

T. C.
Maltepe Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**LİSE ÖĞRENCİLERİNİN AİLELERİNDEN ALDIKLARI SOSYAL DESTEK
DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ**

Güllü KOCAMAN

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
YÜKSEK LİSANS TEZİ

İSTANBUL

2017

T. C.
Maltepe Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**LİSE ÖĞRENCİLERİNİN AİLELERİNDEN ALDIKLARI SOSYAL DESTEK
DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ**

Güllü KOCAMAN

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
YÜKSEK LİSANS TEZİ

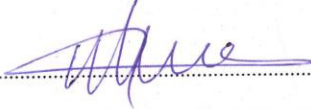
TEZ DANIŞMANI
Yrd. Doç. Dr. Behice Ekici

İSTANBUL
2017

ONAY

T.C. Maltepe Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne,


28.09.2017 tarihinde tezinin savunmasını yapan Güllü KOCAMAN' a ait "Lise Öğrencilerinin Ailelerinden Aldıkları Sosyal Destek Düzeyinin Belirlenmesi" başlıklı çalışma, Jürimiz tarafından Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Tezli Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans Tezi Olarak Oy Birliği/Oy Çoğunluğu ile Kabul Edilmiştir.



Yrd. Doç. Dr. Behice EKİCİ
(Başkan)
(Danışman)



Prof. Dr. Sema KUĞUOĞLU
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Serap BALCI
(Üye)

YEMİN METNİ

23 /10/ 2017

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “LİSE ÖĞRENCİLERİNİN AİLELERİNDEN ALDIKLARI SOSYAL DESTEK DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ” adlı çalışmanın, proje safhasından sonuçlanmasına kadar olan bütün süreçlerinde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın tarafımda yazıldığını ve yararlandığım bütün eserlerin “Kaynakça”da gösterilenlerden oluştuğunu, “Kaynakça”da yer alan bu eserlerden metin içinde atıf yaparak yararlanmış olduğumu belirtir ve onurumla doğrularım.

151501102

Güllü KOCAMAN

LİSE ÖĞRENCİLERİNİN AİLELERİNDEN ALDIKLARI SOSYAL DESTEK DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ

ÖZET

Bu araştırma, lise öğrencilerinin ailelerinden aldıkları sosyal destek düzeyinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini 385 lise öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmanın verileri “Çocukları ve Ailelerini Tanıtıcı Bilgi Formu” ve “Algılanan Sosyal Destek Ölçeği / Aile” ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırmada tanımlayıcı özellikler ve kategorik veriler n ve % değerleri ile sürekli veriler ortalama \pm standart sapma değerleriyle incelenmiştir. Kategorik verilerin karşılaştırılmasında; T testi ve Tek Yönlü Anova testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için alfa hata düzeyi %5 kabul edilmiştir. Lise öğrencilerinin aileden algıladıkları sosyal destek ölçeğinin puan ortalamasının $10,9 \pm 3,1$ puan olduğu belirlenmiştir. Lise öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, ailedeki çocuk sırası, kardeş sayısı, ailenin tipi, engellilik durumu, kronik hastalığının varlığı, ebeveyn yaşı, eğitim düzeyi, ev dışında çalışma durumu, ebeveynlerin sağ kalımına göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,005$). Lise öğrencilerinin, evde yaşayan üvey aile bireyinin olmasına ebeveyn tutumuna ve ebeveynle ilişki durumuna göre algılanan sosyal destek ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Ebeveynlere, çocuklara verilmesi gereken sosyal destek ve sosyal desteğin önemi, sağlıklı ve doğru çocuk yetiştirme tutumları ve iletişim şekilleri konularında eğitim verilmeli, yeterli sosyal destek alamayan çocuklara rehber öğretmenleri ve hemşireler tarafından gerekli sosyal desteğin sağlanması, doğru ebeveyn tutumları ve sosyal desteğin çocuğun gelişiminde önemi konusunda kamu spotlarının, görsel-ışitsel iletişim araçlarının kullanılması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Lise öğrencisi, sosyal destek, aile, ebeveyn tutumu

DETERMINATION OF SOCIAL SUPPORT LEVELS OF HIGH SCHOOL STUDENTS WHICH THEY RECEIVE FROM THEIR FAMILIES

ABSTRACT

This study was conducted in order to determine level of social support that high-school students receive from their families. Sample of the research was comprised of 385 high-school students. Data of the research were collected by using “Children and Their Families Introductory Form” and “Scale Of Perceived Social Support / Family” in the research, descriptive characteristics were examined by using n and % values, where as continuous values were examined by using mean \pm standard deviation values for comparison of categorical data, T test and One-Way Anova test were used. For statistical significance, alpha error level was considered to be 5%. High-school students’ average point in scale of social support perceived from their families was determined to be $10,9 \pm 3,1$. No statistically significant difference was determined in terms of points in scale of social support perceived from their families in accordance with high-school students’ age, gender, row among siblings, number of siblings, type of family, disability status, presence of a chronic disease, parental age, level of education, status of working outside home and parents’ survival ($p>0,005$). A statistically significant difference was determined between high-school students’ points in scale of perceived social support in accordance with step-family member living at home, and parental attitudes and relationship status ($p<0,05$). For the adolescence period to proceed more easily and healthier; educational seminars concerning characteristics of adolescence period and its problems, attitudes for growing a healthy and proper child, sensitive behaviours by families for their children, and importance of social support in adolescence should be organized for families and social support resources of adolescents has been suggested.

Keywords: High-school students, social support, family, parental attitude

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
ONAY SAYFASI	iii
YEMİN	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
TABLolar DİZİNİ	xi
GRAFİK DİZİNİ	xii
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Lise Öğrencilerinin (14-18 Yaş Aralığı) Büyüme ve Gelişmesi	4
2.2. Sosyal Destek	8
2.2.1. Sosyal Desteğin İşlevleri ve Önemi	9
2.2.2. Sosyal Destek Modelleri	11
2.2.3. Sosyal Destek Şekilleri	11
2.2.4. Algılanan Sosyal Destek	13
2.2.5. Sosyal Destek ile İlişkili Faktörler	13
2.3. Lise Öğrencilerinin (14-18 Yaş Aralığı) Aile Sosyal Desteği	14
2.4. Ebeveyn Tutumları	15
3. GEREÇ VE YÖNTEM	20
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi	20
3.2. Araştırmanın Soruları	20
3.3. Araştırmanın Değişkenleri	20
3.4. Araştırmanın Yeri ve Süresi	20
3.5. Araştırmanın Evren ve Örnekleme	21
3.6. Veri Toplama Araçları	21

3.6.1. Veri Toplama Araçlarının Hazırlanması	21
3.6.2. Veri Toplama Araçlarının Ön Uygulaması	23
3.6.3. Veri Toplama Araçların Uygulanması	23
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	23
3.8. Araştırmanın Güçlü ve Sınırlı Yönleri	23
3.9. Araştırmanın Etik Yönü	24
3.10. Araştırma Takvimi	24
4. BULGULAR	26
5. TARTIŞMA	36
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	40
6.1. Sonuçlar	40
6.2. Öneriler	42
KAYNAKLAR	43
ÖZGEÇMİŞ	48
EKLER	49
EK 1: Algılanan Sosyal Destek Ölçeği / Aile	36
EK 2: Çocukları ve Ailelerini Tanıtıcı Bilgi Formu	40
EK 3: Bilgilendirilmiş Birey Onam Formu	40
EK 4: Maltepe Üniversitesi Etik Kurul Kararı	42
EK 5: İstanbul İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'nden Araştırma Yapma İzni	43
EK 6: Algılanan Sosyal Destek Ölçeği-Aile'yi Kullanma İzni	
EK 7: Algılana Sosyal Destek Ölçeği-Aile Orijinal Araştırma	

