul başarısına göre, kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F: 13.999, p=0.000) (Tablo 35). İleri analiz (Duncan) sonucuna göre, okul başarısı kötü, orta, iyi ve çok iyi olan öğrencilerin kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Okul başarısına göre, madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F:9.398, p=0.000). Yapılan Duncan ileri analizine göre, okul başarısı kötü ile orta, iyi ve çok iyi olan öğrencilerin puan ortalamaları ile, orta ile çok iyi olan öğrencilerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Okul başarısına göre, akademik başarı alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F:45.592, p=0.000 ) (Tablo 35). İleri analiz (Duncan) sonucuna göre okul başarısı kötü, orta, iyi ve çok iyi olan öğrencilerin akademik başarı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

**Tablo 36: Öğrencinin Sağlık Durumuna Göre Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Sağlık Durumu		N	Ortalama	Ss	F	p
<b>Koruyucu Sağlık</b>	<b>Çok İyi</b>	281	4.25	0.51	<b>17.811</b>	<b>0.000</b>
	<b>İyi</b>	253	4.01	0.52		
	<b>Orta</b>	71	3.84	0.59		
	<b>Kötü</b>	18	3.80	0.69		
	<b>Toplam</b>	623	4.09	0.55		
<b>Kişiler Arası İlişkiler</b>	<b>Çok İyi</b>	281	4.32	0.63	<b>9.058</b>	<b>0.000</b>
	<b>İyi</b>	253	4.11	0.57		
	<b>Orta</b>	71	3.94	0.81		
	<b>Kötü</b>	18	4.04	0.65		
	<b>Toplam</b>	623	4.18	0.64		
<b>Madde Bağımlılığı Potansiyeli</b>	<b>Çok İyi</b>	281	4.65	1.02	2.581	0.053
	<b>İyi</b>	253	4.60	1.07		
	<b>Orta</b>	71	4.26	1.37		
	<b>Kötü</b>	18	4.47	0.81		
	<b>Toplam</b>	623	4.58	1.08		
<b>Akademik Başarı</b>	<b>Çok İyi</b>	280	4.49	0.52	<b>12.571</b>	<b>0.000</b>
	<b>İyi</b>	253	4.28	0.50		
	<b>Orta</b>	71	4.12	0.68		
	<b>Kötü</b>	18	4.43	0.46		
	<b>Toplam</b>	622	4.36	0.55		

Tablo 36'da öğrencinin sağlık durumuna göre Ortaokul Öz- yeterlik Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir.

Öğrencinin sağlık durumuna göre koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F:17.811, p=0.000). Yapılan Duncan ileri analizine göre, sağlık durumu kötü, orta ve iyi ile çok iyi durumda olan öğrencilerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Öğrencinin sağlık durumuna göre, kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F: 9.058, p=0.000) (Tablo 36). Duncan ileri analizine göre, sağlık durumu orta ve kötü ile çok iyi olan öğrencilerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

Sağlık durumuna göre, madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (F:2.581, p=0.053) (Tablo 36).

Sağlık durumuna göre, akademik başarı alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F:12.571, p=0.000 ) (Tablo 36). Duncan ileri analizine göre, sağlık durumu orta ile kötü ve çok iyi olan öğrencilerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır (p<0.05).

**3.4. ÖĞRENCİLERİN “ÇOCUK-ERGEN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ”  
PUAN ORTALAMALARI İLE “ORTAOKUL ÖZ-YETERLİK  
ÖLÇEĞİ” PUAN ORTALAMALARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN  
İNCELENMESİ**

**Tablo 37: Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği İle Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

ÖLÇEKLER		ÇESDÖ SIKLIK	ÇEDÖS ÖNEM
ORTAOKUL ÖZ-YETERLİK ÖLÇEĞİ	r	.429	.334
	p	.000	.000

Tablo 37’de görüldüğü gibi Ortaokul Öz-yeterlik ölçeği ile ÇESDÖ sıklık puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf bir ilişki ( $r=.429$ ,  $p=.000$ ), ÇESDÖ önem bölümü arasında pozitif, zayıf bir ilişki ( $r=.334$ ,  $p=.000$ ) olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 38. Çocuk-Ergen Sosyal Destek Alt Ölçekleri İle Ortaokul Öz-yeterlik Alt Ölçekleri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

		Koruyucu Sağlık	Kişiler Arası İlişkiler	Madde Bağımlılığı Potansiyeli	Akademik Başarı
Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık	r	.366	.351	.112	.353
	p	.000	.000	.005	.000
Anneden Alınan Sosyal Destek Önem	r	.219	.244	-.018	.213
	p	.000	.000	.653	.000
Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık	r	.365	.327	.104	.358
	p	.000	.000	.010	.000
Babadan Alınan Sosyal Destek Önem	r	.292	.329	.103	.250
	p	.000	.000	.011	.000
Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Sıklık	r	.221	.232	.025	.319
	p	.000	.000	.533	.000
Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Önem	r	.197	.279	.049	.273
	p	.000	.000	.218	.000
Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Sıklık	r	.261	.179	-.012	.260
	p	.000	.000	.765	.000
Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Önem	r	.219	.244	-.018	.213
	p	.000	.000	.653	.000
Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Sıklık	r	.216	.230	.097	.218
	p	.000	.000	.016	.000
Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Önem	r	.202	.246	.024	.234
	p	.000	.000	.554	.000

Tablo 38’de Çocuk- Ergen Sosyal Destek Alt Ölçekleri ile Ortaokul Öz yeterlik Alt Ölçekleri puan ortalamalarının karşılaştırılması görülmektedir.

Anneden Alınan Sosyal Destek Sıklık puan ortalaması ile Ortaokul Öz yeterlik Ölçeği’nin, Koruyucu Sağlık ( $r=.366$ ,  $p=.000$ ), Kişiler Arası İlişkiler ( $r=.351$ ,  $p=.000$ ), Akademik Başarı ( $r=.353$ ,  $p=.000$ ) puan ortalamaları arasında pozitif zayıf ilişki, Madde Bağımlılığı Potansiyeli ( $r=.112$ ,  $p=.005$ ) puan ortalaması arasında çok zayıf ilişki saptanmıştır.

Anneden Alınan Sosyal Destek Önem puan ortalaması ile Ortaokul Öz yeterlik Ölçeği’nin, Koruyucu Sağlık ( $r=.219$ ,  $p=.000$ ), Kişiler Arası İlişkiler ( $r=.244$ ,  $p=.000$ ), Akademik Başarı ( $r=.213$ ,  $p=.000$ ) puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf ilişki saptanmıştır. Ancak, Anneden Alınan Sosyal Destek Önem puan ortalaması ile Madde Bağımlılığı Potansiyeli ( $r=-.018$ ,  $p=.653$ ) puan ortalaması arasında istatistiksel fark saptanmamıştır (Tablo 38).

Babadan Alınan Sosyal Destek Sıklık puan ortalaması ile Ortaokul Öz yeterlik Ölçeği’nin, Koruyucu Sağlık ( $r=.365$ ,  $p=.000$ ), Kişiler Arası İlişkiler ( $r=.327$ ,  $p=.000$ ), Akademik Başarı ( $r=.358$ ,  $p=.000$ ) puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf ilişki Madde Bağımlılığı Potansiyeli ( $r=.104$ ,  $p=.010$ ) puan ortalaması arasında çok zayıf ilişki belirlenmiştir.

Babadan Alınan Sosyal Destek Önem puan ortalaması ile Ortaokul Öz yeterlik Ölçeği’nin, Koruyucu Sağlık ( $r=.292$ ,  $p=.000$ ), Kişiler Arası İlişkiler ( $r=.329$ ,  $p=.000$ ), Akademik Başarı ( $r=.250$ ,  $p=.000$ ) puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf ilişki Madde Bağımlılığı Potansiyeli ( $r=.103$ ,  $p=.011$ ) puan ortalaması arasında çok zayıf ilişki bulunmuştur.



Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Sıklık puan ortalaması ile Ortaokul Öz yeterlik Ölçeği'nin, Koruyucu Sağlık ( $r=.221$ ,  $p=.000$ ), Kişiler Arası İlişkiler ( $r=.232$ ,  $p=.000$ ) puan ortalamaları arasında pozitif, çok zayıf ilişki, Akademik Başarı ( $r=.319$ ,  $p=.000$ ) puan ortalaması arasında pozitif, zayıf ilişki saptanmıştır. Ancak, Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Sıklık puan ortalaması ile Madde Bağımlılığı Potansiyeli ( $r=.025$ ,  $p=.533$ ) puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Önem puan ortalaması ile Ortaokul Öz yeterlik Ölçeği'nin, Koruyucu Sağlık ( $r=.197$ ,  $p=.000$ ) puan ortalaması arasında pozitif, çok zayıf ilişki bulunurken, Kişiler Arası İlişkiler ( $r=.279$ ,  $p=.000$ ), ile Akademik Başarı ( $r=.273$ ,  $p=.000$ ) puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf ilişki bulunmuştur. Ancak, Öğretmenlerden Alınan Sosyal Destek Önem puan ortalaması ile Madde Bağımlılığı Potansiyeli ( $r=.049$ ,  $p=.218$ ) puan ortalaması arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Sıklık puan ortalaması ile Ortaokul Öz yeterlik Ölçeği'nin, Kişiler Arası İlişkiler ( $r=.179$ ,  $p=.000$ ) puan ortalaması arasında pozitif, çok zayıf ilişki; Koruyucu Sağlık ( $r=.261$ ,  $p=.000$ ), Akademik Başarı ( $r=.260$ ,  $p=.000$ ) puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf ilişki bulunmuştur. Ancak, Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Sıklık puan ortalaması ile Madde Bağımlılığı Potansiyeli ( $r=-.012$ ,  $p=.765$ ) puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Sınıf Arkadaşlarından Alınan Sosyal Destek Önem puan ortalaması ile Ortaokul Öz yeterlik Ölçeği'nin, Koruyucu Sağlık ( $r=.219$ ,  $p=.000$ ), Kişiler Arası İlişkiler ( $r=.244$ ,  $p=.000$ ), Akademik Başarı ( $r=.213$ ,  $p=.000$ ) puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf ilişki saptanmıştır. Ancak, Sınıf Arkadaşlarından Alınan

Sosyal Destek Önem puan ortalaması ile Madde Bağımlılığı Potansiyeli ( $r=-.018$ ,  $p=.653$ ) puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Sıklık puan ortalaması ile Ortaokul Öz yeterlik Ölçeği'nin, Koruyucu Sağlık ( $r=.216$ ,  $p=.000$ ), Kişiler Arası İlişkiler ( $r=.230$ ,  $p=.000$ ), Akademik Başarı ( $r=.218$ ,  $p=.000$ ) puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf ilişki; Madde Bağımlılığı Potansiyeli ( $r=.097$ ,  $p=.016$ ) puan ortalaması arasında pozitif, çok zayıf ilişki belirlenmiştir.

Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Önem puan ortalaması ile Ortaokul Öz yeterlik Ölçeği'nin, Koruyucu Sağlık ( $r=.202$ ,  $p=.000$ ), Kişiler Arası İlişkiler ( $r=.246$ ,  $p=.000$ ), Akademik Başarı ( $r=.234$ ,  $p=.000$ ) puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf ilişki saptanmıştır. Ancak, Yakın Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Önem puan ortalaması ile Madde Bağımlılığı Potansiyeli ( $r=.024$ ,  $p=.554$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 38).

## BÖLÜM IV

### TARTIŞMA

Araştırmanın amacı; ilköğretim öğrencilerinde algılanan sosyal destek ile öz-yeterlik ilişkisini ve etkileyen değişkenleri belirlemektir. Araştırma 8 Şubat 2005 ve 10 Mart 2005 tarihleri arasında Ankara İli Etimesgut İlçesi'nde Şeyh Şamil İlköğretim Okulu, Etimesgut İlköğretim Okulu ve Ağa Ceylan İlköğretim Okulunda 2004- 2005 eğitim öğretim döneminde öğrenim gören, çalışmaya alınma kriterlerine uyan 6-7-8. sınıf toplam 623 öğrenci ile gerçekleştirilmiş “**tanımlayıcı ilişkisel**” bir çalışmadır.

#### TARTIŞMA BÖLÜMÜNDE;

- 4.1. Öğrencilerin Sosyo-demografik ve tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular,
- 4.2. Öğrencilerin Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği puan ortalamalarının bağımsız değişkenler ile karşılaştırılmasına ilişkin bulgular,
- 4.3. Öğrencilerin Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği puan ortalamalarının bağımsız değişkenler ile karşılaştırılmasına ilişkin bulgular,
- 4.4. Öğrencilerin “Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği” puan ortalamaları ile “Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği” puan ortalamaları arasındaki ilişki incelenmiştir.

#### 4.1. ÖĞRENCİLERİN SOSYO-DEMOGRAFİK VE TANITICI ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ

Araştırma kapsamına toplam 623 öğrenci katılmış olup, öğrencilerin okullara göre dağılımı incelendiğinde; % 51.4'ünün Etimesgut İlköğretim Okulu'na devam ettiği, % 36.2'sinin 8. sınıf, % 51.2'sinin erkek, % 48.8'inin kız öğrenci olduğu, belirlenmiştir (Grafik 1, Grafik 2, Grafik 3).

Araştırmaya katılan öğrencilerin aile tipine göre dağılımı incelendiğinde, % 84'ünün çekirdek aileye sahip, % 48.2'sinin iki kardeşinin olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan öğrencilerin % 83'ünün annesinin ev hanımı, % 44'ünün annesinin okur-yazar/ilkokul mezunu olduğu, % 3.5'inin annesinin okur-yazar olmadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Öğrencilerin % 40.1'inin babasının işçi, % 27'sinin babasının üniversite mezunu olduğunu belirlenmiştir, %1'inin babasının okur-yazar olmadığı bulunmuştur (Tablo 1).

Araştırmaya katılan öğrencilerin kendi algılarına göre % 58.3'ünün ailesinin gelirinin orta (gelir gidere eşit), okul başarı durumlarına bakıldığında; % 35.2'sinin okul başarısının orta, % 45.1'inin sağlık durumlarının çok iyi, % 40.6'sının sağlık durumlarının iyi olduğunu belirttikleri bulunmuştur (Tablo 2).

## 4.2. ÖĞRENCİLERİN ÇOCUK-ERGEN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARININ BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER İLE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN ÖZELLİKLERİN İNCELENMESİ

ÇESDÖ'nin alt ölçeklerinden alınan puanlar incelendiğinde, öğrencilerin tam puanı 72 olan yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık bölümünden ortalama  $56.73 \pm 13.56$  puan aldıkları belirlendi. Bu bölümün madde puan ortalaması tam puan olan 6 üzerinden  $4.72 \pm 1.12$  olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin, tam puanı 36 olan önem bölümünden en yüksek puanı yakın arkadaş alt ölçeğinden ortalama  $31.51 \pm 5.13$  puan aldıkları belirlenmiştir. Bu bölümün madde puan ortalaması 3 üzerinden  $2.62 \pm 0.42$ 'dir (Tablo 3).

Öğrencilerin ÇESDÖ'den en yüksek puanı yakın arkadaş alt ölçeğinden aldıkları ve puan ortalamalarının yüksek düzeyde olduğu söylenebilir.