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

MEB: Milli Eğitim Bakanlığı

MEM: Milli Eğitim Müdürlüğü

kg: Kilogram

cm: Santimetre

km : Kilometre

SPSS (Statistical Package for Social Science): Sosyal Bilimler için İstatistik Paket

Ort: Ortalama

SS: Standart Sapma

Min: Minimum

Max: Maksimum

Algılana Sosyal Destek Ölçeği /Aile: ASD/AL

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa No

Şekil 3.9.1. Araştırma Planı

25



TABLULAR DİZİNİ

	Sayfa No
Tablo 4.1. Lise Öğrencilerinin Tanıtıcı Özellikleri	26
Tablo 4.2. Lise Öğrencilerinin Ailelerinin Tanıtıcı Özellikleri	27
Tablo 4.3. Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçek Puanları	29
Tablo 4.4. Lise Öğrencilerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması	30
Tablo 4.5. Lise Öğrencilerinin Ailelerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması	32
Tablo 4.6. Lise Öğrencilerinin Ebeveyn Tutumları ve Ebeveyn İlişki Bilgilerine Göre Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması	34

GRAFİK DİZİNİ

	Sayfa No
Grafik 4. 1. Ebeveynlerin Tutum Dağılımı	28
Grafik 4. 2. Lise Öğrencilerinin Ebeveynleri ile İlişki Durumlarının Dağılımı	28



1. GİRİŞ VE AMAÇ

14-18 yaş aralığı, belirgin ve hızlı fiziksel büyümenin, cinsel gelişmenin, bilişsel, duygusal ve sosyal olarak olgunlaşmanın gerçekleştiği, bireyin bağımsızlığını, kimlik duygusunu ve sosyal üretkenliğini kazandığı gelişimsel dinamik bir süreç olup ergenlik dönemini de kapsamaktadır (1-4).

Bu dönemde, erkeklerde görülen fiziksel ve cinsel değişiklikler; kilonun artması, boyun uzaması, kas gücünün gelişmesi, pubik bölgenin, koltuk altının ve göğüs bölgesinin kıllanması, sesin kalınlaşması, yüzde sivilce, siyah nokta oluşumu, bıyık ve sakalların çıkmaya başlaması, kızlarda ise; boyun uzaması, kilonun artması, göğüslerin belirginleşmesi, omuzların genişlemesi, pubik bölgenin ve koltuk altının kıllanması, yüzde sivilce ve siyah nokta oluşması, pelvisin genişlemesidir (5-9).

Bu yaş aralığında, bilişsel yönden değişikliklerde, düşünceler somut verilerle ve deneyimlerle sınırlı değildir, somut düşüncenin yerini soyut düşünce almıştır, yetişkin bir birey gibi inanç, maneviyat, din, felsefe, politika, ölüm gibi soyut terimleri düşünmeye başlamış ve içsel düşünme yeteneği kazanarak genel kurallar oluşturur (10-12).

Duyularının yoğunluğunda artış, duygu durumlarında anlık değişme, utanma, çekingenlik, huzursuzluk, tedirginlik, endişe, sevinç ve aşırı heyecanlanma en sık görülen duygu biçimi olup, duygulardaki istikrarsızlıktan dolayı, 14-18 yaş aralığındaki bireyler, çok çabuk sevinir, çok çabuk üzülür, tedirgin, huzursuz, hiçbir şeyden memnun olmaz, heran tartışmaya hazır, sinirli, kendine güvenini kaybetmiş ve duygusallığı artmıştır (11-14).

Bu yaş aralığında bireyler kimlik arayışı içindedir, cinsel kimliğini kabul etme, toplum tarafından kabul görme, herhangi bir mesleğe yönelme, aileden uzaklaşarak bağımsızlığını ilan etme, aile ile geçirilen vakitte azalma, akran grubuyla vakit geçirmede artma, ebeveynlere karşı asi, aile üyeleri ile çatışma içinde, karşı cinse ve akran grubuna aileden daha çok önem verme, duygusal yatırımlarını karşı

cins ve akran grubuna yapma, kendini ispatlama, sosyal olarak kendini kabul ettirme, akran grubunda yer almak için uyuşturucu madde kullanma, suç işleme, çete üyeliği, şiddete başvurma gibi olumsuz davranışlarda bulunabilme sosyal yöndeki değişikliklerdir (15-17).

Bu yaş döneminde meydana gelen değişimlere her bir birey farklı şekillerde tepki verir (5-6). Fiziksel, cinsel, bilişsel, duygusal ve sosyal değişimler bireyin bu değişimlerle baş etmesini zorlaştırarak, birçok sorunla karşı karşıya gelmesine, bu dönemi, sağlıklı bir şekilde atlattıramamasına, bu dönemin problemlili ve stresli geçmesine neden olabilir, birey bu dönemini sağlıklı ve en az sorun yaşayarak atlattığı için ailenin sosyal desteğine ihtiyaç duyar (6,11-13). Sosyal destek; genel olarak, stres altında veya güç koşullardaki, bireye çevresindeki insanlar tarafından yapılan maddi ve manevi yardımların tümü olarak tanımlanır; sosyal destek, çocukluktan yaşlılığa kadar uzanan hayatta, her bireyin fiziksel, mental sağlığını ve refahını öngörmedeki en önemli faktör olup, 14-18 yaş aralığındaki bireylerin, yaşadığı gelişmeler ve değişimlerden dolayı daha da çok önem kazanır, bu dönemde yaşanan duygusal karmaşa, karamsarlık, huzursuzluk içinde bunalan birey, kendisine güven duygusunu hissettirebilecek ebeveynlere ihtiyaç duyar, bireyin, ailesi tarafından değer verildiğini bilmesi hayatın negatif yönlerini unutmama, buldukları çevreyi daha pozitif görmelerine ilişkin yardımcı bir psikolojik faktör olarak rol oynar, aile tarafından verilen sosyal destek ileri ki yaşamlarında hayat stresi ile başa çıkabilmeleri açısından belirleyici, duygusal benliğine ve bağışıklık sistemine olumlu yönden katkı sağlarken, sosyal desteğin yokluğunda bireyler de fiziksel ve mental sağlığın kötüye gitmesi söz konusudur (11,12, 18 - 22).

Bu yaş aralığında, ebeveyn desteğini tam olarak alan birey, bu dönemi sağlıklı ve istenilen bir şekilde atlatır, ebeveyn desteğinden yoksun, kendi haline bırakılan birey ise; bu karmaşanın, karamsarlığın ve huzursuzluğun içinde kaybolarak, kaygı, tedirgin, korku ve yalnızlık duygusu girdabına girer, ailesinden yeterli desteği alamayan birey, akran desteğini alternatif bir metot olarak görür fakat bu dönemde arkadaş desteği, aile desteği kadar güvenilir değildir (23-26).

Bu dönemde meydana gelen değişim ve gelişmeler ebeveynler tarafından normal bir süreç olarak kabul edilmeli, ebeveynler daha sabırlı, hoşgörölü, anlayışlı, tutarlı, duyarlı güven verici davranışlarda bulunarak, bu yaş aralığındaki bireylere değerli olduklarını, sevildiklerini, desteklendiklerini hissettirmeli, güven duygusunu vermeli ve bu döneminin daha sağlıklı geçmesi için bireylerden destekleri eksik etmemelidirler (5, 27-30)

Yapılan literatür araştırmalarından sonra, Türkiye’de 14-18 yaş dönemine ait aileden algılanan sosyal destek ile ilgili araştırmalara rastlanmamıştır. Bu araştırma, 14-18 yaş aralığındaki öğrencilerin ailelerinden algıladıkları sosyal destek düzeyini, ailelerinden algıladıkları sosyal destek düzeyini etkileyen çocuğa ve aileye ait faktörlerin istatistiksel verilerle açıklanmasını sağlayacaktır. Bu araştırma, 14-18 yaş aralığındaki, bireylerin bu dönemi daha sağlıklı bir şekilde geçirmelerinin yanında ailelere, sağlık çalışanlarına, okullarda çalışan rehber öğretmenlere bilgi vermek ve danışmanlık etmesi açısından önemlidir.

Bu araştırma lise öğrencilerinin ailelerinden aldıkları sosyal destek düzeyinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Lise Öğrencilerinin (14-18 Yaş Aralığı) Büyüme ve Gelişmesi

Lise dönemi 14-18 yaş aralığını kapsar, bu yaş aralığı aynı zamanda ergenlik dönemini de içerir. Bu dönem, belirgin ve hızlı bir şekilde fiziksel büyümenin, cinsel gelişmenin, bilişsel, duygusal ve sosyal gelişimlerin meydana geldiği, çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemidir (4, 31, 34). Bu dönemde meydana gelen fiziksel değişiklikler; boy uzaması ve vücut ağırlığındaki hızlı artış, ikincil cins karakterlerindeki gelişim, üreme organlarında olgunlaşma, beden yağ ve kas kitlelerinde artma, yağ ve kas dokularının depolanma şekli, solunum ve dolaşım sistemlerinin gelişmesi ve güçlenmesidir (4, 31-34).

Bu dönemin başlamasıyla boy uzamasında hızlı bir artış meydana gelir, başlangıçta erişkin boyun yaklaşık %81 olan boy uzunluğu 2-4 yıl içinde erişkin boyunun %99'una erişir, vücut ağırlığı bu dönemde kızlarda yaklaşık 16 kg, erkeklerde 20 kg artar, vücut ağırlığındaki bu artış iskeletin büyümesi, yağ dokusunun artması, kas dokusunda gelişme ve iç organlardaki büyümeyle ilgili olup, kızlarda tartı artışının nedeni yağ depolanması, erkeklerde ise kas gelişimi ve iskelet kitlesinin artması, baş kemikler dışında tüm iskelette belirli bir sırada büyüme görülür, bu dönemde büyüme distalden başlayarak ilk önce el ve ayakta büyüme, sonra ön kollarda bacaklarda, sonra da üst kol ve uyluklarda uzama, kalça, göğüs ve omuzda genişleme, baş kemiklerinde gözle görülür bir büyüme gözlenmezken, yüz kemikleri çok hızlı bir şekilde büyür, çene uzar, burun büyür ve yüz görünümü değişir, kalp, akciğer, karaciğer, dalak, tiroid, böbrekler, adrenal bez büyüklüğü ve ağırlığı artar, akciğerin çapı, uzunluğu, kan volümü artarak, kan basıncı yetişkin düzeye ulaşır ve beyin gelişimi, sinir hücre miyelinizasyonu devam eder (2, 4, 35-38).

Cinsel Gelişim

Erkeklerin, cinsel gelişimleri ilk olarak skrotum ve testislerde başlar, çapı 2 cm'den küçük olan testislerde büyüme, skrotumda pigmentasyon ve pütürlenme, testislerdeki büyümenin başlamasından ortalama bir yıl sonra penisin uzunluğu ve çapında artma, kıllanma başlangıçta penis tabanında seyrek ve düz iken ilerleyen dönemlerde daha koyu ve kıvrıkcık şeklinde pubis bölgesine, bacağın iç kısmına doğru yayılarak yetişkin tipi kıllanma görülür, pubik kıllanmadan ortalama iki yıl sonrada yüzde ve aksiller bölgede kıllanma oluşmaya başlar, androjen hormonların etkisiyle seste kalınlaşma ve lutinize edici hormon (LH) etkisiyle mezeşimal hücreler gelişir; bu hücreler leyding hücre özelliği kazanıp testesteron salgılayarak ilk ejakülasyon meydana gelir (4, 31, 39-40).

Kızlarda, cinsel gelişimin ilk göstergesi memelerin tek taraflı büyümesi, pubiste kıllanma olup, bazen pubis ve aksiller kıllanma meme gelişmesinden önce oluşmaya başlayabilir, ilk adet kanaması ise meme gelişiminden ortalama iki yıl sonra görülür, gonadotropin hormonların salgılanmasıyla uterus, vajına, overler olgunlaşarak, overlerde estrogen ve progesteron hormonları salgılanmaya başlar, estrogenin etkisiyle vajına epitel kalınlaşır, meme başı ve aerola büyür, androjenlerin etkisiyle pubik ve aksiller bölgelerde kıllanma meydana gelir, labiaların üzerinde seyrek ve düz olan kıllanma ilerleyen dönemde mons pubis ve labiaları örter, kıllar erkeklerde olduğu gibi ilerleyen dönemlerde daha koyu ve kıvrıkcık şeklini alarak bacakların iç kısmına yayılır ve yetişkin tipi kıllanma görülür (1, 4, 5, 9, 41).

Bilişsel Gelişim

Bu dönemde, bireyin düşünce içeriğinde ve biçiminde gelişmeler ve değişimler görülürken, birey daha önceki somut kazanımlarının üstüne yeni kazanımlar ekler, düşünce sadece gerçekliklerle ve gözlemlerle sınırlı olmayıp, hem gerçek hem de olası bilgilerle ilgilidir ve düşünceler daha komplekstir (10, 41- 44) Piaget, bilişsel gelişimi dört dönem olarak ele alır, 14-18 yaş aralığı, Piaget'nin bilişsel gelişim evresinin dördüncü ve son evresi olan soyut işlemler dönemini kapsar; Piaget, bilişsel gelişimin bu dört dönem boyunca geliştiğini, her bir dönemin yaşla alakalı, kendine özgü düşünce biçimleri olduğunu ve bilişsel gelişimi etkileyen

faktörlerin, toplumsal ve fiziksel deneyimler, fiziksel olgunlaşma, toplumsal aktarım, dengeleme ve deneyim süreçleriyle ilgili olduğunu savunmuştur (11-12, 45-47).

Piaget, bilişsel gelişim evresinin dördüncü ve son evresi olan soyut işlemler döneminin 11-15 yaşlarda ortaya çıktığını, 15-16 yaş aralığında doruğa ulaştığını, 20 yaşına kadar bilişsel gelişimin devam ettiğini savunur, bilişsel gelişim ile somut düşüncenin yerini soyut düşünce alır, bu dönemdeki bireylerin, düşünceleri somut verilerle ve deneyimlerle sınırlı değildir (11-13,15). Yetişkin bir birey gibi inanç, maneviyat, din, felsefe, politika, ölüm gibi soyut terimleri düşünmeye başlar, her şeyi yeniden sorgular, içsel düşünme yeteneği kazanıp genel kurallar oluşturur, problemler karşısında bakış açısı değişmiş, herhangi bir problemle karşılaştığında, problemle ilgili akıl yürüterek olasılıkları düşünüp, sebep-sonuç ilişkisi kurarak sonuca yönelik problem çözme yollarını arar, düşünceler gelecekle ilgili hayali olasılıklardan ibaret olup, benmerkezcilik hâkimdir; fakat farklı bakış açıların, düşüncelerin olabileceğini kabul eder, olayların nedenlerine yönelme söz konusudur ve ilkeleri, yasaları, çeşitli kuralları sorgusuz kabul etmek yerine altında yatan gerçek nedenleri sorgulama, araştırma ve ikna olma eğilimindedirler (11, 12, 15, 41).