Arkadaşlık ilişkilerinin öneminin biraz daha arttığı ergenlik döneminde bireylerin kendilerini bir arkadaş grubu içinde hissetmeleri ya da yakın ilişkiler kurmaları onların bu arkadaşlıklar yoluyla yeterli desteği kazanmalarını sağlar. Özellikle ergenlik döneminde kurulan yakın arkadaşlıklar kişiliğin gelişiminde önemli rol oynamaktadır. Kişi hem kendisini arkadaşlarıyla kıyaslayarak daha iyi tanır hem de arkadaşları ile birlikte tek başına katılamadığı pek çok aktiviteye katılır, birtakım konuları onlarla tartışarak bilişsel düzeyini yükseltir (32). Araştırma sonucu bu dönemde yakın arkadaşta duyulan gereksinimin önemini vurgular niteliktedir.

Cinsiyete göre anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının dağılımı incelendiğinde; erkek öğrencilerin anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.45 \pm 0.97$ , kız öğrencilerin anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.42 \pm 1.00$  olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Yapılan t testine göre;

erkek ve kız öğrencilerde anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (F: -0.374, p=0.708) (Tablo 4). Sonuç, her iki cinsiyetteki öğrencilerin annelerini eşit sıklıkta görmelerine ve ondan destek almalarına bağlanabilir.

Anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamasının kız öğrencilerde  $2.55 \pm 0.34$ , erkek öğrencilerde  $2.45 \pm 0.39$ , olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Erkek ve kız öğrencilere göre anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $t=3.331$ ;  $p=0.001$ ). Erkek öğrencilere göre kız öğrenciler için anneden alınan sosyal destek, daha önemli bulunmuştur (Tablo 4). Sonucun kız çocuklarının annelerini rol modeli olarak benimsemelerine, anneleri ile daha fazla birlikte olmalarına ve onlardan alınan sosyal desteği daha çok önemsemeleri ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Cinsiyete göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının dağılımı incelendiğinde; erkek öğrencilerin sıklık puan ortalamasının  $4.47 \pm 1.11$ , kız öğrencilerin sıklık puan ortalamasının  $4.24 \pm 1.17$  olduğu saptanmıştır (Tablo 5). Babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamasının kız öğrencilerde  $2.52 \pm 0.39$ , erkek öğrencilerde  $2.49 \pm 0.41$  olduğu saptanmıştır (Tablo 5).

Yapılan t testine göre; cinsiyete göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $t=-2.486$ ,  $p=0,013$ ).

Duncan ileri analizine göre erkek öğrencilerin kız öğrencilere oranla, babalarından daha sık sosyal destek aldıkları bulunmuştur (Tablo 5).

Araştırmada, erkek çocukların hem annelerinden hem de babalarından daha fazla sosyal destek alması Türk toplumunun kültürel yapısına uygun bir sonuçtur. Toplumumuzda erkek çocuğa sahip olmanın ebeveyn açısından önemli olması ile açıklanabilir. Geçkova ve ark. (2003) tarafından Slovak ergenlerde (n: 2616) yapılan bir çalışmada, sosyal destekte kızlar aleyhine anlamlı derecede cinsiyet farkı olduğu saptanmıştır. Çalışma sonuçlarımız Geckova ve ark. (2003)'nin çalışma sonuçlarına benzer bulunmuştur.

Cinsiyete göre babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $t=0.810$ ,  $p=0.418$ ) (Tablo 5).

Araştırmada; erkek öğrencilerin babalarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamalarının ( $4.47\pm 1.11$ ) kız öğrencilerin babalarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamalarından ( $4.24\pm 1.17$ ) anlamlı düzeyde yüksek bulunmasına rağmen, erkek ve kız öğrencilerin babalarından alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında fark bulunmaması, çocuklar için babadan alınan sosyal desteğin öneminin benzer şekilde algılandığı ile açıklanabilir.

Erdeğer (2001) lise öğrencilerinde sosyal destek ve yalnızlık düzeylerini incelediği çalışmasında kız öğrencilerin algılanan sosyal destek ölçeği puan ortalamalarının erkek öğrencilerin ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek olduğunu belirlemiştir (32). Banaz (1992) çalışmasında cinsiyete göre algılanan aile desteği arasında anlamlı ilişki bulamamış, erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha fazla aile desteği aldıklarını belirlemiştir (4).

Cinsiyete göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının dağılımı incelendiğinde; erkek öğrencilerin öğretmenden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.36\pm 1.14$ , kız öğrencilerin sıklık puan ortalamasının  $4.36\pm 1.08$  olduğu saptanmıştır (Tablo6). Öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan

ortalamasının kız öğrencilerde  $2.63\pm 0.36$ , erkek öğrencilerde  $2.53\pm 0.43$  olduğu saptanmıştır (Tablo 6).

Yapılan t testine göre; erkek ve kız öğrencilere göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $t=-0.035$ ,  $p=0.972$ ) (Tablo 6). Bu bulgu, öğretmenlerin mesleklerini yürütürken cinsiyet ayırımı yapmadan tüm çocuklara eşit şekilde davranmaya çalışmaları ile açıklanabilir.

Öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamasında erkek ve kız öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $t=3.048$ ,  $p=0.002$ ). Kız öğrenciler için “öğretmenden alınan sosyal desteğin önemi” erkek öğrencilere göre daha fazladır.

Araştırmada kız öğrencilerin öğretmenden alacağı sosyal desteği daha fazla önemseydiğini düşündüren bu bulgu; Elbir (2000)'in öğrencilerin cinsiyetlerine göre ailelerinden aldıkları destek düzeyinin değişmediğini, ancak arkadaşlardan ve öğretmenlerden algılanan destek düzeyinin kız öğrencilerde erkek öğrencilerden daha yüksek olduğunu bulduğu çalışma sonucu ile uygunluk göstermektedir (57).

Kız öğrencilerin sınıf arkadaşlarından aldıkları sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.06\pm 1.19$ , erkek öğrencilerin sınıf arkadaşlarından aldıkları sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $3.98\pm 1.20$  olduğu saptanmıştır (Tablo 7). Sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalamasının kız öğrencilerde  $2.51\pm 0.42$ , erkek öğrencilerde  $2.39\pm 0.51$ , olduğu saptanmıştır (Tablo 7).



Erkek ve kız öğrencilere göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $t=.899$ ,  $p=0.369$ ).

Bu sonuç, hem kız hem de erkek öğrencilerin kendi sınıf arkadaşlarından benzer sosyal destek almaları ve genellikle kendileri ile aynı cinsiyetteki arkadaşlarından sosyal destek almaları ile açıklanabilir.

Cinsiyete göre sınıf arkadaşından alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $t=3.110$ ,  $p=0.002$ ). Kızlarda “sınıf arkadaşından alınan sosyal desteğin önemi” erkeklere göre daha fazladır (Tablo 7). Bu bulgu, kız öğrencilerin daha duygusal olmalarına ve sorunu olduğunda bunu belirtecek davranışları daha çok sergilemesi nedeni ile sınıfındaki arkadaşlarından gereksinim duyduğu sosyal desteği daha kısa sürede alması ile ilişkili olabilir (4, 57).

Kız öğrencilerin yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.86\pm 1.00$ , erkek öğrencilerin sıklık puan ortalamasının  $4.59\pm 1.22$  olduğu bulunmuştur (Tablo 8). Yakın arkadaştan alınan sosyal destek davranışı önem puan ortalamasının kız öğrencilerde  $2.69\pm 0.35$ , erkek öğrencilerde  $2.55\pm 0.47$  olduğu saptanmıştır (Tablo 8).

Cinsiyete göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $t=2.897$ ,  $p=0.004$ ). Araştırmada erkek öğrencilere oranla kızların yakın arkadaşından daha sık sosyal destek aldığı bulgusu ile bağlantılı olarak, erkek öğrencilere göre kızların yakın arkadaştan aldıkları sosyal desteği daha önemli bulmaları, beklenen bir sonuç olarak değerlendirilebilir.

Banaz (1992) lise öğrencileri ile yürüttüğü çalışmasında algılanan arkadaş desteği düzeyinin cinsiyete göre anlamlı olarak farklılaştığını, kızların erkeklere oranla daha fazla arkadaş desteği aldıklarını saptamıştır (4).

Ünüvar (2003), 309 kız ve 401 erkek öğrenci ile çok yönlü algılanan sosyal destek ölçeğinin problem çözme becerisine ve benlik saygısına etkisini incelediği çalışmasında; lise öğrencilerinin problem çözme becerilerinin cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiğini belirtmiştir (79).

Cinsiyete göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $t=3.985$ ,  $p=0.000$ ). Erkek öğrencilere göre kızlar yakın arkadaştan aldıkları sosyal desteği daha önemli bulmaktadır.

Cinsiyete özgü roller nedeniyle genel olarak erkekler sorunlarını başkalarıyla paylaşmaktan pek hoşlanmazlar ve ilişkilerinde kızlara göre daha özerk davranırlar. Bu nedenle kızların erkeklere göre arkadaşları ile daha fazla sırdaşlık ilişkilerine giren, daha fazla paylaşan bir yapıya sahip oldukları, başkalarına sorunlarını açma ve yardım isteme konusunda erkeklere göre daha rahat davrandıkları, bu nedenle sosyal destek kaynaklarını daha fazla kullanabildikleri ve bunu önemsedikleri düşünülmektedir.

Çalışmaya alınan öğrencilerin anneden aldıkları sosyal destek sıklık puan ortalamaları sınıflara göre incelendiğinde; 6. sınıfların puan ortalamasının  $4.61\pm 0.90$ , önem puan ortalamasının 6. sınıflarda  $2.59\pm 0.31$  olduğu saptanmıştır (Tablo 9). Sınıflara göre anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $F:9.128$ ,  $p=0.000$ ) (Tablo 9). Yapılan ileri analizde, anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın 8. sınıfların puan ortalamasından kaynaklandığı bulunmuştur.

Öğrencinin devam ettiği sınıfa göre anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (F:8.667, p=0.000) (Tablo 9). Yedinci ve 8. sınıf ile 6. sınıf öğrencilerin anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır. Anneden alınan sosyal desteğin 6. sınıf öğrencilerinde, 7. ve 8. sınıf öğrencilerine oranla daha yüksek bulunması annelerin daha küçük çocuklara koruyucu davranmaları ve çocuklarında annelerine daha fazla gereksinim duymaları ile açıklanabilir.

Çalışmaya alınan öğrencilerin babadan aldıkları sosyal destek sıklık puan ortalamaları sınıflara göre incelendiğinde; 6. sınıfların puan ortalamasının  $4.53 \pm 1.00$ , önem puan ortalamasının 6. sınıflarda  $2.59 \pm 0.32$  olduğu saptanmıştır (Tablo 10). Sınıflara göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (F:7.573, p=0.001) (Tablo 10).

Yapılan Duncan ileri analizinde, 8. sınıf ile 6. ve 7. sınıf öğrencilerin babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır. Altıncı ve 7. sınıf öğrencilerinin puan ortalamaları daha yüksek olup babalarından daha sık sosyal destek almaktadırlar.

Sınıflara göre babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (F:6.245, p=0.002) (Tablo 10). Yedinci ve 8. sınıf ile 6. sınıf öğrencilerin babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark saptanmıştır.

Araştırma sonucu, öğrencilerin sınıf büyüdükçe, sosyal destek konusunda babalarına yönelik beklentilerinin azalabileceği ve bu beklentiyi başka kaynaklara yönlendirebilecekleri ile ilişkili olabilir. Küçük sınıflarda babaya olan gereksinimin daha fazla olması aynı zamanda desteği önemli bulmayı da etkilemektedir.

Banaz (1992) çalışmasında sınıflara göre algılanan aile desteği arasında anlamlı ilişki olmadığını 8.sınıf öğrencilerinin lise1 ve lise 2. sınıf öğrencilerine göre daha fazla aile desteği aldıklarını belirlemiştir (4).

Sınıflara göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları incelendiğinde 6. sınıfların puan ortalamalarının  $4.77\pm 0.91$  olduğu, önem puan ortalamaları incelendiğinde 6. sınıfların puan ortalamalarının  $2.68\pm 0.33$  olduğu saptanmıştır (Tablo 11)

Sınıflara göre öğretmenden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (F:27.917, p=0.000) (Tablo 11).

Yapılan Duncan ileri analizinde, sekizinci sınıf, 7. sınıf ve 6. sınıf öğrencilerin arasında istatistiksel olarak fark vardır. Sınıf büyüdükçe öğretmenden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları düşmektedir, bu durum öğrencilerin giderek öğretmen otoritesine karşı yaklaşımlarının değişebileceğini ve ergenlerin otonomilerine olan düşkünlükleri nedeniyle öğretmenden beklenen sosyal destek isteğinin düşebileceğini düşündürmektedir.

Sınıflara göre öğretmenden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (F:8.227, p=0.000) (Tablo 11). Duncan ileri analizine göre 7. ve 8. sınıf ile 6. sınıf öğrencileri arasında istatistiksel olarak fark vardır. Altıncı sınıfların puan ortalamaları daha yüksektir. Sosyal destek sıklığında olduğu gibi desteği önemli bulmada da sınıflar büyüdükçe puan ortalamalarının düşmesi birbirini destekler nitelikte bulgulardır.

Sınıflara göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları incelendiğinde 7. sınıfların puan ortalamalarının  $4.14 \pm 1.14$  olduğu, önem puan ortalamaları incelendiğinde 6. sınıfların puan ortalamalarının  $2.53 \pm 0.44$  olduğu saptanmıştır (Tablo 12).

Sınıflara göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (F:3.138, p=0.044) (Tablo 12).

Yapılan ileri analizde, 8. sınıf ile 7. sınıf öğrencilerin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Sınıflara göre sınıf arkadaşından alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (F:4.438, p=0.012) (Tablo 12). Yedinci sınıf ile 6. sınıf öğrencilerin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır. Diğer gruplar arası fark ise önemsizdir.

Sınıfları yükseldikçe öğrencilerin anneden, babadan, öğretmenlerden ve sınıf arkadaşlarından alınan sosyal desteğin sıklığı ve öneminin azaldığı saptanmıştır. Sekizinci sınıfta okuyan öğrencilerinin en düşük sıklıkta sosyal destek aldığı ve en az önemsendiği, 6. sınıf öğrencilerinin ise en sıklıkla sosyal desteği aldığı ve sosyal desteği daha çok önemsendiği bulunmuştur. Bu sonuçlar, sınıfı yükseldikçe ergenin olgunlaşmasına, en belirgin özelliği olan bağımsız olma isteğinin artmasına, sosyal desteği daha az önemsemesine, ayrıca çevresindeki bireylerden büyüdüğü kabul edilerek daha az sıklıkta sosyal destek verilmesine bağlanabilir.

Banaz (1992) çalışmasında, arkadaş desteği düzeyinin yaşa göre anlamlı olarak farklılaştığını, 16-17 yaşlarda arkadaş desteği düzeyinin en fazla olduğunu, lise 2.

sınıf öğrencilerinin orta 3 ve lise 1. sınıf öğrencilerine oranla daha fazla arkadaş desteği aldıklarını belirlemiştir (4).

Sınıflara göre sınıf arkadaşından alınan sosyal destek sıklık ve önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanması Banaz'ın çalışma sonuçları ile benzer bulunmuştur.

Sınıflara göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (F:0.298, p=0.742).

Sınıflara göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (F:0.250, p=0.779) (Tablo 13). Araştırmanın örneklemini oluşturan 6, 7, 8. sınıfların yakın arkadaştan alınan sosyal desteğin sıklığı ve önemi ile ilişkili olmaması, yakın arkadaşın genellikle ergen ile aynı yaşta veya aynı sınıfta olması, dolayısı ile sosyal destek algılayışının etkilenmemesi ile açıklanabilir.

Aile tipine göre anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (F:2.558, p=0.078).

Aile tipine göre anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (F:0.330, p=0.719) (Tablo 14).

Çalışmaya alınan öğrencilerden çekirdek aileye sahip olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.42 \pm 1,10$  olduğu, önem puan ortalamaları incelendiğinde, geniş aileye sahip olan öğrencilerin önem puan ortalamasının  $2.54 \pm 0.38$  olduğu, saptanmıştır (Tablo 15).

Aile tipine göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (F:6.542, p=0.002).

Yapılan Duncan ileri analizinde, parçalanmış aileye sahip öğrencilerin puan ortalamaları ile çekirdek aileye sahip öğrencilerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır. Babadan alınan sosyal desteğin sıklığı çekirdek ailede en yüksek, geniş ailede en düşük bulunmuştur. Ergenler için aile desteği yaşamlarındaki en önemli unsurdur (59). Bu bulgu, geniş ailede ergenlerin sosyal destek alabileceği baba dışındaki bireylerin bulunmasına, bundan dolayı babadan daha sık destek alma gereksinimi duyulmamasına bağlanabilir. Oysa çekirdek ailede bunun tam tersi bir durum yaşanır. Babadan alınan sosyal desteğin sıklığının çekirdek ailede en yüksek olarak belirlenen bu araştırma bulgusu, Banaz (1992)'in çekirdek aileye sahip öğrencilerin daha fazla aile desteği aldıklarını saptadığı çalışma sonucu ile uygunluk göstermektedir.

Aile tipine göre babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $F:4.402$ ,  $p=0.013$ ) (Tablo 15). Parçalanmış aile ile çekirdek aile ve geniş aileye sahip öğrencilerin babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Babadan alınan sosyal desteğin öneminin parçalanmış aileye sahip öğrencilerde düşük bulunması, genellikle parçalanmış aileye sahip çocuğun yeterli desteği alamamasına ve çocuğun bu durumu kabullenmesine veya bu konudaki beklentisinin sınırlanması ile açıklanabilir.

Çalışmaya alınan ve ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.72\pm0.89$ , ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.52\pm0.38$  olduğu saptanmıştır (Tablo 15).

Ailenin ekonomik durumuna göre anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 19.799, p=0.000) (Tablo 15).

Yapılan Duncan ileri analizi sonucuna göre ailelerinin ekonomik durumu kötü, orta ve iyi durumda olan öğrencilerin anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır. Ailesinin sosyo-ekonomik durumu orta olan öğrencilerin annesinden aldığı sosyal destek sıklığı en düşük, ailesinin sosyo-ekonomik durumu kötü olan öğrencilerin annesinden aldığı sosyal destek sıklığı en yüksek bulunmuştur. Bu bulgu, ekonomik durumu kötü olan ailelerde annenin olasılıkla çalışmaması ya da çalışmaması nedeniyle çocuklarına daha fazla zaman ayırabilmesine ve onlarla ilgilenip desteklemeye çalışmasına bağlanabilir.

Erdeğer (2001) çalışmasında, ailenin gelir durumuna göre öğrencilerin sosyal destek düzeylerinin değişiklik göstermediğini belirlemiştir (32).

Banaz (1992) çalışmasında, gelir düzeyi yükseldikçe algılanan aile desteğinin arttığını belirlemiştir (4).

Araştırma sonuçları, Banaz'ın çalışma sonuçları ile uyumlu değildir.

Ailenin ekonomik durumuna göre anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F: 0.987, p=0.373) (Tablo 15).

Çalışmaya alınan ve ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.71 \pm 1.01$ , ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.55 \pm 0.38$ , saptanmıştır (Tablo 17).

Ailenin ekonomik durumuna göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 19.727, p=0.000) (Tablo 17).



Yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre ailelerinin ekonomik durumu kötü, orta ve iyi durumda olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Ailenin ekonomik durumuna göre babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F: 1.424, p=0.242) (Tablo 16). Çocuğun ailesinin ekonomik durumuna göre, babadan bekledikleri sosyal desteğin öneminin değişmediğini göstermektedir.

Çalışmaya alınan ve ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.46 \pm 1.16$ , ailesinin ekonomik durumu orta olan öğrencilerin öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.60 \pm 0.39$  olduğu saptanmıştır (Tablo 17).

Ailenin ekonomik durumuna göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 3.728, p=0.025) (Tablo 18).

Yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında ailelerinin ekonomik durumu kötü olanlar ile orta ve iyi durumda olan öğrenciler arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Ailesinin sosyo-ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin öğretmenlerinden aldığı sosyal destek sıklığı en yüksek, ailesinin sosyo-ekonomik durumu kötü olan öğrencilerin öğretmenlerinden aldığı sosyal destek sıklığı en düşük bulunmuştur. Araştırma bulgusu, öğretmenlerin ekonomik durumu kötü olan ailelerin çocuklarına daha az sıklıkta zaman ayırmasına bağlanabilir. Ekonomik durumu iyi olan ailelerin çocuklarını eğitim konusunda daha çok destekleyebilecekleri bunun da öğretmenin dikkatini çekebileceği ve çocuklara daha fazla zaman ayırabileceklerini düşündürmektedir.

Ailenin ekonomik durumuna göre öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F: 0,454, p=0.635) (Tablo 18).

Ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.12 \pm 1.21$ , ailesinin ekonomik durumu orta olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.47 \pm 0.47$  olduğu saptanmıştır (Tablo 19).

Ailenin ekonomik durumuna göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 9.855, p=0.000).

Yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre ailelerinin ekonomik durumu kötü durumda olanlar ile orta ve iyi durumda olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır. Ailesinin sosyo-ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından aldığı sosyal destek sıklığı en yüksek, ailesinin sosyo-ekonomik durumu kötü olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından aldığı sosyal destek sıklığı en düşük bulunmuştur.

Araştırmadan elde edilen bu bulgu literatür bilgilerine paralellik göstermektedir ve sınıftaki öğrencilerin ekonomik durumu kötü olan ailelerin çocukları ile daha az sıklıkta ders ve ders dışı etkileşime girmelerine ve daha az sosyal destek sağlamaları ile açıklanabilir. Bu durum, aynı zamanda gelir düzeyi yükseldikçe, çocukların arkadaşlık kurabilecekleri daha çok sayıda ve çeşitli sosyal ortamlarda bulunma olasılığının artmasına, bunun da algılanan arkadaş desteğini arttırmasını sağlayabilir.

Banaz (1992) yaptığı çalışmada gelir düzeyi yükseldikçe algılanan arkadaş desteğinin arttığını belirlemiştir (4). Araştırma bulgusu Banaz' ın çalışma sonuçları ile uygunluk göstermektedir.

Ailenin ekonomik durumuna göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F:0.831, p=0.436) (Tablo 19).

Ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.78 \pm 1.08$ , ailesinin ekonomik durumu kötü olan öğrencilerin yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.64 \pm 0.38$  olduğu saptanmıştır.

Ailenin ekonomik durumuna göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F: 2.650, p=0.071).

Çalışmaya alınan öğrencilerden okul başarısı çok iyi olan öğrencilerin anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $4.88 \pm 0.83$ , okul başarısı çok iyi olan öğrencilerin anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.60 \pm 0.33$  olduğu, saptanmıştır.

Ailenin ekonomik durumuna göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F: 0.107, p=0.899). Öğrencilerin yakın arkadaş tanımını, beraber zaman geçirmekten hoşlandıkları, iyi anlaşabildiklerini düşündükleri, en çok sevdikleri arkadaşları olarak belirtilmektedir. Bu özelliklere sahip arkadaş bulduklarında ailesinin ekonomik durumu önemini yitirmektedir. Buna bağlı olarak yakın arkadaştan alınan sosyal desteğin sıklığı ve önemi konusunda ailenin ekonomik durumu etkili değildir.

Öğrencinin okul başarısına göre anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 21.572, p<0.05) (Tablo 20).

Anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre, okul başarısı kötü ve orta ile iyi, kötü ve orta ile çok iyi, iyi ile çok iyi durumda olan öğrencilerin

anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Öğrencinin okul başarısına göre anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 7.205, p=0.000) (Tablo 19).

Yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre okul başarısı kötü ile orta, iyi ve çok iyi; orta ile çok iyi; durumda olan öğrencilerin okul başarısına göre anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Çalışmaya alınan öğrencilerden okul başarısı çok iyi olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.82 \pm 1.01$ , okul başarısı çok iyi olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.59 \pm 0.41$  olduğu, saptanmıştır.

Öğrencinin okul başarısına göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 17.237, p=0.000).

Babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre okul başarısı kötü ile orta, iyi ve çok iyi; orta ve iyi ile çok iyi durumda olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Okul başarısına göre babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 3.769, p=0.011) (Tablo 21).

Öğrencinin okul başarısına göre babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre okul başarısı kötü ile orta, iyi ve çok iyi durumda olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Çalışmaya alınan öğrencilerden okul başarısı çok iyi olan öğrencilerin öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.76 \pm 0.96$ , okul başarısı çok iyi olan öğrencilerin öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.69 \pm 0.38$  olduğu, saptanmıştır (Tablo 22).

Öğrencinin okul başarısına göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 12.294,  $p=0.000$ ).

Yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre okul başarısı kötü ve orta ile iyi, kötü ve orta ile çok iyi, iyi ile çok iyi durumda olan öğrencilerin öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır. Okul başarısına göre öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 5.082,  $p=0.002$ ) (Tablo 22).

Yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre okul başarısı kötü ve orta ile çok iyi durumda olan öğrencilerin öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Çalışmaya alınan öğrencilerden okul başarısı çok iyi olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.42 \pm 1.10$ , okul başarısı kötü olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.48 \pm 0.47$  olduğu saptanmıştır (Tablo 23).

Öğrencinin okul başarısına göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 8.909,  $p=0.000$ ) (Tablo 23).

Öğrencinin okul başarısına göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre okul başarısı kötü ve orta ile çok iyi; kötü ile iyi; iyi ile çok

iyi durumda olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F: 0.242, p=0.867) (Tablo 23).

Çalışmaya alınan öğrencilerden okul başarısı çok iyi olan öğrencilerin yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $5.00 \pm 1.01$ , okul başarısı çok iyi olan öğrencilerin yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.68 \pm 0.38$  olduğu, saptanmıştır (Tablo 24).

Öğrencinin okul başarısına göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 5.889, p=0.001) (Tablo 24).

Öğrencinin okul başarısına göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre okul başarısı kötü ile orta, iyi ve çok iyi; orta ile çok iyi durumda olan öğrencilerin yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Okul başarısına göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F: 1.425, p=0.235) (Tablo 24).

Erdeğer (2001) çalışmasında, akademik başarı durumlarını iyi olarak algılayan öğrencilerin Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ASDÖ) puanlarının ortalaması, akademik başarı durumlarını orta ve zayıf olarak algılayan öğrencilerin ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek bulmuştur. Akademik başarı durumlarını orta ve zayıf olarak algılayan öğrencilerin ASDÖ puanlarının ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulmamıştır (32).

Günümüzde çocuğun okul başarısı, ona gösterilen ilgiyi ve sosyal desteği belirleyici bir faktördür. Öğrencinin okul başarısının, anneden, babadan,

öğretmenlerinden aldığı sosyal desteğin sıklığını ve önemini etkilediği, aynı zamanda sınıf arkadaşlarından ve yakın arkadaşından aldığı sosyal desteğin sıklığını etkilediği şeklindeki araştırma bulgusu; okul başarısı yüksek olan öğrencilerin anneden, babadan ve öğretmenlerinden daha sık sosyal destek aldığı ve sosyal desteği önemli bulduğu; aynı zamanda sınıf arkadaşlarından ve yakın arkadaşından daha sık sosyal destek aldığı saptanmıştır. Bu sonuçlar, okul başarısı yüksek olan çocukların ebeveynlerinden ve çevredeki bireylerden daha çok ilgi görmeleri ile açıklanabilir.

Çalışmaya alınan öğrencilerden sağlık durumu çok iyi olan öğrencilerin anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.68 \pm 0.94$ , sağlık durumu kötü olan öğrencilerin anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.66 \pm 0.35$  olduğu, saptanmıştır.

Öğrencinin sağlık durumuna göre anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 13.692,  $p=0.000$ ).

Öğrencinin sağlık durumuna göre anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre sağlık durumu orta ve iyi ile çok iyi; orta ile kötü durumda olan öğrencilerin anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Ebeveynden alınan sosyal destek ergenlerin fiziksel sağlığını etkiler. Aile üyeleri ile sıcak ve destekleyici ilişkileri olduğunu belirten ergenlerin sağlık durumunun daha iyi olduğu bulunmuştur (40).

Öğrencinin sağlık durumuna göre anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 10.691,  $p=0.000$ ) (Tablo 25).

Öğrencinin sağlık durumuna göre anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analizi

sonuçlarına göre sağlık durumu iyi ile çok iyi ve kötü durumda olan öğrencilerin anneden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Çalışmaya alınan öğrencilerden sağlık durumu çok iyi olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.67 \pm 1.06$ , sağlık durumu çok iyi olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.58 \pm 0.39$  olduğu saptanmıştır (Tablo 26).

Öğrencinin sağlık durumuna göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 17.247, p=0.000) (Tablo 26).

Öğrencinin sağlık durumuna göre babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre sağlık durumu orta ile iyi, kötü ve çok iyi; iyi ile çok iyi durumda olan öğrencilerin babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Öğrencinin sağlık durumuna göre babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 8.428, p=0.000) (Tablo 26).

Öğrencinin sağlık durumuna göre babadan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre önemli bir fark bulunmamıştır. Gruplar arası fark yoktur.

Çalışmaya alınan öğrencilerden sağlık durumu çok iyi olan öğrencilerin öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.58 \pm 1.07$ , sağlık durumu çok iyi olan öğrencilerin öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.64 \pm 0.39$  olduğu, saptanmıştır (Tablo 27).

Öğrencinin sağlık durumuna göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 7.620, p=0.000) (Tablo 27).



Öğrencinin sağlık durumuna göre öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre okul başarısı kötü ve orta ile iyi, kötü ve orta ile çok iyi, iyi ile çok iyi durumda olan öğrencilerin öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Öğretmenlerden alınan sosyal desteğin, özellikle aile üyelerinden nispeten düşük sosyal destek alan ve sosyo-ekonomik yönden dezavantajlı konumda olan ergenlerin ruhsal sıkıntılarını azaltmada önemli olduğu bulunmuştur (40).

Öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F: 4.859, p=0.000) (Tablo 27).

Öğrencinin sağlık durumuna göre öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre okul başarısı kötü ve orta ile çok iyi durumda olan öğrencilerin öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Çalışmaya alınan öğrencilerden sağlık durumu çok iyi olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.25 \pm 1.07$ , sağlık durumu kötü olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.41 \pm 0.50$  olduğu saptanmıştır.

Öğrencinin sağlık durumuna göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F:6.766, p=0.000) (Tablo 28).

Öğrencinin sağlık durumuna göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre kötü ve orta ile çok iyi; kötü ile iyi; iyi ile çok iyi durumda

olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Sosyal destek, daha sonra gelişebilecek ruhsal sorunları önceden tahmin etmede önemli katkılar sağlar. Yapılan bir çalışmada, aile üyelerinden ve arkadaşlarından alınan sosyal desteğin, daha düşük düzeyde ruhsal sorun ile ilişkili olduğu bulunmuştur (40).