Duygusal Gelişim

14-18 yaş aralığı duygusal karmaşanın ve çelişkilerin yaşandığı fırtınalı bir dönem olup, duygulardaki istikrarsızlık, duygularının yoğunluğunda artış ve duygu durumlarında anlık değişim mevcuttur, bedende meydana gelen değişiklikler, hormonlar, sosyal çevre, çevresel ve toplumsal koşullar duygusal gelişimi etkilerken, ergende utanma, çekingenlik, huzursuzluk, tedirginlik, endişe, sevinç ve aşırı heyecanlanma en sık görülen duygu biçimidir, ergenin duygularını ifade etmede artış olmuş, olumsuz duyguları yüz ifadesi, el kol hareketleri, bağırma gibi sözlü-sözsüz davranışlarla ifade eder (11, 13, 15, 42). Duygularında istikrarsız olan birey, çok çabuk sevinir, çok çabuk üzülür, tedirgin, huzursuz, hiçbir şeyden memnun olmaz, heran tartışmaya hazır, sinirli, kendine güvenini kaybetmiş, duygusallığı artmış, sürekli yalnız kalmak ister, huzursuzluk halinde olup daha çok hayal kurar, gerçekten uzaklaşır, kurulan hayaller geleceğe yönelik veya karşı cinsle alakalıdır (11, 43-45).

Özellikle bu dönemde birey, bedende meydana gelen fizyolojik değişimlere uyum sağlamada güçlük çekebilir, bedenindeki değişiklikleri reddedebilir,

adaptasyon sorunu yaşayabilir, meydana gelen değişikliklere bağlı kız ve erkek bireylerin ihtiyaçları farklı olup, bu değişimlere bağlı kız ve erkek bireylerde çekinme, mahcubiyet, kendini saklama, bedende meydana gelen değişimlerden çevreye haberdar etmeme isteği gelişir, verdikleri kararlarda duyguların önemi büyüktür, mantıklarıyla değil duygularla daha çok hareket ederler, kızlar, erkeklerden ortalama iki yıl önce bu döneme adım attıkları için erkeklerden daha önce duygusal olgunluğa ulaşmış, daha duygusal olup, ergenlik dönemiyle baş etmede daha çok güçlük yaşarlar (11, 46-48).

Sosyal Gelişim

Sürekli değişen ve gelişen toplumsal değerlerle birlikte yaşayan bireyin, sosyal gelişimi ailede başlar, sosyal gelişim, bireyin içinde yaşadığı sosyal çevre tarafından kabul edilecek şekilde davranmayı içeren öğrenme süreci olup, yaşadığı sosyal çevre, sosyo-ekonomik-kültürel yapı, ailenin genel tutumu, inanç sistemleri sosyal gelişimi şekillendirir, sosyal gelişim ömür boyu devam edip, bireyin yaşı ilerledikçe, statüsü değiştikçe, yeni sosyal çevre edindikçe farklılaşır (11, 13, 49-50). 14-18 yaş aralığındaki birey ne tam bir yetişkin, ne de artık bir çocuktur, yetişkin pozisyonuna, rolüne ve fonksiyonuna bütünüyle adapte olmayıp, bağımsızlığını ve ekonomik özgürlüğünü kazanma, eğitim hayatında başarılı olma, toplumda yer edinme ve akran grubunun onayını almada kaygı yaşar ve sıklıkla ben kimim sorusunu kendisine sorar cevap arar, bu sorusunun asıl hedefi ise; toplumda kabul görmeye, itibar kazanmaya, pozisyon sahibi olmaya ve akran grubu tarafından kabul görmeye ihtiyaç duymasından kaynaklıdır ve bu ihtiyaçların karşılanması toplumsal uyuma bağlıdır (11, 15, 51-52).

Bu dönemde birey, bağımsızlığını ilan etmiş, aileden uzaklaşmış, karşı cins ve akran grubu ailenin önüne geçmiş, karşı cinse karşı ilgi artmış, akran grubu oldukça önem kazanmış, duygusal yatırımlar karşı cins ve akran grubunadır (11-13). Bu dönemde akran grubunun önemi arttığı için, akran grubu tarafından dışlanmaktan korkar, akran grubu tarafından kabul görmek ergen için önemlidir; bu yüzden dış görünüşünü, davranışını, ilgi alanını ve düşünce yapısını akran grubuna göre ayarlar, akran grubunun fikirlerini daha çok önemser, kendiyile daha çok ilgilidir, karşı cinse kendini beğendirme çabası içinde, dikkat çekmek ister, ayrıca bu dönemde, kimlik

arayışı, cinsel kimliği kabul etme, toplumdaki yerini bulma, bir mesleğe yönelme, bağımsızlığını ve ekonomik özgürlüğünü kazanma çabası içindedir (15, 17, 53-55).

Bu dönemde, kimlik arayışı ile ilgili davranışın yoğunlaşmasının; ergenin fiziksel görünüşünde meydana gelen değişiklikler, cinsel gelişme, gelişen bilişsel kapasite, iş, evlilik, geleceğe yönelik önemli kararların alınmasıdır, kimlik oluşumunu ele alan, Ericsson kimlik duygusunun gelişmesini cinsel, toplumsal, mesleki bileşenlerin etkilediğini, her bir dönemin kendine has kazanım ve çatışmaları olduğunu, her bir dönem kendisinden önceki dönemin etkisiyle şekillendiğini ve kendisinden sonraki döneme zemin hazırladığını, daha önceki gelişim dönemlerinden elde edilmesi beklenen temel güven duygusu, özerklik, yapıcılık, çalışma ve girişimcilik gibi kavramlar olmadan tutarlı bir kimlik duygusu geliştirmenin zor olduğunu savunur (11, 16, 54, 56). Bu dönemde bilişsel olarak gelişen birey, daha önceden güvendiği, kabul ettiği her şey yeniden sorgular, ergenliğin başlangıcından itibaren yaşanan duygular, beceriler, kurulan özdeşimler harmanlanır senteze uğrar, bu sentez sonucunda da kimlik duygusu oluşur (11, 15, 47, 49).

Büyüyen ve gelişen birey, diğerlerinin gözünde nasıl göründüklerini ve daha önceden edindikleri beceri ve rolleri bugüne nasıl uygulayacakları konusunda endişe duyar, çevresinde onun gibi olmak istediği kişiyi arar, istenen sonuç bireyin zihninde ve geçmiş yaşantısında hazırlanan içsel tutarlılık ve devamlılığın çevresindeki ilişkilerle de ayrılık ve devamlılıkla uyuşmasıdır (11, 15, 37, 53). İlk sosyal gelişimin başladığı, bireye deneyim fırsatı veren, demokratik aile ortamında, yeterince güven ve sevgi içinde büyüyen bireyim kimlik duygusu gelişimi sağlıklı ve olumludur, kimlik duygusu gelişmiş bireylerde, yakın ilişki kurma ve bu ilişkileri devam ettirme iş ve eş seçebilme, toplum içinde erişkin rollerine sahip olma ve toplumda sorumluluk sahibi olma becerileri daha iyi gelişmiştir (11-13, 21, 57).

2.2. Sosyal Destek

Herhangi bir topluma dâhil olma, çevredeki insanlarla karşılıklı ilişki içerisinde bulunma, doğumdan başlayıp, insanın hayatta kaldığı süre içerisinde bir ihtiyaç olarak devam eder, sosyal bir varlık olan insan, dâhil olduğu toplumda yaşamını devam ettirebilmek için, çevresinde karşılıklı ilişkiler yaşadığı insanlardan

saygı, sevgi, ilgi, güven, takdir edilme, dürüstlük, hoşgörü, maddi-manevi destek ve arkadaşlık kurmaya ihtiyaç duyar, bu soyut ve somut kavramlar sosyal desteğin, insanın hayata dair taleplerinin ve doyum gereksinimlerinin özüdür (18, 22, 30, 58).

Sosyal destek, tanımlanması ve değerlendirilmesi çok yönlü bir kavramdır; bu yüzden tanımı ve işleyişi konusunda net bir görüş birliği olmayıp, sosyal desteği, pek çok araştırmacı tanımlamış, değişik bakış açılarıyla insanın ihtiyaçlarını farklı yönleriyle ele almış fakat tanımların özünde insanın sosyal çevresindeki, anne, baba, abla, kardeş, ağabey, arkadaş, sevgili, öğretmen, sağlık profesyonelleri, akrabaları tarafından sevme, saygı duyma, ilgi görme, önemsenme, güvenme gibi soyut kavramlara yer verilmiştir (18, 22, 42, 57.). Genel olarak sosyal destek; stres altında veya güç koşullardaki, bireye çevresindeki insanlar tarafından yapılan maddi ve manevi yardımların tümü olarak tanımlanmış, teorik temeli Kurt Lewin'in alan kuramı ve davranış tanımından ortaya çıkmış; Lewin'e göre, çevrenin tüm koşulları insanın davranışını etkilediği; olumlu bir çevrenin olumlu, olumsuz bir çevre ise olumsuz şekilde etkilediğini savunur (11, 42, 54, 58).