Kahriman ve Polat'ın (2002), adölesanlarda aileden ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek ve benlik saygısı arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, aile ile arkadaşlardan alınan sosyal destek arttıkça, adölesanların benlik saygısının arttığı belirlenmiştir (83).

Öğrencinin sağlık durumuna göre sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F:5.421, p=0.001) (Tablo 28).

Çalışmaya alınan öğrencilerden sağlık durumu çok iyi olan öğrencilerin yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamasının  $4.80 \pm 1.15$ , sağlık durumu çok iyi olan öğrencilerin yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem puan ortalamasının  $2.63 \pm 0.45$  olduğu saptanmıştır.

Öğrencinin sağlık durumuna göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur (F:0.917, p=0.432).

Öğrencinin sağlık durumuna göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasındaki farkın kaynağını bulmak için yapılan Duncan ileri analizi sonuçlarına göre okul başarısı kötü ile orta, iyi ve çok iyi; orta ile çok iyi durumda olan öğrencilerin yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Öğrencinin sağlık durumuna göre yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (F:0.960, p=0.411) (Tablo 29).

Araştırmada öğrencinin sağlık durumu olumlu yönde arttıkça, sınıf arkadaşlarından ve yakın arkadaşlarından alınan sosyal desteğin sıklığının arttığı saptanmıştır. Sağlık durumu çok iyi olan öğrencilerin, sağlık durumu orta ve iyi olan öğrencilere oranla anneden, öğretmenlerden aldıkları sosyal desteğin sıklığının ve öneminin arttığı saptanmıştır. Ancak sağlık durumu çok kötü olan öğrencilerin, sağlık durumu orta olan öğrencilere oranla anneden, babadan, öğretmenlerden aldıkları sosyal desteğin sıklığının ve öneminin arttığı saptanmıştır. Bu bulgu sağlık sorunu olan öğrencilerin daha fazla ilgi görmesine ve daha hoşgörü ile karşılanması ile açıklanabilir.

### 4.3. ÖĞRENCİLERİN ORTAOKUL ÖZ-YETERLİK ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARININ BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER İLE KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN ÖZELLİKLERİN İNCELENMESİ

Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği'nden alınan puanlar incelendiğinde, öğrencilerin tam puanı 10 olan madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeğinden  $9.16 \pm 2.17$  puan aldıkları belirlendi. Bu alt ölçeğin madde puan ortalaması ise tam puan olan 5 üzerinden  $4.58 \pm 1.08$ 'dir (Tablo 30). Öğrencilerin Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği'nden en yüksek puanı bu alt ölçekten aldıkları ve madde bağımlılığı potansiyeli öz-yeterliklerinin orta düzeyin çok üstünde olduğu söylenebilir.

Sigara, alkol ve uyuşturucu kullanımının ülkemizde ve bir çok Avrupa ülkesinde gençlerin sağlığı açısından önemli bir sorun olduğu belirtilmektedir. Gençlerin sigara ve alkol kullanımına ilişkin çeşitli oranlar belirtilmektedir. Geçkil (2002), ergenlerin sağlık davranışlarının ve sorunlarının tanımlanmasına yönelik çalışmasında ergenlerin % 22.8'inin hemen her zaman ve % 10.2'sinin bazen sigara kullandığını saptamıştır (41). Ögel ve arkadaşları (2004), ilk ve ortaöğretim öğrencilerinde tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığını inceledikleri çalışmalarının sonucunda ilköğretim öğrencileri arasında yaşamı boyunca en az bir kez tütün kullananların oranının % 16.1 olduğunu saptamışlardır. Bu oran alkol için % 15.4, uyuşturucu ve uçucu maddeler için % 1.7'dir. Türkiye'de ilk ve ortaöğretim öğrencileri arasında madde kullanımının diğer ülkelere oranla düşük bulunmasına rağmen özellikle tütün kullanımının oldukça yaygın olduğu belirtilmektedir (60).

Araştırmada madde bağımlılığı potansiyeli öz-yeterliliği'nin en yüksek düzeyde olmasının ölçekteki madde sayısının az olması (2 madde) ve öğrencilerin bu

konuda okul ve aile tarafından daha çok uyarılmış olabileceklerini düşündürmektedir.

Çalışmaya alınan öğrencilerin cinsiyete göre Ortaokul Öz- Yeterlik Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde kız öğrencilerin koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.10 \pm 0.55$ , erkek öğrencilerin koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.09 \pm 0.55$  olduğu saptanmıştır. Kız öğrencilerin kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.32 \pm 0.55$ , erkek öğrencilerin kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.05 \pm 0.69$  olduğu bulunmuştur. Kız öğrencilerin madde bağımlılığı alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.71 \pm 0.89$ , erkek öğrencilerin madde bağımlılığı alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.47 \pm 1.20$  olduğu belirlenmiştir. Kız öğrencilerin akademik başarı alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.40 \pm 0.50$ , erkek öğrencilerin akademik başarı alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.33 \pm 0.58$  olduğu saptanmıştır (Tablo 31).

Öğrencilerin cinsiyetine göre koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır (t: 0.204, p=0.838) (Tablo 31).

Cinsiyete göre kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır (F: 5.425, p=0.000). Kız öğrencilerin kişiler arası ilişkiler puan ortalaması erkek öğrencilerin kişiler arası ilişkiler puan ortalamasından yüksektir.

Cinsiyete göre madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır (F: 2.808, p=0.005). Kız öğrencilerin madde bağımlılığı potansiyeli puan ortalaması erkek öğrencilerin madde bağımlılığı potansiyeli puan ortalamasından yüksektir.

Cinsiyete göre akademik başarı alt ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır (F: 1.703, p=0.089) (Tablo 31).

Ergen kızların akranlara ilişkin sosyal ağları ve fiziksel aktiviteleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada, sosyal ağları ve fiziksel aktivite düzeyleri arasında ilişki olduğu bulunmuştur. Bulgular bir genç kızın sosyal ağa ilişkin fiziksel aktivitesi ile ilgili birkaç yön ile (oturduğu yer, karşılıklı ilişki, oluş sıklığı) onun aktivite davranışını olumlu yönde etkilediğini göstermiştir (81)

Sınıflara göre Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği puan ortalamaları arasındaki dağılım incelendiğinde, çalışmaya alınan öğrencilerden 6. sınıfların koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.14 \pm 0.50$ , 6. sınıfların kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.29 \pm 0.59$ , 7. sınıfların madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.64 \pm 1.02$ , 7. sınıfların akademik başarı alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.41 \pm 0.52$  olduğu, bulunmuştur (Tablo 32).

Öğrencilerin sınıflarına göre koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır (F: 2.966,  $p=0.052$ ) (Tablo 32).

Ergenler erken yaşlardan itibaren değerler, inanışlar ve davranış için modeller oluşturmaya yardım eden benzer deneyimleri ebeveynleri ve akranlarıyla paylaşırlar. Böylece arkadaşlardan alınan sosyal destek, ergenlerin öz-yeterlik inanışları için diğer önemli bir kaynaktır (56).

İkinci ve 4. sınıfta okuyan 4273 okul çocuğu ile yapılan bir çalışmada, yaşça büyük çocukların olumlu sağlık davranışları puanının daha yüksek olduğu bulunmuştur (17).

Sınıflara göre kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır (F: 4.336,  $p=0.013$ ) (Tablo 32).

Duncan ileri analizine göre 8. sınıf ile 6. sınıf öğrencilerinin kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır. Altıncı sınıfların puan ortalamaları daha yüksektir.

Sınıflara göre madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır (F: 0.585, p=0.557) (Tablo 32).

Sınıflara göre akademik başarı alt ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır (F: 3.100, p=0.046) (Tablo 32).

Yapılan Duncan ileri analizine göre 8. sınıf ile 6. ve 7. sınıf öğrencilerin akademik başarı alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır. Sekizinci sınıfların puan ortalamaları daha yüksektir.

Aile tipine göre Ortaokul Öz- yeterlik Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde, geniş aileye sahip öğrencilerin koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamasının  $4.11\pm 0.58$ , geniş aileye sahip öğrencilerin kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamasının  $4.32\pm 0.57$ , çekirdek aileye sahip öğrencilerin madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeği puan ortalamasının  $4.60\pm 1.06$ , geniş aileye sahip öğrencilerin akademik başarı alt ölçeği puan ortalamasının  $4.38\pm 0.44$  olduğu saptanmıştır (Tablo 33).

Aile tipine göre koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (F:0,585, p=0.558) (Tablo 33).

Aile tipine göre kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F: 3.167, p=0.043) (Tablo 33).

Parçalanmış aile ile geniş aileye sahip öğrencilerin kişiler arası ilişkiler puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Aile tipine göre madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (F:0.779, p=0.459) (Tablo 33).

Aile çevresi çocuğun gelişimi için en önemli faktördür. Ebeveynler ekonomik güvence, beslenme ve bakım sağlar ve yaşamda kalabilmeleri için çocuklar

ebeveynlerine bağımlıdır. Ergenlik döneminde ebeveynlerin etkisi bir dereceye kadar azalmasına rağmen, ebeveynler hala önemli kaynaklardır. Ergenin mental sağlığı ve öz-yeterliğinin gelişmesinde aile önemli bir faktördür (60).

Aile tipine göre akademik başarı alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (F:0.806, p=0.447 ) (Tablo 33).

Öz-yeterlik inanışları; bir bireyin gelecekte gelişecek durumları yönetmek için gereksinim duyulan eylemler sürecini organize edebilme ve uygulama yeteneği hakkındaki inanışları olarak tanımlanmaktadır. Yeterlik inanışları insanların düşünme, hissetme, kendilerini motive etme ve eyleme geçme tarzlarını etkiler.

Almanya'da 170 öğrenci ile yapılan bir çalışmada, (Mayer ve Kim, 2000) Alman ergenlerin öz-yeterlikleri, aile, okul, sosyal çevre, mental sağlık ve akademik başarılarına göre incelenmiştir. Sonuçlar öz-yeterlik inanışlarının sosyoekonomik durum, anne eğitimi, ebeveynlerden, öğretmenlerden, arkadaşlarından alınan sosyal destek, yaşam memnuniyeti ve akademik başarı arasında pozitif ilişki olduğunu göstermiştir. Kendi kendine planlanan öğrenmeyi kapsayan yüksek öz-yeterlik akademik başarı için önemlidir. Ergenin mental sağlığı ve öz-yeterliğin gelişmesinde aile önemli bir faktördür (56).

Aile çevresi çocuğun gelişimi için en önemli faktördür. Ebeveynler çocuklarına ekonomik güvence, beslenme ve bakım sağlar ve yaşamda kalabilmeleri için çocuklar ebeveynlerine bağımlıdır. Ergenlik döneminde anne ve babaya olan bağımlılık azalmasına rağmen, ebeveynler hala önemli kaynaklardır (60).

Ailenin ekonomik durumuna göre Ortaokul Öz- yeterlik Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.21 \pm 0.52$ , ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan



ortalamlarının  $4.34 \pm 0.51$ , ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.80 \pm 0.70$ , ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin akademik başarı alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.50 \pm 0.44$  olduğu belirlenmiştir (Tablo 34). Ailenin ekonomik durumuna göre koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $F:10.775$ ,  $p=0.000$ ) (Tablo 34). Ailelerinin ekonomik durumu kötü olan öğrencilerin koruyucu sağlık puan ortalamaları ile orta ve iyi durumda olan öğrencilerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Ailelerinin ekonomik durumu kötü olan öğrencilerin koruyucu sağlık öz-yeterliği puan ortalamalarının, ailelerinin ekonomik durumu orta ve iyi durumda olan öğrencilerinkinden daha düşük olması, bu ailelerin sağlık kuruluşlarından daha az yararlanmalarından kaynaklanabilir. Ailelerin sosyo-ekonomik yetersizlik, eğitim düzeylerinin düşük olması gibi etmenlerle ilişkili olarak koruyucu sağlığa yeterince önem ve değer veremedikleri düşünülürse, bu beklenen bir sonuç olarak değerlendirilebilir.

Ailenin ekonomik durumuna göre kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $F: 8.607$ ,  $p=0.000$ ) (Tablo 34). Ailelerinin ekonomik durumu kötü ve orta olan öğrencilerin kişiler arası ilişkiler puan ortalamaları ile iyi durumda olan öğrencilerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Ailenin ekonomik durumuna göre madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $F:12.103$ ,  $p=0.000$ ) (Tablo 34). Ailelerinin ekonomik durumu kötü olan öğrenciler ile orta ve iyi durumda olan öğrencilerin madde bağımlılığı potansiyeli puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır. Diğer gruplar arası fark ise önemsizdir.

Ailenin ekonomik durumuna göre akademik başarı alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F:13.956 p=0.000) (Tablo 34). Ailelerinin ekonomik durumu kötü, orta ve iyi durumda olan öğrencilerin akademik başarı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Yeterlik inanışlarının akademik başarı ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada, ailenin sosyo-ekonomik durumunun çocukların akademik başarıları ile doğrudan ilişkili olduğu bulunmuştur (6).

Öğrencinin okul başarısına göre Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde, okul başarısı çok iyi olan öğrencilerin koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.25 \pm 0.50$ , okul başarısı çok iyi olan öğrencilerin kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.43 \pm 0.46$ , okul başarısı çok iyi olan öğrencilerin madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.91 \pm 0.37$ , okul başarısı çok iyi olan öğrencilerin akademik başarı alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.71 \pm 0.29$  olduğu belirlenmiştir (Tablo 35).

Modern toplumda formal eğitim zorunludur. Ergenler öğretmenleri ve akranlarıyla okulda oldukça fazla zaman geçirirler. Okulda başarı gelecekteki yaşamda önemlidir ve bunun dikkate alınmasında öğretmenler önemli bir rol oynarlar. Yapılan bir çalışmada, işbirliği yapılan ve öğrencilerle olumlu yönde ilgilenen öğretmenlerin olduğu okul atmosferinin ergenin sağlığını ve başarısını etkilediği bulunmuştur. Tam tersine temelde kurullarla ve disiplinle ilgilenen okul çalışanları ve öğretmenleri olan ergenlerin , daha düşük notlar aldıkları saptanmıştır (56). Chung ve Elias 556 ergen ile yürüttükleri çalışmalarında ergenlerin problem davranışları ile öz-yeterlikleri (okul sonrası çeşitli aktivitelere katılım miktarı, niteliği, yaşam olayları) arasında anlamlı ilişki olduğunu bulmuşlardır. Daha olumlu

akademik öz-yeterliğin, sporla ve spor dışı aktivitelere daha aktif katılımı, daha olumlu yaşam olayları ile ilişkili olduğu bulunmuştur (18).

Öğrencinin okul başarısına göre Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği puan ortalamaları arasındaki dağılıma bakıldığında, öğrencinin okul başarısına göre koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. (F:10.698, p=0.000) (Tablo 35). Okul başarısı kötü ve orta olan öğrencilerin puan ortalamaları ile iyi ve çok iyi olan öğrencilerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Okul başarısına göre kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F: 13.999, p=0.000) (Tablo 35). Okul başarısı kötü, orta, iyi ve çok iyi olan öğrencilerin kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Okul başarısına göre madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F: 9,398, p=0.000) (Tablo 35). Okul başarısı kötü ile orta, iyi ve çok iyi olan öğrencilerin puan ortalamaları ile, orta ile çok iyi olan öğrencilerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Okul başarısına göre akademik başarı alt ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F: 45.592, p=0.000 ) (Tablo 35). Okul başarısı kötü, orta, iyi ve çok iyi olan öğrencilerin akademik başarı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Öğrencinin sağlık durumuna göre Ortaokul Öz- yeterlik Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde, sağlık durumu çok iyi olan öğrencilerin koruyucu sağlık alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.25\pm 0.51$ , sağlık durumu çok iyi olan öğrencilerin kişiler arası ilişkiler alt ölçeği puan ortalamalarının  $4.32\pm 0.63$ , sağlık durumu çok iyi olan öğrencilerin madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeği puan

ortalamlarının  $4.65 \pm 1.02$ , sağlık durumu çok iyi olan öğrencilerin akademik başarı alt leği puan ortalamalarının  $4.49 \pm 0.52$  olduğu saptanmıştır (Tablo 36).