Johnson ve Saranson'a göre sosyal destek; kişinin güvenebileceği ilişkiler yoluyla, sosyal kaynaklardan yararlanabilme derecesi, Cobbs, kişiye sevildiğini, değer verildiğini ve karşılıklı iş birliğine dayanan bir iletişim içinde olduğunu gösteren bilgi, Shumaker ve Brownel en az iki birey arasında alıcı ve verici olarak yardımların değişimi olarak tanımlamışlardır (22, 30, 59).

2.2.1.Sosyal Desteğin İşlevleri ve Önemi

Sosyal Desteğin İşlevleri

Sosyal desteğin; duygusal, bilgisel, araçsal ve yaygın sosyal destek olarak işlevleri vardır (18, 22, 60).

Duygusal İşlevi;

Bireyin sosyal temel gereksinimleri olan sevgi, saygı, ilgi, değer, empati, ait olma duygularını ileterek, bireyin, toplum tarafından kabul gördüğünü, herhangi bir topluma ait olduğunu ve birey olarak kendine değer verildiğini hissetme, bireyin problemlerini dinleme, sevinç, üzüntü, öfke gibi duygularını paylaşmayı sağlar (11,18,22,60). Duygusal destek alan bireyin benlik algısı güçlüdür, kendi varlığının farkındadır ayrıca duygusal destek psikolojik sağlık ile doğrudan etkili olup, bireyin

yaşadığı zor ve stresli durumlarla baş etmede duygusal yönden önemlidir (18, 22, 60-61).

Araçsal İşlevi:

Araçsal destek işlevinde, bireye maddi kaynaklı sorunlarında parasal yardım, araç gereç yardımı, bakım-eğitimle ilgili somut ve maddi nitelikli yardımlardır, diğer destek işlevlerinden farkı, bireyin problemini direk, onun adına çözüme ulaştırır; böylece bireylerin rahatlmasına, bireyin ve ailelerin günlük yaşam ihtiyaçlarını karşılayarak bireyde ve ailede stres, gerilimi azaltmada destek sağlar(18, 22, 30). Bireylerde duyarlılığın gelişmesi, başkalarının mutluluğundan sorumlu olma duygusu, başkalarına güven duyma duygusu da araçsal destek işleviyle gelişir (18, 30, 58, 61).

Bilgisel İşlevi:

Bireyin kişisel ve çevresel problemleriyle ilgilenerek problemi tanıma, problemle ilgilenme, tavsiyede bulunma ve problem için çözüm önerisi geliştirerek, bireyin üzerinde strese yol açan problemin tartışılmasına, çözüm bulmasına olanak sağlar, bireyin stresini minimum düzeye indirerek, bireyin problemle başa çıkmasını sağlayacak stratejiyi geliştirir (18, 30, 58-60)

Yaygın Sosyal Destek İşlevi:

Boş zamanlarda diğer bireylerle kaliteli vakit geçirmek, sosyal arkadaşlık kurma, eğlenme ve paylaşımında bulunma işlevidir, yaygın sosyal destek alan bireyde, dâhil olma duygusu güçlenir; dâhil olma duygusu da başkalarının sorunlarıyla ilgilenme, sorunlar hakkında paylaşımında bulunma bireyi rahatlatır ve bireyin stresini azaltır (18, 22, 59).

Sosyal Desteğin Önemi

Sosyal destek bireyin, zihinsel ve psiko-sosyal gelişiminde önemli rol oynar, yeterli sosyal destek alan bireylerde zihinsel ve psiko-sosyal tam bir iyilik hali mevcuttur, sosyal çevresinden (anne, baba, kardeş, arkadaş, akraba, komşu, öğretmen gibi..) yeterli ve güvenilir destek sistemlerine sahip olma algısı ruhsal ve fiziksel hastalık riskini azaltır, mevcut olan hastalıklarda iyileşmeyi artırır, iyi bir kimlik oluşumu ve gelişimi, olumlu kişisel beden imajı, özgüvenin artması, sosyal çevreye

daha rahat uyum sağlama, yüksek benlik algısı, sorumluluk duygusunda artma, duygusal problemleri daha sağlıklı çözüme becerisi, riskli davranışlardan sigara, alkol, madde kullanımından uzak durma, yüksek akademik başarı, psikolojik kökenli anksiyete, depresyon, stres gibi durumlarla daha rahat baş etme ve kişilerin maddi ihtiyaçlarını karşılamada önemli rol oynar (18, 22, 30, 61).

2.2.2. Sosyal Destek Modelleri

Cohen ve Wills, sosyal desteği, sağlık ve kendini iyi hissetme üzerinde etkisini gösteren Tampon Etki Modeli ve Temel Etki Modeli olarak iki grupta ele almışlardır (18, 62-64).

Tampon etki modeli; stres yaratan yaşam olaylarının meydana getirdiği olumsuz şartları minimum düzeye indirerek bireyin psikolojik sağlığını koruyarak; bireyin günlük hayatta karşılaştığı sorunlara, zorluklara karşı baş etme mekanizmasını geliştirerek, sorunların üstesinden gelmeye yardımcıdır, bireyin yaşamındaki geçiş dönemleri, yaşanan krizler beden ve ruh sağlığı açısından riskli olabilir, bu dönemlerde algılanan sosyal destek, bireye sosyal bir ağa ait olduğu, değer ve önem verildiği mesajını vererek, baş etme ve adaptasyon sürecini kolaylaştırıp koruyucu etkisini gösterir (22, 59, 60).

Temel etki modelinde; bireyin sağlığıyla sosyal destek arasında olumlu bir ilişki mevcuttur, temel etki modeline göre, sosyal destek bireyin fiziksel ve ruh sağlığına, kendini iyi hissetmesine olumlu bir etki yapar, temel etki modelinin stres üzerinde de olumlu etkisi olduğu, bu etkinin stres düzeyi çok ya da az olsun olumlu etkisinin sürekli devam ettiği, stresli durumlarda olduğu kadar, stressiz durumlarda da yararlı olduğunu savunurlar (18, 30, 59).

2.2.3. Sosyal Destek Şekilleri

Sosyal destek şekilleri, pek çok araştırmacı tarafından değişik açılarla bireyin gereksinimleri ön planda tutularak, birbirine benzer yönleriyle farklı şekillerde ele alınmıştır (18, 30, 62-64).

Caplan, sosyal destek şeklini beş gruba ayırmış, duygusal destek; sevgi, saygı, hoşlanma, ilgi, güven duygularının iletir, takdir desteği; bireyi tüm kusurlarıyla olduğu gibi kabul edip, saygı duyulmasına, maddi destek; maddi açıdan yardım etmeye, bilimsel destek; bireyin problemlerinin çözülmesi için bilgilendirilmesi

ve çözüm üreterek yol göstermeye, beraberlik desteğini ise bireyin boş zamanlarında birlikte vakit geçirmeye dayandırır (30, 65-66).

Cobb, sosyal destek şeklini üç gruba ayırmış, bunlar; duygusal destek; bireyin sevildiğini, değer gördüğünü, karşılıklı güven duygusunun iletildiği, saygı desteği; toplum içinde en etkili olanı olup, toplumda kabul ve saygı görmeyi, ait olma desteği; sosyal ağda bulunan tüm bireyler için ortaktır, bireyin kendini hangi ağa ait hissettiği düşüncesi durumudur (18, 22, 30, 59).

Kahn, sosyal destek şeklini üç şekilde ele almış, duygusal destek; sevmeye, ilgilenme, güvenme, hoşlanma, dinlemeyi, bilgi desteği: bireyin sorunlarını dinleyerek bireyin kendi kararını almasına, yardım desteği; bireyin sosyal yaşamında, karşısındaki kişiye maddi açıdan yardım etme, zaman ayırma, işini yapmayı içermektedir (18, 59-60).

House, sosyal destek şeklini üç şekilde ele almıştır, araçsal destek: bireyin günlük sorumluluklarını gerçekleştirmesini sağlayan eylem ya da araçları, duygusal destek; sevgi, saygı, empati, hoşgörü, bilgisel ve değer desteği; bireyin bir gruba ait olma, sorunlarında diğer grup üyelerinden bilgi ve destek almayı içerir (18, 30, 58, 61).

Cohen ve Wills sosyal destek şeklini dört grupta ele almış, kaynak saygı desteğinde; bireye saygı duyulur ve birey kabul görür, bilgi desteğiyle; bireyin problemi tanımlanır, anlaşılır, sorunun üstesinden gelmek için destek olunur, sosyal arkadaşlık desteğinde; bireyin boş zamanları diğer grup üyeleri tarafından doldurulur, işlevsel destekte ise; maddi yardım, çevresel kaynaklar ve ihtiyaç duyulan hizmetler sağlanır (22, 59, 60, 61).

Malecki ve Demeray sosyal destek şeklini dört grupta ele almış, duygusal destek; sevgi, ilgi, hoşlanma, güven duygusunu, maddesel destek; bireye somut araç, gereç hizmetlerin sunulmasını, bilgisel destek; bireyin sorunları konusunda, bireye yardımcı olmak ve sorunun çözümlenmesini sağlayacak yollar göstermek, değerlendirmeye dayalı destek ise; bireyin kendini değerlendirmede kullanabileceği geri bildirim sağlanması olarak ayırmışlardır (22, 58-60).

Ayrıca Thoits sosyal desteği; sosyo-duygusal yardım, bilgisel yardım, araçsal yardım, Dumont ve Provost bilgisel, duygusal ve işlevsel destek, Jacobs ise; sosyo-

duygusal destek, fayda desteği ve bilişsel destek olarak ele almışlardır (18, 30, 62, 64).

2.2.4. Algılanan Sosyal Destek

Algılanan sosyal destek genel olarak bireyin ilişkilerinde (anne, baba, kardeş, arkadaş, sevgili, gibi) sağladığı doyum, ilişkilerdeki işlevlerin yeterli olup olmadığı kanısı kişinin kendi yargısı olup, algılanan sosyal destek; bireyin beden ve ruh sağlığı açısından önemli bir kavram olduğu için araştırmacılar üzerinde sıkça durmuş ve her bir araştırmacı algılanan sosyal desteği farklı yönleriyle ele almış ve farklı tanımlar ortaya koymuştur (18, 30, 59, 63).

Algılanan sosyal desteği, Procidano ve Heller, yaşamın çeşitli alanlarında sevilen, aranan, değer verilen ve gerektiğinde ihtiyacı olan yardımı bulan kişinin, yakın insan ilişkilerinden daha fazla doyum aldığı ve başkalarının desteklediği duygusu, Cobb, Cohen ve Will bireylerin önem verdikleri ve değerlendirmelerini kendileri için gerekli saydıkları kişiler tarafından sevildikleri ve değer buldukları yönündeki algıları, Sorias kişinin kendine biçtiği değer, Gremberg, arkadaşları tarafından ait olma, kabul görme, sevilme ya da ihtiyaç duyma, Lamber ise, bireyin sahip olduğu kaynakların sayısı, desteğin doğası ve desteğin şekli olarak tanımlamışlar ve tanımlamalarda, bireyin gereksinimleri ön planda tutulmuştur (18, 61, 65, 66).

2.2.5. Sosyal Destek İle İlişkili Faktörler

Sosyal destek ile ilişkili faktörlerin tam olarak sınırları çizilmese de, yapılan araştırmalar ışığında 14-18 yaş aralığındaki bireylerin yaşı, cinsiyeti, doğum sırası, kardeş sayısı, fiziksel engellik durumu, kronik hastalığı, ebeveyn yaşı, ebeveyn eğitim düzeyi, ebeveyn ev dışında çalışma durumu, ebeveyn ilişki durumu, ebeveyn tutumu, yaşadığı sosyal çevre, sosyal rol ve statü gibi pek çok faktörlerle ilişkili olduğunu söyleyebiliriz (11, 20, 22, 65, 66).

Bireyin yaşı ilerledikçe düşünce içeriğinde ve biçiminde gelişmeler ve değişimler görülür, 14-15 yaş aralığında arkan grubunun önemi artmış, anne-baba ilişkileri zayıflamış, birey anne-babadan aşırı yakınlık istememekle birlikte, akran gruplarına bağlanmanın, akran gruplarıyla uyuşmanın önemi artmış, aileyle geçirilen

vakit azalmış, akran grubuyla artmış, 16-17 yaş aralığında ise, aile ilişkileri düzelmiş, sürtüşmeler azalmıştır (11, 12, 20, 29).

14-18 yaş aralığında bedensel değişimlere bağlı kız ve erkek bireyler kendilerine özgü farklı ihtiyaçlara gereksinim duyarlar, kızların bu dönemde bedenlerinde meydana gelen değişimler, erkeklere göre daha dikkat çekici olup bedende meydana gelen değişimlerle baş etmede daha çok zorlanırlar ayrıca kızlar daha duygusal ve duygusal olgunluğa erkeklerden önce ulaşmışlardır (12, 20, 49, 53).

Adler'in doğum sırasına yüklediği anlam ve öneme göre; ilk sıradaki çocuk, ailenin ilk göz ağrısı olduğu için, verilen önem ve destek büyüktür, ailenin ilgi odağıdır, orta sıradaki çocuklar ortada sıkışmış kalmış, ailenin ilgisinin yoğun olmadığı, daha az kollandığı, son çocuk ise her zaman daha çok önemlidir, ilgi fazladır, ailenin gözünde hep bebektir (11, 42, 47, 51). Tek çocuklu ailelerde anne ve babanın bütün ilgisi, sevgisi, desteği, özeni tek çocuğa aittir, anne-baba bütün zamanını, çocuğa ayırır, çocuk sayısı artıkça, anne-babanın sevgisi, özeni, ilgisi, desteği ve zamanı çocuklar arasında paylaşılır bu yüzden, kardeş sayısı artıkça sosyal destek algısı azalmaktadır (42, 47, 55, 59).

Engellilik durumu bireyi, aileye daha fazla bağlı kılmakta ve aile desteğinin önemini daha da çok arttırmaktadır. Gelişmiş ve gelişmemiş ülkelere göre de sosyal destek değişmektedir (22, 62, 65, 66).

2.3. Lise Öğrencilerinin (14-18 Yaş Aralığı) Aile Sosyal Desteği

Bu yaş dönemi, bireyin yaşamında en zorlu, en önemli, en karmaşık-dönemdir, çok hızlı ve belirgin bir şekilde meydana gelen fizyolojik değişim, cinsel, bilişsel, duygusal ve sosyal gelişimle birlikte yeni bir döneme giren birey, bu döneme adapte olmaya çalışırken, bireyin fiziksel ve ruh sağlığına doğrudan olumlu etki yaptığı düşünülen sosyal desteğe, yaşamının herhangi döneminden daha çok ihtiyaç duyar (11,15,27,59). Sosyal bir varlık olan insanın, temel gereksinimleri olan sevgi, saygı, güven, hoşgörü, empati, ilgi, duyarlılık, dürüstlük diğer insanlarla iletişim kurma, gibi soyut kavramları, aile ortamında öğrenir, yaşamın her alanında olduğu gibi özellikle bu dönemde de birey için aile, en etkili, en önemli ve en güvenilir

sosyal destek kaynağı olup aileden sonraki destek kaynakları sırasıyla; arkadaş, öğretmen, psikolojik danışmanlar, sağlık profesyonelleridir (11,14-17,47-48).