Öğrencinin sağlık durumuna göre koruyucu sağlık alt leği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F: 17.811,  $p=0.000$ ) (Tablo 36). Sağlık durumu kötü, orta ve iyi ile çok iyi durumda olan öğrencilerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır.

Öğrencinin sağlık durumuna göre kişiler arası ilişkiler alt leği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F: 9.058,  $p=0.000$ ) (Tablo 36). Sağlık durumu orta ve kötü ile çok iyi olan öğrencilerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır. Diğer gruplar arası fark ise önemsizdir.

Öğrencinin sağlık durumuna göre madde bağımlılığı potansiyeli alt leği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (F: 2.581,  $p=0.053$ ) (Tablo 36).

Öğrencinin sağlık durumuna göre akademik başarı alt leği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (F: 12.571,  $p=0.000$ ) (Tablo 36). Sağlık durumu orta ile kötü ve çok iyi olan öğrencilerin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak fark vardır. Diğer gruplar arası fark ise önemsizdir.

Öğrencinin, ailesinin ekonomik durumunun, öğrencinin okul başarısının ve öğrencinin sağlık durumunun **Koruyucu Sağlık z-yeterliği’ni** etkilediği saptanmıştır. Ailesinin ekonomik durumu kötüleştikçe koruyucu sağlık öz-yeterliğinin de azaldığı, okul başarısı arttığıa koruyucu sağlık öz-yeterliğinin arttığı ve öğrencinin sağlık durumu kötüleştikçe koruyucu sağlık öz-yeterliğinin azaldığı saptanmıştır.

Öğrencinin sağlık durumu kötüleştikçe koruyucu sağlık öz-yeterliğinin azalması, öğrencinin kendi sağlık sorunlarına zaman ayırmasına ve koruyucu sağlık davranışlarının onun için öneminin kaybolmasına bağlanabilir.

Sonuç olarak; öğrencinin, cinsiyetin, sınıfının, aile tipinin, ailesinin ekonomik durumunun, öğrencinin okul başarısının ve öğrencinin sağlık durumunun **Kişiler Arası İlişkiler Öz-Yeterliği'ni** etkilediği saptanmıştır. Kız öğrencilerde kişiler arası ilişkiler öz yeterliğinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuç kızların arkadaş desteğine daha çok önem vermesine ve bu konuda kendini yeterli hissetmesine bağlanabilir. Öğrenciler bir üst sınıfa geçtikçe kişiler arası ilişkiler öz-yeterliğinin azaldığı bulunmuştur. Bu sonuç sınıf yükseldikçe ergenlik dönemine ait karşı cinse ilişkin özelliklerin ve duyguların ortaya çıkmasına ve kişiler arası ilişkilerde kendilerini yeterli hissetmemesine bağlanabilir. Geniş ailesi olan öğrencinin kişiler arası ilişki öz-yeterliğinin arttığı, parçalanmış ailesi olan öğrencilerde kişiler arası ilişkiler öz-yeterliğinin en düşük düzeyde olduğu (azaldığı) bulunmuştur. Bu beklenen bir sonuçtur ve geniş ailede ilişkilerin daha yoğun olmasına bağlanabilir. Öğrencinin ekonomik durumu kötüleştikçe kişiler arası ilişki öz-yeterliğinin azaldığı bulunmuştur. Ekonomik kısıtlama nedeniyle sosyal ilişkilerde yaşanan sınırlamalar bu sonucun bir nedeni olabilir. Okul başarısı arttıkça kişiler arası ilişkiler öz-yeterliğinin arttığı saptanmıştır. Bu sonuç, okul başarısının günümüzde herkes tarafından çok önemsenen bir kavram olması dolayısıyla başarılı öğrencilerin kişiler arası ilişkilerinin genişlemesi ile ilgili olabilir. Öğrencinin sağlık durumu kötüleştikçe kişiler arası ilişkiler öz-yeterliğinin azaldığı saptanmıştır. Bu bulgu, sağlık durumu kötü olan öğrencilerin sağlık sorunları ile ilgilenme gereksinimi nedeniyle kişiler arası ilişkilerinin sınırlanması, gelişmemesi ile açıklanabilir.

Öğrencinin cinsiyetinin, ailenin ekonomik durumunun, öğrencinin okul başarısının **Madde Bağımlılığı Potansiyeli Öz-yeterliği**'ni etkilediği saptanmıştır. Öğrencinin ekonomik durumu kötüleştikçe madde bağımlılığı potansiyeli öz-yeterliğinin azaldığı bulunmuştur. Okul başarısı arttıkça madde bağımlılığı potansiyeli öz-yeterliğinin yüksek olduğu saptanmıştır. Kız öğrencilerde madde bağımlılığı potansiyeli öz-yeterliğinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Sigara ve diğer maddelerin erkek öğrenciler tarafından daha sık kullanılıyor olması dünyada yapılan diğer araştırma bulguları ile uyumlu bir sonuçtur (Hibell ve ark. 1995) (60, 74).

Öğrencinin, sınıfının, ailenin ekonomik durumunun, öğrencinin okul başarısının ve sağlık durumunun **Akademik Başarı Öz-Yeterliğini** etkilediği saptanmıştır. Öğrencinin ekonomik durumu kötüleştikçe akademik başarı öz-yeterliğinin azaldığı bulunmuştur. Öğrencinin sağlık durumu kötüleştikçe akademik başarı öz-yeterliğinin azaldığı saptanmıştır. Okul başarısı arttıkça kişiler arası ilişkiler öz-yeterliğinin arttığı saptanmıştır. Okul başarısı arttıkça akademik başarı öz-yeterliğinin arttığı saptanmıştır. Öğrencilerin sınıfı arttıkça akademik başarı öz-yeterliğinin azaldığı bulunmuştur.

Almanya'da 170 öğrenci ile yapılan bir çalışmada (Mayer ve Kim, 2000) ergenlerin öz-yeterlikleri ile aile, okul, sosyal çevre, mental sağlık ve akademik başarı arasındaki ilişki incelenmiştir. Sonuçlar öz-yeterlik inanışlarının sosyoekonomik durum, anne eğitimi, ebeveynlerden, öğretmenlerden, arkadaşlardan alınan sosyal destek, yaşam memnuniyeti ve akademik başarı arasında pozitif ilişki olduğunu göstermiştir (56). Araştırmada elde edilen sonuçlar bu çalışma sonuçları ile uyumluluk göstermektedir.

#### 4.4. ÖĞRENCİLERİN “ÇOCUK-ERGEN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ” PUAN ORTALAMALARI İLE “ORTAOKUL ÖZ-YETERLİK ÖLÇEĞİ” PUAN ORTALAMALARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Ortaokul Öz-yeterlik ölçeği ile ÇESDÖ sıklık puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf bir ilişki ( $r=.429$ ,  $p=.000$ ), ÇESDÖ önem bölümü arasında pozitif, zayıf bir ilişki ( $r=.334$ ,  $p=.000$ ) olduğu belirlenmiştir (Tablo 37).

Araştırmada Çocuk- Ergen Sosyal Destek Ölçeği'nin alt ölçekleri ile Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin alt ölçekleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla korelasyon testi yapılmıştır. Çocuk- Ergen Sosyal Destek Ölçeği'nin alt ölçeklerinin tümü ile Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin “Madde Bağımlılığı Potansiyeli Öz-yeterliği” dışındaki alt ölçekler arasında olumlu yönde bir ilişki bulunmuştur. Anneden, babadan ve yakın arkadaştan alınan sosyal desteğin sıklığı ile babadan alınan sosyal desteğin önemi ve madde bağımlılığı potansiyeli öz-yeterliği arasında çok zayıf bir ilişki bulunmuştur (Tablo 38).

Çocukluk ve ergenlik dönemi, sigaraya başlama ve alışkanlığında en önemli risk grubunu oluşturmaktadır. Sigara içen erişkinin çoğu sigaraya 18 yaşından önce başlamışlardır. Bu yaşlarda sigaraya başlanmamış ise ileri yıllarda sigara içme olasılığı azalmaktadır. Gençler ve çocuklar sigaraya arkadaş teşviki, özentisi, merak, özdeşim, ailelerin etkisi, gençlik, popülerite, kimlik arayışı, bağımsızlık duygusu, gösteriş, statü göstergesi gibi kişisel ve sosyo-kültürel etmenler ile başlamaktadır (19, 26, 49).

Ergenlerde akranlarla olumlu ilişkiler sosyal desteği arttırabileceği gibi merak ve özentisi nedeniyle sigara, alkol ve uyuşturucu gibi olumsuz davranışların başlamasına ve bunların sürdürülmesine neden olabilir (51, 56, 66).

Bireyin davranışları hem bilişsel algılarından hem de sosyal çevreden etkilendiği için, olumlu davranış değişimini sağlamaya yönelik girişimlerde, sosyal öğrenme teorileri ile bilişsel davranış teorilerinden yararlanılmalıdır. Aksayan'ın aktardığına göre Henken ve arkadaşları (1997), 12-21 yaş arasındaki gençlerin, sigara kullanma davranışında, sosyal öğrenmenin önemli bir yere sahip olduğunu saptamışlar. Sigara içmeye başlamanın önlenmesi ve bırakılmasında anne, baba, ağabey, öğretmen, usta, sanatçı, sporcu, film yıldızı gibi, gençlerin örnek aldıkları kişilerin özendirici tarzda sigara kullanmamalarının etkili olabileceğini belirtmişlerdir. Maner (1997), yeme bozukluklarının bilişsel davranış terapilerinde, başlatılan davranışın sürdürülmesinde aile ve sosyal ilişkilerin düzenlenmesinin önemli olduğunu vurgulamıştır (2).

Wu ve Pender (2002), 832 Tayvan'lı adölesan üzerinde kişiler arası etkiler (sosyal destek, normlar, modeller gibi) ile davranışa özgü bilişsel durumların (öz-yeterlik, algılanan yararlar gibi) arasındaki etkileşimin ergenlerin fiziksel aktivite üzerindeki etkisini karşılaştırmışlardır. Çalışmanın tüm değişkenleri arasında algılanan öz-yeterlik en güçlü faktör olarak belirtilmiştir. Ergenlerin fiziksel aktivite performansı üzerinde akranların aileden daha çok etkili olduğunu belirtmişlerdir (83).

Davranış değişimi sürecinde bireyi destekleyen eş, arkadaş ve iş çevresi, değişimin başlatılması ve sürdürülmesinde önemli olan sosyal destek sistemleridir. Schwarzer ve Fuchs (1995) sosyal destek ile öz-yeterlik arasındaki ilişkinin şaşırtıcı olmadığını bildirmişlerdir. Çünkü sosyal destek, bireyin öz-yeterliğinin oluşmasında ve sürdürülmesinde önemli bir faktördür. Olumlu sağlık davranışının başlatılması ve sürdürülmesinde bireyin sosyal çevresindeki olumlu rol modellerinden yararlanılması önerilebilir. Bireyin sosyal çevresi, davranışın başlatılması ve sürdürülmesindeki



engeller ve yüksek riskli durumların bilinmesi ve buna karşı alınacak önlemlerin belirlenmesi bakımından da önem taşır (2).

## BÖLÜM V

### SONUÇ VE ÖNERİLER

#### 5.1. SONUÇ

Bu araştırma, ilköğretim öğrencilerinde algılanan sosyal destek ile öz-yeterlik ilişkisini ve etkileyen değişkenlerin incelenmesi amacıyla yapılmış ve aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

Algılanan sosyal destek ile öz-yeterlik arasında pozitif, zayıf bir ilişki olduğu, ergenlerde algılanan sosyal desteğin onların öz-yeterliklerini etkilediği bulunmuştur. Öğrencilerde anneden, babadan ve yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklığı ve babadan alınan sosyal desteğin önemi arttıkça, madde bağımlılığı potansiyeli öz-yeterliği artmaktadır.

Öğrencinin cinsiyetinin, babadan ve yakın arkadaştan aldığı sosyal desteğin sıklığını etkilediği; anne, sınıf arkadaşları ve yakın arkadaştan alınan desteğin önemini etkilediği bulunmuştur.

Öğrencinin devam ettiği sınıfın anneden, babadan, öğretmenlerinden ve sınıf arkadaşlarından aldığı sosyal desteğin sıklığını ve önemini etkilediği, 6. sınıf öğrencilerinin, 7. ve 8. sınıf öğrencilerine oranla anneden, babadan, öğretmenlerinden ve sınıf arkadaşlarından daha sık sosyal destek aldıkları ve bunu daha önemli buldukları saptanmıştır. Öğrencinin devam ettiği sınıfın yakın arkadaşından aldığı sosyal desteğin sıklığını ve önemini etkilemediği bulunmuştur.

Öğrencinin sahip olduğu aile tipinin babadan alınan sosyal desteğin sıklığını ve önemini etkilediği, çekirdek aileye sahip öğrencilerin babadan daha sık destek aldığı, geniş aileye sahip öğrencilerin babadan daha az sıklıkta sosyal destek aldığı, parçalanmış aileye sahip öğrenciler için babadan alınan sosyal desteğin öneminin az olduğu saptanmıştır.

Öğrencinin ailesinin ekonomik durumunun anneden, babadan, öğretmenden ve sınıf arkadaşlarından aldığı sosyal desteğin sıklığını etkilediği, ekonomik durumu kötü olan öğrencilerin daha az sıklıkta öğretmenden ve sınıf arkadaşlarından sosyal destek aldığı, ekonomik durumu çok iyi olan öğrencilerin öğretmenden ve sınıf arkadaşlarından daha sık sosyal destek aldığı, ekonomik durumu çok iyi ve çok kötü olan öğrencilerin anneden ve babadan daha sık sosyal destek aldığı saptanmıştır. Öğrencinin ailesinin ekonomik durumunun yakın arkadaşından aldığı sosyal desteğin sıklığını ve önemini etkilemediği bulunmuştur.

Öğrencinin okul başarısının anneden, babadan ve öğretmenlerinden aldığı sosyal desteğin sıklığını ve önemini, sınıf arkadaşlarından ve yakın arkadaşından aldığı sosyal desteğin sıklığını etkilediği; okul başarısı arttıkça öğrencinin anneden, babadan ve öğretmenlerinden daha sık sosyal destek aldığı ve sosyal desteği daha çok önemsendiği, okul başarısı arttıkça öğrencinin sınıf arkadaşlarından ve yakın arkadaşından daha sık sosyal destek aldığı bulunmuştur. Öğrencinin okul başarısının sınıf arkadaşlarından ve yakın arkadaşından aldığı sosyal desteğin önemini etkilemediği saptanmıştır.