Bu yaş döneminde bireyin bedeninde meydana gelen hızlı değişiklikler, cinsel olgunlaşma, kimlik arayışı, akademik başarı, ileriye yönelik planlar, meslek seçimi bireyin bu dönemi sağlıklı bir şekilde atlatmasına izin vermeyebilir, davranışlarına ve sosyal yönden sorumluluklarını yerine getirmesini sağlayacak yol göstericilerinin yardımına ihtiyacı olan bireye, ilk destek sağlayacak toplumsal kurum ailedir (11, 15, 20, 47.). Bu yaş aralığında bireyin, duygusal, bilgisel, takdir ve maddi desteğe ihtiyacı çoktur, duygusal destek ile sevilme, değer görme, güven duygusunun gelişmesi, takdir desteği ile bireyi olduğu gibi kusurlarıyla kabul edip saygı duyma, herhangi bir topluma ait olma duygusu, bilgisel destek ile bireyin problemlerinde çözüm üretmek, bilgilendirmek maddi destek ile de henüz ayakları üzerinde duramayan, kendi ihtiyaçlarını karşılamayan bireye destek vermek önemlidir (11, 20, 18, 58, 65).

Sosyal destek bireyin, zihinsel ve psiko-sosyal gelişiminde önemli rol oynayarak, bireylerde psiko-sosyal ve zihinsel anlamda tam bir iyilik hali, olumlu kişisel beden imajı, kendine güvenen, benlik algısı, problem çözme becerisi ve akademik başarısı yüksek, sosyal çevreye uyum sağlayan, sosyal ilişkilerinde daha başarılı, olduğu görülmektedir (40, 59, 65-67). Aile tarafından desteklendiğini algılayan birey, sağlam bir kişilik oluşturarak daha pozitif bir sosyal çevre geliştirip, arkadaş ve sosyal çevreleriyle çok daha iyi ilişkiler içerisindedir, ayrıca algılanan aile desteği yüksek olan bireylerin, depresif davranış belirtileri göstermeleri düşük, stresle baş etme düzeyleri ve akademik başarı oranlarının yüksek, riskli davranış olan sigara, alkol, madde bağımlılığı gibi alışkanlardan uzak durma oranları yüksektir, bundan dolayı bireylerin, 14-18 yaş dönemini daha sağlıklı ve istenilen bir şekilde atlatması için, aile sosyal desteği önemlidir (11, 15, 40, 65-68).

2.4. Ebeveyn Tutumları

Bireyin sosyalleşmesine olanak veren, ilk sosyal deneyimlerini edindiği, birey için gerekli olan sevgi, saygı, güven, hoşgörü, empati, ilgi, duyarlılık, dürüstlük diğer insanlarla iletişim kurma, gibi soyut kavramların öğrenildiği birincil alan aile olup, ebeveyn tutumu bireyin kişiliğinin ve sosyal hayatının gelişmesinde önemlidir (11,

16, 23, 69). Ebeveyn tutumu, çocuk büyürken, ebeveynin çocuğuna karşı gösterdiği davranış ve anlayışların bütünü olarak, ebeveynin çocuğuna karşı baskıcı, sevecen, zorlayıcı, hoşgörülü gibi davranışlarıyla alakalı, çocuğun sosyal, psikolojik, kişilik ve ahlak gelişiminde, kişiliğinin oluşmasında ve karakterinin şekillenmesinde, vicdan ve ahlak gelişimini, bağımlı ya da özerkliğini, içe ya da dışa dönük, uyumlu ya da uyumsuz, etken ya da edilgen kişilik gelişimini etkilediği için oldukça önemlidir (12, 69-71).Ebeveyn tutumları, ebeveynin eğitimi, yaşı, yaşadığı sosyal çevre, anne-babasından öğrendikleri kalıplaşmış davranışlar, beklentilerine uygun çocuğa sahip olma-olmama, çocuklarının sayısı, cinsiyeti, karakteristik özellikleri, gelenek ve göreneklerden etkilenir (12, 20, 48, 70).

Ebeveyn tutumlarıyla ilgili çeşitli sınıflandırmalar yapılmış, bu alanda ilk kuramsal çalışmayı Baumrind yapmış, dört özellik üstünde durmuş ve ebeveyn tutumunu üçe ayırmış, üstünde durulan noktalar ebeveyn kontrol, ebeveyn ve çocuk iletişiminde açıklık, olgun davranış beklentisi ve bakım-destektir; bu kavramlardan yola çıkarak ebeveyn tutumlarının demokratik, izin verici, otoriter olarak sınıflandırmıştır (12, 16, 19, 71).

Maccoby ve Martin ise, Baumrind'in sınıflandırmasına düzenleme getirerek ebeveyn tutumunu talepkarlık ve duyarlılık temelinde sınıflandırmış, Baumrind'in izin verici biçimini, izin verici-ihmkâr, izin verici-hoşgörülü olarak ayırarak, ebeveyn tutumunu demokratik, hoşgörülü, ihmkâr, otoriter olarak sınıflandırmışlar, ebeveynlerin çocuklarına karşı geliştirdikleri tutumlar, her ailede farklı olması durumu söz konusu olacağı için; yaygın ebeveyn tutumlarından bahsedeceğiz (12, 19, 47-49).

Demokratik Ebeveyn Tutumu

Demokratik tutumda, ebeveynler esnek fakat kararlı, yüksek boyutta denetleme ve kontrol mevcut, sözel iletişim açık, disiplinde devamlılık, ebeveynler, çocuktan beklentisini dile getirir, çocuğa söz verilir, çocuğun duygu, düşünce ve görüşlerine önemsenir, çocuk, ebeveyn tarafından her daim desteklenip, sevgi, saygı, hoşgörü, ilgi, sabır, duyarlılık ve teşvik edicilik mevcut olup, evde istenilen davranışlar ve istenilmeyen davranışların sınırı çizilmiştir (69,70, 71).

Demokratik ebeveyn tutumu ile büyüyen çocuğun, özgüveni yüksek, kendini daha rahat ifade edip ihtiyaçlarını doğru şekilde dile getiren, karşılaştığı problemler karşısında en iyi baş etme yöntemini uygulayan, girişken, yaratıcı, sorumluluklarını bilen, belirli amaçları olan ve benlik algısı yüksek, en önemlisi sağlıklı psikososyal gelişim gösterir (69,70, 71).

İhmalkâr Ebeveyn Tutumu

İhmalkâr ebeveyn tutumunda, kontrol etme ve ilgi düşük disiplin yok denecek kadar az ve gevşek, ebeveyn ve çocuk arasında sağlıklı bir iletişim, bazı olumsuz, istenmeyen davranışlarda hoş karşılama, doğru ve yanlış davranışlar öğretilmiş olmasına rağmen uygulama ve denetlemede düzensizlik, çocuk ebeveyne hükmetmeye çalışır ve ebeveyne saygı çok azdır (70, 71, 72).

Dengesiz bir çevrede, abartılmış sevgi gösterisiyle büyüyen çocuk doyumsuz bir birey, sınırsız hoşgörü ve disiplinsizlik çocukta anti-sosyal davranışa neden olabilir, bu tutumla büyüyen çocukların bilişsel yetenekleri düşük, öz denetimleri eksik ve çevreye uyum sağlamada sorunlu birey olma özellikleri gösterir (69, 70, 72).