Öğrencinin sağlık durumunun anneden, babadan ve öğretmenlerinden aldığı sosyal desteğin sıklığını ve önemini, sınıf arkadaşlarından ve yakın arkadaşından aldığı sosyal desteğin sıklığını etkilediği; sağlık durumu çok iyi ve çok kötü olan öğrencilerin anneden, babadan ve öğretmenlerinden daha sık sosyal destek aldıkları ve bu desteği önemsedikleri, sağlık durumu çok iyi olan öğrencilerin sınıf arkadaşlarından ve yakın arkadaşından daha sık sosyal destek aldıkları saptanmıştır.

Öğrencinin ailesinin ekonomik durumunun, öğrencinin okul başarısının ve öğrencinin sağlık durumunun **koruyucu sağlık öz-yeterliğini** etkilediği saptanmıştır. Ailesinin ekonomik durumu kötüleştikçe koruyucu sağlık öz-yeterliğinin de azaldığı,

okul başarısı arttıkça koruyucu sağlık öz-yeterliğinin arttığı ve öğrencinin sağlık durumu kötüleştikçe koruyucu sağlık öz-yeterliğinin azaldığı saptanmıştır.

Öğrencinin cinsiyetinin, sınıfının, aile tipinin, ailesinin ekonomik durumunun, öğrencinin okul başarısının ve öğrencinin sağlık durumunun **kişiler arası ilişkiler öz-yeterliğini** etkilediği saptanmıştır. Kız öğrencilerde kişiler arası ilişkiler öz-yeterliğinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin sınıfı arttıkça kişiler arası ilişki öz-yeterliğinin azaldığı bulunmuştur. Geniş ailesi olan öğrencinin kişiler arası ilişki öz-yeterliğinin arttığı, parçalanmış ailesi olan öğrencilerde kişiler arası ilişkiler öz-yeterliğinin en düşük düzeyde olduğu (azaldığı) bulunmuştur. Öğrencinin ekonomik durumu kötüleştikçe kişiler arası ilişkiler öz-yeterliğinin azaldığı bulunmuştur. Okul başarısı arttıkça kişiler arası ilişkiler öz-yeterliğinin arttığı saptanmıştır. Öğrencinin sağlık durumu kötüleştikçe kişiler arası ilişkiler öz-yeterliğinin azaldığı saptanmıştır.

Öğrencinin cinsiyetinin, ailenin ekonomik durumunun, öğrencinin okul başarısının **madde bağımlılığı potansiyeli öz-yeterliğini** etkilediği saptanmıştır. Öğrencinin ekonomik durumu kötüleştikçe madde bağımlılığı potansiyeli öz-yeterliğinin azaldığı bulunmuştur. Okul başarısı arttıkça madde bağımlılığı potansiyeli öz-yeterliğinin arttığı saptanmıştır. Kız öğrencilerde madde bağımlılığı potansiyeli öz-yeterliğinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Öğrencinin sınıfının, ailesinin ekonomik durumunun, öğrencinin okul başarısının ve öğrencinin sağlık durumunun **akademik başarı öz-yeterliğini** etkilediği saptanmıştır. Öğrencinin ailesinin ekonomik durumu ve öğrencinin sağlık durumu kötüleştikçe, okuduğu sınıf yükseldikçe, akademik başarı öz-yeterliğinin azaldığı saptanmıştır. Okul başarısı arttıkça akademik başarı öz-yeterliğinin arttığı saptanmıştır.

Sonuç olarak ilköğretim öğrencilerinde; algılanan sosyal destek arttıkça, öz-yeterlikleri de artmaktadır. Öğrenciler ÇESDÖ’nden en yüksek puanı **“yakın arkadaş”** alt ölçeğinden, Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği’nden en yüksek puanı **“madde bağımlılığı potansiyeli”** alt ölçeğinden, en düşük puanı ise **“koruyucu sağlık”** alt ölçeğinden almışlardır.

İlköğretim öğrencilerinde, **cinsiyet, sınıf, ailenin ekonomik durumu, öğrencinin algıladığı sağlık durumu ve başarı durumu** algılanan sosyal desteği ve öz-yeterliği etkileyen değişkenlerdir.

## 5.2.ÖNERİLER

Araştırma sonuçları doğrultusunda, aşağıdaki girişimler önerilebilir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre algılanan sosyal destek ile öz-yeterlik arasında olumlu yönde ilişki olduğundan, ergenlerin öz-yeterliğini yükseltmek için ailelerinin ve öğretmenlerinin sosyal destek konusunda bilgilendirilmeleri sağlanmalıdır.

Ergen sağlığını geliştirmede ergenlere sağlık durumuna yönelik bilgi veren aynı zamanda riskleri azaltmayı destekleyen ve bu konuda politikaların oluşturulmasına yardım eden kişiler rolünde olan çocuk sağlığı hemşirelerinin, ergen sağlığı ile ilgilenen hemşirelerin sosyal desteğin, sağlık öz-yeterliği üzerindeki etkilerini bilmeleri sağlanmalıdır.

Okul sağlığı hemşireliği eğitim programları, ailelere ve öğretmenlere yönelik eğitim içerikleri ile ergenlik dönemi sorunları, bu dönemde aile ve öğretmen desteğinin önemi üzerinde durmalıdır.

Ergenlerin madde bağımlılığı potansiyeli öz-yeterliklerini yükseltmek için anne, baba ve yakın arkadaştan aldığı sosyal desteğin öneminden yararlanarak girişimler planlanmalıdır.

Ergenlerin, sağlığının korunması, geliştirilmesi ve sağlık sorumluluğunu üstlenmeleri konusunda sağlığı geliştirme programlarının uygulanması sağlanmalıdır.

Ergenlerde öz-yeterliği geliştirme konusunda sosyal destek dışındaki kaynak ve yöntemler araştırılmalı, bunların etkisi incelenmelidir.

Hemşireler; ergenlerin sosyal gereksinimlerinin farkında olmalı ve destek sağlarken sosyal gereksinimlerin belirlenmesine yönelik hemşirelik tanılarında, **sosyal etkileşimde bozulma, sosyal izolasyon, spirütüel distres (manevi sıkıntı)** tanılarını uygulama ve eğitim alanında kullanmalıdırlar.

## ÖZET

Bu araştırma, ilköğretim öğrencilerinde algılanan sosyal destek ile öz-yeterlik ilişkisini ve etkileyen değişkenleri incelemek amacıyla yapılan **“tanımlayıcı ilişkisel”** bir çalışmadır.

Araştırma evrenini Ankara İli Etimesgut İlçesi’nde Şeyh Şamil İlköğretim Okulu, Etimesgut İlköğretim Okulu ve Ağa Ceylan İlköğretim Okulunda 2004- 2005 eğitim öğretim döneminde öğrenim gören 6-7-8. sınıf toplam 1609 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, 8 Şubat 2005 ile 10 Mart 2005 tarihleri arasında 6-7-8. sınıf öğrencileri arasından çalışmaya alınma kriterlerine uyan toplam 623 öğrenci oluşturmuştur.

Araştırmada **“Öğrencilere Yönelik Bilgi Formu” (EK I)**, algılanan sosyal desteği ölçmek için **“Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği” (Child And Adolescent Social Support Scale- CASS) (EK II)**, öz-yeterliği ölçmek için, **“Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği”-(Middle School Self-efficacy Scale) (EK III)** kullanılmıştır.

Verilerin analizinde sayı ve yüzde dağılımları, t testi, varyans analizi ve ileri analizlerde Duncan testi kullanılmıştır. Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği ile Ortaokul Öz-yeterlik Ölçeği ve alt ölçekleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla korelasyon tekniğinden faydalanılmıştır.

Sonuç olarak, ilköğretim öğrencilerinde cinsiyet, sınıf, ailenin ekonomik durumu, öğrencinin algıladığı sağlık durumu ve başarı durumu değişkenlerinin algılanan sosyal destek ile öz-yeterliği etkilediği, algılanan sosyal destek ile öz-yeterlik arasında pozitif yönlü, zayıf bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Ergenlerde algılanan sosyal desteğin ergenin öz-yeterlik becerilerini etkilediği belirlenmiştir.

Ergen sağlığı ile ilgilenen hemşirelerin, ergenlere sağlığı koruma, geliştirme, bu konuda yeterlik kazanma ve kendi sağlık sorumluluğunu üstlenmeleri konusunda sosyal destek ve sağlık öz-yeterliğinden yararlanarak rehberlik etmeleri, ergenlerin ailelerinin ve öğretmenlerinin sosyal destek konusunda bilgilendirilmeleri önerilmektedir.



## SUMMARY

This research is a descriptive relational study carried out on the primary school students for the purpose of investigating the relationship between perceived social support and self-efficacy and the variables affecting them.

This research has been carried out on 1609 students in 6th, 7th, and 8th grades in Şeyh Şamil, Etimesgut, Ağa Ceylan Elementary Schools in Etimesgut-Ankara during 2004-2005 educational period. The sampling of the research has been conducted between February 8th and March 10th 2005, producing totally 623 students complied with study criteria.

The research data collected from the students by employing “**Student Information Form**” (Appendix I), “**Child and Adolescent Social Support Scale–CASS**” (Appendix II) which measures perceived social support and “**Middle School Self-efficacy Scale**” which measures self-efficacy (Appendix III).

In data analysis number and percentage distributions, t test, variance analyses and for further analyses Duncan test have been used. Correlation technique has been employed for the purpose of examining the relationship between the sub-scales for CASS and the sub-scales for Middle School Self-efficacy Scale.

In conclusion, it has been found that variables such as gender, grade level, economic status of the family, perceived health status by the student and success have affected perceived social support and self-efficacy in primary school students and that there is a weak but positive relationship between perceived social support and self-efficacy. It has also been determined that the perceived social support in adolescents has affected the self-efficacy skills of the adolescents.

It is recommended that nurses dealing with adolescent health should guide the adolescents using social support and health self-efficacy on gaining skills as to health protection and promotion and take over the responsibility of their own health. It is also recommended that families and school teachers of adolescents should be informed on social support.

## YARARLANILAN KAYNAKLAR

1. Akgül, A. (1997). Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri., Yüksek öğretim Kurulu Matbaası, Ankara, 54-75
2. Aksayan, S., Gözüm, S. (1998). Olumlu Sağlık Davranışlarının Başlatılması ve Sürdürülmesinde Öz-Etkililik (Kendini Etkileme) Algısının Önemi, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2; 1, 35-42.
3. Ayvaşık, H. B., Er, N. M., Kışlak, Ş. T., Erkuş, A., (2000). Psikoloji Terimleri Sözlüğü İngilizce Türkçe, Türk Psikologlar Derneği Yayınları No: 22, Ankara.
4. Banaz, M. (1992). Lise Öğrencilerinde Sosyal Destek Kaynakları ve Stres ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişki., Yüksek Lisans Tezi, T. C. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, 13-36.
5. Bandura, A. (2004). Self-Efficacy,  
<http://www.emory.edu/EDUCATION/mfp/BanEncy.html>  
(Erişim Tarihi: 05.05.2004).
6. Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G. V., Pastorelli, C. Multifaceted Impact of Self-Efficacy Beliefs on Academic Functioning. Child Development, 67, 3, 1206-1222.
7. Bayram, D. (1999). Bir Grup Gençte Ruhsal Belirti İle Sosyal Destek İlişkisi., Doktora Tezi, T. C. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, 2-50.
8. Baysal, S. U., (2003). Okul ve Adölesan Sağlığı, II. Ulusal Ana Çocuk Sağlığı Kongresi, Program ve Özet Kitabı, İstanbul, 131-132.
9. Beattie, G.S.(2006). Peer Commentary The Six Criteria for Social Support, Rochester Institute of Technology,  
<http://www.personalityresearch.org/papers/clark.html>  
(Erişim Tarihi:06.08.2006).

10. Bertan, M., Güler, Ç. (1995). Halk Sağlığı Temel Bilgiler, Güneş Kitabevi, Ankara, 189-224.
11. Bekiroğlu, N. (1998). Açıklamalı Biyoistatistik terimleri Sözlüğü, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
12. Birol, L. (2000). Hemşirelik Süreci., Bozyaka Matbaacılık, İzmir, 253.
13. Bray, C., Nash, K., Froman, R. D.(2003). Validation of Measures of Middle Schoolers' Self-Efficacy for Physical and Emotional Health, and Academic Tasks, *Research in Nursing and Health*, 26: 376-386.
14. Budak, B. (1999). Çocukluk Çağı Lösemileri ve Sosyal Destek Sistemlerinin aile İşlevlerine Etkisi., Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Samsun.
15. Büyükşahin, A. (2003). Çocuk Sağlığı Ailenin Etkileri, *Türk Psikoloji Bülteni*, 30-31, 107-110.
16. Carpenito, L. J. (1999). Hemşirelik Tanıları, Çeviren: Erdemir, F., 7. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 308-314.
17. Cartland, J., Rush-Ross, H.S. (2006). Health Behaviors of School Age Children: Evidence from One Large City, *J Sch Health*, May; 76;5, 175-80.
18. Chung, H., Elias, M. (1996). Patterns of Adolescent Involvement in Problem Behaviors: Relationship to Self-Efficacy, social Competence, and Life Events, *American Journal of Community Psychology*, 24; 6, 771-784.
19. Cimete, G. (2002). Ergenlerde Madde Kullanımı, *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 5, 1: 12-20.
20. Clark, C. (2006). Factors Involved in Social Support, <http://www.personalityresearch.org/papers/clark.html>  
(Erişim Tarihi: 6.8.2006)

21. Conwell, L. S. ( 2003). Early adolescent smoking and web of personel and social disadvantage, *J. Paediatr. Child Health*, 39,580-585.
22. akır, Y. (1993). 12-22 Yaş Grubundaki Gençlerde Çok Yönlü Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Güvenirlik ve Geçerlik Araştırması., Yüksek Lisans Tezi, T. C. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara, 16-74.
23. Çeber, E., Mermer, G., Aslan, G., (2004). Sağlığı Geliştirme ve Sağlık Eğitiminde Halk Sağlığı Hemşireliği Öğrencilerinin Rolü, I. Ulusal Sağlığı Geliştirme ve Sağlık Eğitimi Sempozyumu (Uluslararası Katılımlı), Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Sağlık Eğitimi Bölümü, 24-26 Kasım, Ankara, 115.
24. imen, S. (2003). 15-18 Yaş Grubu Gençlerde Riskli Sağlık Davranışları Ölçeğinin Geliştirilmesi., Doktora Tezi, T. C. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, 7-55.
25. Dennis, C. L. (2003). Peer support within a health care context: a concept analysis., *International Journal of Nursing Studies*, 40:321-332.
26. Dowdell, E. B., Santucci, M. E. (2004). Health Risk behavior Assesment: Nutrition, Weight, and Tobacco Use in One Urban Seventh-Grade Class, *Public Health Nursing*, 21; 2, 128-136.
27. Dönmezer, İ. (2001). Ailede İletişim ve Etkileşim., Sistem Yayıncılık, 3. Baskı, İstanbul, s: 152-153, 148-164.
28. Dönmezer, İ. (2003). *Sosyoloji Dergisi Gençlik Özel Sayısı*, 61-64.
29. Edelman, C. L., Mandle C. L. (2000). *Health Promotion Troughout The Lifespan*, Mosby, Fourth Edition, St. Louis, 553-581.

30. Elbir, N. (2000 ). Lise 1. Sınıf Öğrencilerinin Sosyal Destek Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
31. Elmacı, F. (2001). Parçalanmış ve Bütünlüğünü Koruyan Aileye Sahip Ergenlerin Depresyon ve Uyum Düzeylerinde Sosyal Desteğin Rolü. Yüksek Lisans Tezi, T. C. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Kocaeli, 24-49.
32. Erdeğer, N. (2001). Lise Öğrencilerinin Sosyal Destek ve Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi., Yüksek Lisans Tezi, T. C. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışma Bilim Dalı, Ankara, 1-26.
33. Erdoğan, S., Nahçıvan, N., Esin, M. N., İbrikçi, S. (1994). Sağlığı Sürdürme, Sağlığı Geliştirme ve Hemşirelik, Hemşirelik Bülteni, VIII, 32, 28-35.
34. Erdoğan, İ. (2003). Pozitivist Metodoloji; Bilimsel araştırma Tasarımı İstatistiksel Yöntemler analiz ve Yorum, Erk, Ankara, 172-175.
35. Erefe, İ. (2002). Hemşirelikte araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri, Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Derneği- HEMARGE, yayın No: 1, Odak Ofset, 127-131.
36. Ergül, H. (2006). Çevrimiçi Eğitimde Akademik Başarıyı Etkileyen Güdülenme Yapıları, The Turkish Online journal of Educational Technology- TOJET, 5; 1, 13,1-4.
37. Eriş, N., Savaşer, S. (2000). Çocukların Sağlıkları ile İlgili Kişisel Sorumlulukları, 1. Uluslararası & Ulusal Hemşirelik Kongresi, Kongre Kitabı, Antalya, 252-255.
38. Erkuş, A. (2003). Psikometri Üzerine Yazılar, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, No: 24, 34-122.

39. Erkuş, A. (1999). İstatistik Paket Programlarını Doğru Kullanabiliyor muyuz? : Birkaç uyarı., Türk Psikoloji Bülteni, 12, 14-16.
40. Geckova , A., Jitse, P., Steward, R., Groothoff, J.W., Post, D. (2003). Influence of Social Support on Health Among Gender and Socio-economic Groups of Adolescent, European Journal of Public Health, 13, 1; Health & Medical Complete, 44-50.
41. Geçkil, E. (2002). Malatya İlindeki Ergenlerin Sağlık Davranışlarının Tanımlanması, Beslenme ve Stresle Başetme Eğitiminin Sağlığı Geliştirmeye Etkisi, Doktora Tezi, T. C. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul, 13-14.
42. Gençöz, T., Özlale, Y. (2004). Direct and indirect effects of Social Support on Psychological Well-Being, Social Behavior and Personality, 32; 5, 449-458.
43. Gorman, C. M. (2006). Social Support: How Friends and Family Can Save Your Life, <http://www.personalityresearch.org/papers/clark.html> (Erişim Tarihi:06.08.2006).
44. Gözüm, S., Aksayan, S. (1999). Öz-Etkililik-Yeterlik Ölçeği'nin Türkçe Formunun Güvenirlilik ve Geçerliliği, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 2;1, 21-34.
45. Gözüm, S., (1999). Öz-Etkililik-Yeterlik Ölçeğinin Türkçe Formunun yapı Geçerliliği: Öz-Etkililik- Yeterlik ile Stresle Başa Çıkma Algısı Arasındaki İlişki, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 2;1, 35-43.
46. Güdek, K. (1999). Çocuklarda görülen Kanserlerin Tedavisinde Aile ve Akraba Destekleri Öneminin Tıbbi Sosyal Çalışma Yönünden Araştırılması., Yüksek Lisans Tezi, T. C. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Prevanatif Onkoloji Anabilim Dalı Psiko-Sosyal Onkoloji Anabilim Dalı, İstanbul, 72-80.
47. Health Promotion in Secondary School (2004).

[http://www.nwhb.ie/files/healthpromotion/populationgrpups/hp\\_secondary.shtm](http://www.nwhb.ie/files/healthpromotion/populationgrpups/hp_secondary.shtm)

(Erişim Tarihi: 11.01.2004)

48. İlden, A.Z. (1999). Roles of Personality Dispositions And Social Support on Anxiety And Academic Achievement: A Study Concerning Adolescent in their Transition Period, The Graduate School of Social Sciences of The Middle East Technical University, Ankara, 3-20.
49. Jairath, N., Mitchell, K., Filleon, B. (2003). Childhood Smoking: The Research, Clinical, Theoretical İmperative For Nursing Action, İnternational Council of Nurses, İnternational Nursing Review, 50, 203-214.
50. Johnson, S. M., Costanzo, P. R., Coie, J. D., Rose, M. R., et al. (2003). Peer Social Structure and Risk-Taking Behaviors Among African American Early Adolescents, Journal of Youth and Adolescence, 32:375-384.
51. Kılıç, M., Sönmez, S., Ergün, F. Ş. (1999). Examination of Smoking State of University Students And Their Opinions on The Prevention of Active And Passive Smoking, Annual Congress ofthe European Society for Social Pediatrics, 13-16 October 1999, İstanbul, Turkey, 62.
52. Kıtayama, S. (1996). Social Thinking., Social Psychology, The McGraw-Hill Companies, Inc, Fifth Edition, New York, p: 49-52.
53. Kilpatrick, S. M. (2006). The Unraveling Tie That Binds,  
<http://www.personalityresearch.org/papers/clark.html> (Erişim Tarihi:6.8.2006)
54. Lane, J., Lane, A., Kyprianou. (2004). Self-Efficacy, Self-esteem and Their İmpact on Academic Performance, Social Behavior And Personality, 32; 3, 247-256.



55. Malecki, C. K., Demaray, M. K. (2002). Measuring Perceived Social Support: Development of the Child And Adolescent Social Support Scale, *Psychology in the Schools*, 39:1, 3-18.
56. Mayer, B., Kim, U. (2000). The inter-relationships among German adolescent' self-efficacy, perception of home and school environment, and health, <http://www.uni-konstanz.de/FuF/SozWiss/fg-psy/ag-entw/Team> (Erişim Tarihi: 06.08.2006).
57. McCreary, D. (1997). *Applied Social Psychology.*, Brock University Prentice Hall, Upper Saddle River, New Jersey, 71-73.
58. Ocakçı, A. (2002). Ergenlik Dönemi Özkıyım Girişimleri, *Hemşirelik Forumu Dergisi*, 5: 6-11.
59. Okyavuz, Ü. H. (1999). *Sağlık Psikolojisi.*, Türk Psikologlar Derneği Yayınları No: 19, 1. Basım, Ankara, 79-100.
60. Ögel, K., Çorapçıoğlu, A., Sır, A., Tamar, M., Tot, ř., (2004). Dokuz İlde İlk ve Ortaöğretim Öğrencilerinde Tütün ve Madde Kullanım Yaygınlığı, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15; 2, 112-118.
61. Özbesler, C. (2001). *Çocukluk Çağı Lösemileri ve Sosyal Destek Sistemlerinin Aile İşlevlerine Etkisi*, Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 7-12.
62. Özdamar, K. (2003). *SPSS ile Biyoistatistik*, Yenilenmiş 5. Baskı, Kaan Kitabevi, Eskişehir, 290.
63. Öztekin, Z., Akdur, R., Aycan, S., Afşar, O. Z. (2001). Herkese Sağlık Türkiye'nin Hedef ve Steatejileri, T. C. Sağlık Bakanlığı, Ankara, 49-78.
64. Pender, N. J. (1996). *Health Promotion in Nursing Practice.*, Appleton and Lange, Stamford, Connecticut, 255-275.

65. Sevil, Ü., Ertem, G. (2000). Aile ve Çocuk Etkileşimi, Sağlık ve Toplum, Nisan-Haziran, 12; 2, 20-24.
66. Scal, P., Ireland, M., Borowsky, I. W. (2003). Smoking Among American Adolescents: A Risk And protective Factor Analysis, Journal of Community Health, 28; 2, April, 79-95.
67. Schawarzer, R., Fuchs, R. (2006). Self-Efficacy and Health Behaviours, to appear in: Conner, M., & Norman, P. (1995). Predicting Health Behavior: Research And Practice With Social Cognition Models. Buckingham: Open University Pres.  
(Erişim Tarihi: 24.08.2006)
68. School Health Index. (2002). A Self –Assessment and Planning Guide Middle School/ High School, <http://www.cdc.gov/nccdphp/dash/SHI/index.htm>
69. Spear, H.J., Kulbok, P. (2001). Adolescent health behaviors and related factor: A review, Public Health Nursing, March/ April, 18; 2, 82-93.
70. Spitzer, A., Bar, Y., Golaner, H. (1995). Social Support: how does it really work?, Journal of Advanced Nursing, 22, 850-854.
71. Steese, S., Dollete, M., Philips, W., Hossfeld, E., Matthews, G., Taormina, G. (2006). Understanding Girls' Circle As An intervention On Perceived Social Support, Body Image, Self-Efficacy, locus of Control, And self Esteem, Adolescence, 41, 161; Health & Medical Complete, 55-74.
72. Stroebe, W., Stroebe, M.(1996).Social Psychology Handbook of Basic Principles, Guilford Press, New York, 597-887.
73. Şahin, N. (1994). Psikoloji Araştırmalarında Ölçek Kullanımı, Türk Psikoloji Dergisi, 9;33, 19-26.

74. Şaşmaz, T., Buğdaycı, R., Toros, F., Kurt, A. Ö., Tezcan, H. (2006). Ergenlerde Alkol İçme Prevalansı ve Olası Risk Faktörleri: Okul Tabanlı, Kesitsel Bir Çalışma, TAF Preventive Medicine Bulletin, 5;2, 94-104.
75. Tabak, R. S. (2000). Sağlık Eğitimi., Somgür Yayıncılık, Ankara, 48-53.
76. T. C. Milli Eğitim Bakanlığı Sağlık İşleri Daire Başkanlığı, Ergenlik Döneminde Değişim, Öğretmen Yardımcı Kitabı, 4-12.
77. Ulukol, B. (2001). İki Farklı Lisede Okuyan Ergenlerin Davranış Özellikleri, Sağlık ve Toplum, Nisan-Haziran, 11; 2, 56-60.
78. Ünlü, E. Ö. (2002). Güvenilirlik ve Geçerlilik Analizinin Bursa’da “Ergen ve Çocuklarda Yale-Brawn Obsesif Kompulsif bozukluk Skalası” üzerine Uygulanması, Yüksek Lisans Tezi, T. C. Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Biyoistatistik Anabilim Dalı, Bursa.
79. Ünüvar, A. (2003). Çok Yönlü Algılanan Sosyal Desteğin 15-18 Yaş Arası Lise Öğrencilerinin Problem Çözme Becerisine Ve Benlik Saygısına Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, T.C. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalı, Konya.
80. Valente, T., Hoffman, B. R., Ritt-olson, A., Lichman, K. (2003). Effects of Social- Network Method for Group Assiggment Strategies on Peer-Led Tobacco Prevention Programs in Schools, American Journal of Public Health, 93,11,1837-1843.
81. Voorhees, C. C., Murray, B., Welk, G., Bimbaum, A. (2005). “The role of Peer Social Network Factors and Physical Activity in Adolescent Girls, American Journal of Health Behavior, 29, 2, 183-188.
82. Yılmaz, H. (2002). Sevgili Anne ve Babacığım Lütfen Bu Kitabı Okur musunuz? Çizgi Kitabevi Yayınları, 2. Baskı, 112.

83. Wu, T. Y., Pender, N. (2002). Determinants of Physical Activity Among Taiwanese Adolesces: An application of <the Health Promotion Model, *Research in Nursing& Health*, 25, 25-36.

## EK I

### ÖĞRENCİLERE YÖNELİK BİLGİ FORMU

Sevgili Öğrenciler,

Elinizde bulunan bu form, sizlerin sağlığını geliştirmeye yönelik planlanan bir araştırmanın bir bölümünü oluşturacaktır. Soruları okuduktan sonra sizin için uygun olan seçeneği (X) ile işaretleyiniz. İlginize teşekkür ederim.

**FİGEN KAYHAN YARDIMCI**

- 
- Okulunuzun Adı:.....
  - Sınıfınız: a) 6 b) 7 c) 8
  - Cinsiyetiniz : a) Kız b) Erkek
  - Doğum Tarihiniz (Gün/ay/yıl olarak):...../...../199
  - Siz dahil kaç kardeşsiniz?.....
  - Evde kaç kişi yaşıyorsunuz?.....
  - Anne-baba ve kardeşlerden başka kimlerle aynı evi paylaşıyorsunuz?.....
  - Aile tipiniz hangisidir?.....  
a) Çekirdek Aile b) Geniş Aile c) Parçalanmış Aile
  - Annenizin mesleği nedir?.....  
a) Ev hanımı b) Memur c) İşçi  
d) Emekli e) Diğer ise açıklayınız:.....
  - Babanızın mesleği nedir?.....  
a) Memur b) İşçi c) Emekli  
d) Serbest (açıklayınız) ..... e) Diğer ise açıklayınız:.....
  - Annenizin eğitim durumu nedir?.....  
a) Okur yazar değil b) Okur yazar, ilkokul mezunu  
c) Orta okul mezunu d) Lise mezunu e) Üniversite mezunu

12. Babanızın eğitim durumu nedir?.....

- a) Okur yazar değil      b) Okur yazar, ilkokul mezunu  
c) Orta okul mezunu      d) Lise mezunu      e) Üniversite mezunu

13. Ailenizin aylık geliri için hangisi uygundur?

- a) İyi (Gelir giderden fazla)    b) Orta (Gelir gidere eşit)  
c) Kötü (Gelir giderden az)

14. Bu yıl okul başarın nasıl?

- a) Çok iyi      b) İyi      c) Orta      d) Kötü

15. Sağlığın sana göre nasıldır?

- a) Çok iyi      b) İyi      c)Orta      d) Kötü      e) Çok kötü

### **YARDIMIN İÇİN TEŞEKKÜRLER**

## EK II

### ÇOCUK-ERGEN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ (ÇESDÖ)

Bu çalışmada sizden, aileniz, öğretmenleriniz, yakın arkadaşınız veya okuldaki kişilerden aldığınız destekler konusunda ilgili maddeleri yanıtlamanız istenecektir.

Her cümleyi dikkatlice okuyup, dürüstçe yanıtlayın. Yanıtlarda doğru veya yanlış cevap yoktur. Önemli olan sizin için gerçekte geçerli olanı belirtmenizdir. Tüm cümleleri atlamadan yanıtlayınız.

Her cümleye iki cevap vermeniz istenecektir. İlk olarak ne kadar destek aldığınız belirlenecek, sonra bu desteğin sizin için ne kadar önemli olduğu değerlendirilecektir.

Aşağıda bir örnek verilmiştir. Uygulamaya başlamadan önce dikkatlice okuyunuz.

#### ÖRNEK:

	Ne kadar sıklıkla?						Sizin için ne kadar önemli?		
	1. Hiç bir zaman	2. Nadiren	3. Bazen	4. Çoğunlukla	5. Hemen her zaman	6. Daima	1. Önemli değil	2. Önemli	3. Çok önemli
1.Öğretmenlerim sorunlarımın çözümünde bana yardım eder.					<input checked="" type="radio"/>				<input checked="" type="radio"/>

Bu örnekte öğrenci sorunlarının çözümünde öğretmenlerinin ona yardım etmesini “**bazen**” ve “**önemli**” diyerek, yapılan yardımı tanımlar.

**Lütfen bir sorunuz olursa veya anlamadıysanız yardım isteyiniz. Hiç bir ayrıntıyı atlamayınız. Teşekkürler.**

**FİGEN KAYHAN YARDIMCI**

ANNEM	Ne kadar sıklıkla?						Sizin için ne kadar önemli?		
	1. Hiç bir zaman	2. Nadiren	3. Bazen	4. Çoğunlukla	5. Hemen her zaman	6. Daima	1. Önemi değil	2. Önemi	3. Çok önemli
1. Benimle gurur duyduğunu gösterir.									
2. Beni anlar.									
3. Konuşmaya ihtiyacım olduğunda beni dinler.									
4. Ne yapacağımı bilmediğimde önerilerde bulunur.									
5. Bana öğüt verir.									
6. Bana bilgi vererek, problemlerimi çözmeme yardımcı olur.									
7. Bir şeyi iyi yaptığımda, bana aferin der.									
8. Hata yaptığımda bana bunu uygun bir dil ile anlatır.									
9. Bir şeyi iyi yaptığımda beni ödüllendirir.									
10. Aktivitelerimi yapmamda bana yardımcı olur.									
11. Karar vermem gerektiğinde bana zaman tanır.									
12. İhtiyacım olan pek çok şeyi bana alır.									



BABAM	Ne kadar sıklıkla?						Sizin için ne kadar önemli?		
	1. Hiç bir zaman	2. Nadiren	3. Bazen	4. Çoğunlukla	5. Hemen her zaman	6. Daima	1. Önemi değil	2. Önemi	3. Çok önemli
13. Benimle gurur duyduğunu gösterir.									
14. Beni anlar.									
15. Konuşmaya ihtiyacım olduğunda beni dinler.									
16. Ne yapacağımı bilmediğimde önerilerde bulunur.									
17. Bana öğüt verir.									
18. Bana bilgi vererek, problemlerimi çözmeme yardımcı olur.									
19. Bir şeyi iyi yaptığımda, bana aferin der.									
20. Hata yaptığımda bana bunu uygun bir dil ile anlatır.									
21. Bir şeyi iyi yaptığımda beni ödüllendirir.									
22. Aktivitelerimi yapmamda bana yardımcı olur.									
23. Karar vermem gerektiğinde bana zaman tanır.									
24. İhtiyacım olan pek çok şeyi bana alır.									

ÖĞRETMENLERİM	Ne kadar sıklıkla?						Sizin için ne kadar önemli?		
	1. Hiç bir zaman	2. Nadiren	3. Bazen	4. Çoğunlukla	5. Hemen her zaman	6. Daima	1. Önemi değil	2. Önemi	3. Çok önemli
25. Bana ilgi gösterirler.									
26. Bana adaletli davranırlar.									
27. Soru sormama izin verirler.									
28. Anlamadığım şeyleri açıklarlar.									
29. İşleri nasıl yapacağımı gösterirler.									
30. Bana bilgi vererek, problemlerimi çözmeme yardımcı olurlar.									
31. Bir şeyi iyi yaptığımda, bana aferin derler.									
32. Hata yaptığımda bana bunu uygun bir dil ile anlatırlar.									
33. Görevlerimde ne derecede başarılı olduğumu bana söylerler.									
34. Okulda neye ihtiyacım olduğuna karar verirler.									
35. Bir şeyi iyi yapmayı öğrenmem için bana zaman ayırıp yardım ederler.									
36. Yardıma ihtiyacım olduğunda bana zaman ayırırlar.									

SINIF ARKADAŞLARIM	Ne kadar sıklıkla?						Sizin için ne kadar önemli?		
	1. Hiç bir zaman	2. Nadiren	3. Bazen	4. Çoğunlukla	5. Hemen her zaman	6. Daima	1. Önemli değil	2. Önemli	3. Çok önemli
37. Bana iyi davranırlar.									
38. Bir çok fikir ve düşüncelerimi beğenirler.									
39. Bana ilgi gösterirler.									
40. Ne yapacağımı bilmediğim zaman bana fikir verirler.									
41. Onların bilgilerinden yeni şeyler öğrenirim.									
42. Bana öğüt verirler.									
43. İyi bir iş yaptığımda aferin derler.									
44. Hata yaptığım zaman bana bunu uygun bir dil ile söylerler.									
45. Çok çalıştığımda bunu fark ederler.									
46. Aktivitelere katılmamı isterler.									
47. Benimle bir şeyler yapmak için bana zaman ayırırlar.									
48. Sınıftaki işlerde bana yardım ederler.									

YAKIN ARKADAŞIM	Ne kadar sıklıkla?						Sizin için ne kadar önemli?		
	1. Hiç bir zaman	2. Nadiren	3. Bazen	4. Çoğunlukla	5. Hemen her zaman	6. Daima	1. Önemi değil	2. Önemi	3. Çok önemli
49. Benim duygularımı anlar.									
50. Diğerleri bana kötü davrandığında benim yanımda olur.									
51. Yalnız olduğumda bana yardım eder.									
52. Ne yapacağımı bilmediğimde bana fikirler verir.									
53. Bana öğütler verir.									
54. Anlamadığım şeyleri açıklar.									
55. Yaptığım şeyden hoşlandığını söyler.									
56. Hata yaptığım zaman bunu uygun bir dil ile söyler.									
57. Yaptığım şeyler hakkında bana doğruyu söyler.									
58. İhtiyacım olduğunda bana yardım eder.									
59. Kendisi ile ilgili şeyleri benimle paylaşır.									
60. Problemlerimi çözmemde, bana yardım etmek için zaman ayırır.									



	Hiç uygun değil		Biraz uygun		Çok uygun
1. Sağlıklı yiyecekler yemek.	1	2	3	4	5
2. Sigara içmekten kaçınmak.	1	2	3	4	5
3. Alkollü içecekleri içmekten kaçınmak.	1	2	3	4	5
4. Kontrol için diş doktoruna gitmek.	1	2	3	4	5
5. Dişlerimdeki çürükleri engellemek.	1	2	3	4	5
6. Sağlık sorunum olduğunda kime soracağımı bilmek.	1	2	3	4	5
7. Hasta olduğumda kendime yardım etmek için ne yapacağımı bilmek.	1	2	3	4	5
8. Sağlığım hakkında güvendiğim bir yetişkinle konuşmak.	1	2	3	4	5
9. Küçük şeylere sıkılmaktan kaçınmak.	1	2	3	4	5
10. Birlikte yaşadığım insanlarla iyi geçinmek.	1	2	3	4	5
11. Okuldaki yetişkinlerle iyi geçinmek.	1	2	3	4	5
12. Gerçeği söylemek.	1	2	3	4	5
13. Arabaya bindiğimde her zaman emniyet kemeri bağlamak.	1	2	3	4	5
14. Başkalarına karşı kibar davranmak.	1	2	3	4	5
15. Problemleri şiddet kullanmadan çözmek.	1	2	3	4	5
16. Kavgaya girişmekten kaçınmak.	1	2	3	4	5
17. Okula karşı iyi bir tutum içinde olmak.	1	2	3	4	5
18. Başkalarıyla alay etmekten kaçınmak.	1	2	3	4	5
19. Diğer çocuklara lakap takmaktan kaçınmak.	1	2	3	4	5
20. Birlikte yaşadığım insanlarla tartışmaktan kaçınmak.	1	2	3	4	5
21. Okuldaki kişilerle tartışmaktan kaçınmak.	1	2	3	4	5
22. Başkalarına kaba davranmamak.	1	2	3	4	5
23. Değiştiremeyeceğim şeyler hakkında üzülmemekten kaçınmak.	1	2	3	4	5

24. Başkalarının duygularını incitmekten kaçınmak.	1	2	3	4	5
25. Kendi duygularımı incitmekten kaçınmak.	1	2	3	4	5
26. Kızdığım zaman etrafa bir şeyler fırlatmaktan kaçınmak.	1	2	3	4	5
27. İyi notlar almak.	1	2	3	4	5
28. Sınıftaki sınavlarda başarılı olmak.	1	2	3	4	5
29. Okuduğumu anlamak.	1	2	3	4	5
30. Matematik problemlerini çözmek.	1	2	3	4	5
31. Sınıf aktivitelerine katılmak.	1	2	3	4	5
32. Uyarılara uymak.	1	2	3	4	5
33. Okulda yeni şeyler öğrenmek.	1	2	3	4	5
34. Sınıf arkadaşlarıyla iyi geçinmek.	1	2	3	4	5
35. Sınıfımı geçmek.	1	2	3	4	5
36. Öğretmenlerimle iyi geçinmek.	1	2	3	4	5
37. Sporda ya da bir projede çalışan bir takımın üyesi olmak.	1	2	3	4	5

## YARDIMIN İÇİN TEŞEKKÜRLER

## EK IV

T.C.  
EGE ÜNİVERSİTESİ  
HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU  
(BİLİMSEL ETİK KURULU)

SAYI : 2004 - 66  
KONU : Araştırma hk.

Bornova /İZMİR  
01.10.2004

### HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Yüksekokulumuz Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalında Doç.Dr.Zümrüt Başbakkal'ın Danışmanı olduğu Doktora öğrencisi Figen Kayhan Yardımcı'nın 15 Ekim 2004 – 15 Haziran 2005 tarihleri arasında yapmayı planladığı "11-14 Yaş Grubu İlköğretim Öğrencilerinde Algılanan Sosyal Desteğin, Fiziksel, Emosyonel ve Sağlık Öz-Yeterliliğine Etkisi" konulu araştırması 01.10.2004 tarihinde Bilimsel Etik Kurulu tarafından incelenmiş ve "Araştırmanın Yürütülmesi Uygun" bulunmuştur.  
Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Doç.Dr. İsmet EŞER  
Bilimsel Etik Kurulu Başkanı



## EK V



T.C.  
MILLİ EĞİTİM BAKANLIĞI

Araştırma, Plânlama ve Koordinasyon Kurulu Başkanlığı

SAYI B. 2.0-APK.0.03.01.10  
KONU Araştırma İzni

22.04.2004

ANKARA VALİLİĞİNE  
(İl Millî Eğitim Müdürlüğü)

İLGİ: Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin 20.12.2004 tarih ve 35/ sayılı yazısı.

Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Görevlisi Figen YARDIMCI'nın 11-14 Yaş Grubu İlköğretim Öğrencilerinde Algılama Sosyal Destegi, Fiziksel ve Emosyonel Sağlık Öz Yeterliliğine Etkisi konulu araştırma anketini Etmesgut Ağa Çeylan İlköğretim Okulu, Etmesgut İlköğretim Okulu ve Şeyh Şamil İlköğretim Okulunda uygulama için talebi değerlendirilmiştir.

Araştırma sonucunun bir örneğinin Bakanlığımızda verilmesi kaydıyla araştırmanın yapılması uygundur.

Bilgileriniz ve gereğini rica ederim.

Nurettin KONAKLI

Bakan a.

Kurul Başkanı V.

EK  
13.04.2004 Formu Adet: 10 Sayfa

T. C.	
ANKARA VALİLİĞİ	
Millî Eğitim Müdürlüğü	
Gelen Evrak No	3872
Gelen Tarihi	22.04.2004
Gönderen	...
Gönderen Unvanı	...

444 0 632

Millî Eğitim Bakanlığı  
Kurul Başkanı V. Nurettin KONAKLI

...

## EK VI

**Kimden :** "Christine Malecki"

**Kime :** fkyardimci@mynet.com

**Gönderme tarihi :** 6/05/2004 16:46

**Konu :** Re: Child and Adolescent Social Support Scale

Greetings and thank you for your interest and request for the CASSS. Attached please find the measure as well as a manual for its use. Currently there are no restrictions or fees on using the measure (provided it is used as it was intended). We ask all research users of the CASSS to consider sending us CASSS data with demographic information (with non-identifying information) at the conclusion of your study so that we might add it to our psychometric database.

Please let us know if you have any questions. Keep in touch with regards to your use of the CASSS and good luck! We hope you will find the CASSS helpful.

Christine Malecki and Michelle Demaray

Christine Malecki, Ph.D.  
Assistant Professor  
Northern Illinois University  
Psychology Department  
DeKalb, IL 60115  
[cmalecki@niu.edu](mailto:cmalecki@niu.edu)  
815-753-1836 (work)  
815-753-8088 (fax)

>>> "fkyardimci" <[fkyardimci@mynet.com](mailto:fkyardimci@mynet.com)>  
5/3/2004 2:49:39 PM >>>

Dear Christine Kerres Malecki, I am a pediatric nurse and I am currently studying doctorate in Aegean University School of Nursing-Turkey. I am working on developing an adolescent social support scale for Turkish adolescent. I read your article "Measuring Perceived Social Support: Development of the Child and Adolescent Social Support Scale" in Psychology in the Schools Periodical. I believe your study is a good example for my work. I request you to send me Child and Adolescent Social Support Scale and your consent to utilise it in my study. Your action on this matter will be highly appreciated.

Sincerely,  
Figen Yardimci

[fkyardimci@mynet.com](mailto:fkyardimci@mynet.com)

Address: Hava Duragi Loj. 5/6  
06790 ETIMESGUT-ANKARA-TURKEY

## EK VII

----- Özgün İleti -----

**Kimden :** "Nash, Kathleen A."

**Kime :** "fkyardimci"

**Gönderme tarihi :** 11/05/2004 20:35

**Konu :** RE: RE: Middle School Self-Efficacy Questionnaire

It will go out in the mail tomorrow. Let me know when you receive it.  
Thanks.

-----Original Message-----

**From:** fkyardimci [mailto:fkyardimci@mynet.com]

**Sent:** Tuesday, May 11, 2004 1:14 PM

**To:** Nash, Kathleen A.

**Subject:** Ynt: RE: Middle School Self-Efficacy Questionnaire

Hi,

Thank you for your reply. Below is my address.

Figen Yardimci

Address: Hava Duragi Loj. 5/6  
06790 ETIMESGUT-ANKARA-TURKEY

----- Özgün İleti -----

**Kimden :** "Nash, Kathleen A."

**Kime :** "fkyardimci"

**Gönderme tarihi :** 10/05/2004 17:26

**Konu :** RE: Middle School Self-Efficacy Questionnaire

Please send me your street address and I will send the instrument and scoring instructions. Thanks.

Kathy Nash

-----Original Message-----

**From:** fkyardimci [mailto:fkyardimci@mynet.com]

**Sent:** Sunday, May 02, 2004 12:00 PM

**To:** Nash, Kathleen A.

**Subject:** Middle School Self-Efficacy Questionnaire

Dear Christell O. Bray, I am a pediatric nurse and I am currently studying doctorate in Aegean University School of Nursing-Turkey. I am working on self-efficacy in adolescent. I read your article "Validation of measures of Middle Schooler's Self-Efficacy for Physical and Emotional Health and Academic Tasks." in Research in Nursing & Health Periodical. I believe your study is a very good example for my work. I kindly request you to send me Middle School Self-Efficacy Questionnaire and your consent to utilise it in my studies. Your action on this matter will be highly appreciated.

Sincerely,  
Figen Yardimci  
[fkyardimci@mynet.com](mailto:fkyardimci@mynet.com)

## ÖZGEÇMİŞ

1969 yılında Aydın'da doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini İzmir'de tamamladı. 1986-1987 öğretim yılında Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda yüksek öğrenimine başladı ve 1990 yılında mezun oldu. 1990-1992 yılları arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde İç Hastalıkları Kliniği Diyaliz Ünitesi'nde hemşire olarak görev yaptı. 1991-1992 öğretim yılında Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Pediatri Hemşireliği yüksek lisans programına başladı. 1992-1994 yılları arasında Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda Pediatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı'nda Araştırma Görevlisi olarak çalıştı. 1996-1997 öğretim yılında Başkent Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu'nda Öğretim Görevlisi olarak çalıştı. 2001-2002 öğretim yılında Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Pediatri Hemşireliği doktora programına başladı. 2004-2006 yılları arasında Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri bölümünde Öğretim Görevlisi olarak görev yaptı. Evli ve iki çocuk annesidir.