Otoriter Ebeveyn Tutumu

Otoriter ebeveyn tutumunda yüksek derecede kontrol, düşük derecede kabul mevcuttur, ebeveyn çocuğun kendine itaat etmesini ve her şeye boyun eğmesini ister, çocuğa soğuk olup, yakınlık, sevgi göstermez, çocuğun üstünde aşırı baskı kurar, kendi istediği kalıba sokmak isteyip, sürekli kontrol altında tutar, ebeveyn tarafından konulan kurallar katıdır, çocuk kurallara uymakta zorunlu, ebeveynin istediği davranışlardan başka davranış sergilememeli, tartışmamalı ve ebeveynlerle karşı karşıya gelmemelidir (71, 72, 73, 74).

Otoriter ebeveyn tutumu ile büyüyen çocuk kendine güveni olmayan, çekingen, küskün, sessiz, aşırı hassas ve başkalarının etkisinde çok çabuk kalan, düşük benlik algısına ve düşük bilişsel yeteneğe sahip isyankâr birey özellikleri gösterir (70, 73, 75).

Hoşgörülü Ebeveyn Tutumu

Hoşgörülü ebeveyn tutumunda düşük seviyede kontrol, yüksek seviyede samimiyet, ilgi, düşük seviyede disiplin, ebeveyn kontrolü çok az, çocuğun diğer

bütün alanlarda kendini yönetmesine izin verilir; bu tutumla büyüyen çocuklar az iddiacı, sosyal sorumlulukları yüksek, bilişsel yetenekleri ve öz denetimleri düşüktür (70, 72, 75).

Aşırı Koruyucu Ebeveyn Tutumu

Aşırı koruyucu ebeveyn tutumunda, ebeveyn, çocuğa gerektiğinden fazla özen gösterir ve çocuğu gerektiğinden fazla kontrol eder, ebeveynin, çocuğa aşırı derecede düşkünlüğü çocuğu bencil yapar, çocuk kendini dünyanın merkezi olarak görür, çevresindeki kişileri emri altında tutar ve çevresindekileri bastırmaya çalışır, bu tutumla yetişen çocuk, kendine güveni olmayan, aşırı bağımlı, zayıf sosyal uyuma sahip, dikkat çekmeye çalışan, kendine yetmeyen birey özelliklerini taşıyarak sağlıksız psikososyal gelişim gösterir (69, 70, 71, 72).

İzin Verici Ebeveyn Tutumu

İzin verici ebeveyn tutumunda; ebeveynler tarafından çocuklara sınırsız özgürlük tanınmış olup hiçbir şekilde kontrol edilmeyen, zaman zaman ihmale varan hoşgörülü tavırlar mevcut, çocuklarına karşı sevecen, samimi, sıcak olup, çocuklarının kararlarını kendilerinin vermesini isterler, bu tutumla yetişen çocuklar; zayıf sosyal uyuma sahip, kendini kontrol edemeyen, okul ve iş hayatında başarısızdırlar (70, 71, 72, 73).

Tutarsız Ebeveyn Tutumu

Tutarsız ebeveyn tutumu; aşırı hoşgörü ile katı cezalandırma arasında gidip gelmekle, ebeveynlerin dengesiz, kararsız ve tutarsız halleri mevcut olup, dengesizlik, kararsızlık ve tutarsızlıkların nedeni; ebeveynler arası görüş ayrılığı, ebeveynlerin ruhsal durumu (keyifli, öfkeli, sinirli gibi) ile ilgili olabilir, ebeveyn tutumundaki dengesizlik, kararsızlık ve tutarsızlık çocuğun; psikososyal gelişimini, akademik başarısını, sosyal çevreyle olan uyumunu ve çevresiyle ilişkilerini olumsuz olarak etkiler (69, 70, 71).

Reddedici Ebeveyn Tutumu

Çocuklarını kabul etmeyen, çocuklarına düşmanca davranış sergileyen ebeveyn tutumudur, çocuğa, sevgi, sıcaklık, şefkat, merhamet verilmez, genellikle çocuğun yaptığı hiçbir şey beğenilmez, yaptığı her şey eleştirilir, olumlu ve iyi yönlerinden çok, kötü ve olumsuz yönleri üzerinde durulur, çocuğunu, anlamaz, sevgi göstermez, katı kurallarla, emirlerle çocuğunu yönetmeye çalışır, bundan dolayı çocuk, kendine ait güven duygusu olmayan, korkak, sinirli, agresif, merhametsiz, ebeveynlerine, sosyal çevresine ve hayvanlara düşmanca duygular içerir, reddedici ebeveyn tutumu, psikososyal gelişimi, akademik başarıyı ve sosyal çevreyle olan uyumu olumsuz etkiler (12, 71-75).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırma, lise öğrencilerinin ailelerinden aldıkları sosyal destek düzeyinin belirlenmesi amacıyla yapılan tanımlayıcı ve ilişki arayıcı bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Soruları

Araştırmada incelenen sorular;

- Araştırma grubundaki öğrenciler, ailelerinden yeterince sosyal destek alıyorlar mı?
- Araştırma grubundaki öğrencilerin, ailelerinden algıladıkları sosyal desteği, etkileyen çocuğa ait faktörler nelerdir?
- Araştırma grubundaki öğrencilerin, ailelerinden algıladıkları sosyal desteği, etkileyen ebeveynlere ait faktörler nelerdir?

3.3. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri

Çocuğun, yaşı, cinsiyeti, ailedeki sırası, kardeş sayısı, engellilik durumunu, kronik hastalığın varlığını, ebeveyn yaşı, eğitimi, ev dışında çalışma durumu, hayatta olup olmama, ebeveyn ile ilişkileri, ebeveyn tutumları, aile tipi, evde bulunan üvey aile bireyi araştırmanın bağımsız değişkenleridir.

Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri

ASDÖ/Aile Ölçek puanlarıdır.

3.4. Araştırmanın Yeri ve Süresi:

Araştırma İstanbul İli, Maltepe ilçesi, Milli Eğitim Bakanlığı (MEB)'na bağlı Orhangazi Anadolu Lisesinde 17 Ekim 2016 - 31 Aralık 2016 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırma için; İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü (MEM)'ne müracaat edilmiş, müdürlük Orhangazi Anadolu Lisesini uygun görmüştür.

Orhangazi Anadolu Lisesi

Orhangazi Anadolu Lisesi, Maltepe İlçesi, Cevizli Mahallesi Orhangazi Caddesinde, Maltepe ilçe merkezine 2 km uzaklıkta bulunmaktadır. Okul, 4 katlı ve

bahçe içindedir. Okulun ısınma şekli doğalgazdır. Okul binasında 42 derslik, idare odası, rehberlik, fen laboratuvar sınıfı, bilgisayar teknoloji sınıfı, resim sınıfı, müzik sınıfı, konferans salonu, kütüphane ve kantin bulunmaktadır.

3.5. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni, 2016-2017 Eğitim-Öğretim yılı I. dönem Orhangazi Anadolu Lisesine kayıtlı olan 14-18 yaş aralığındaki 1200 öğrenciden oluşmuştur (herhangi bir liseye başlama-bitirme yaş aralığı 14-18'dir (78). Araştırmanın örnekleme ise, Orhangazi Anadolu Lisesine kayıtlı olan okula devam eden ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden geliş güzel örnekleme yöntemi ile seçilerek 385 öğrenciden oluşmuştur.

Araştırmanın örneklem büyüklüğünün hesaplanması için literatür taraması yapıldığında aynı nitelikte araştırmaya rastlanmadığı, araştırılan faktörün prevalansının bilinmediği için maksimum örneklem sayısı ile araştırma tamamlanmıştır.

Olay prevalansı %50 alındığında hesaplamada maksimum sayı elde edilir. Hesaplama Epi Info 7™ programı kullanılarak yapılmıştır. Hesaplama da;

- Lise öğrencilerinde sosyal destek prevalansı: %50
- Hata payı: %5
- Güven aralığı: %95
- Desen etkisi: 1
- Hedef nüfus: >10000 olarak belirlenmiştir.
- Otomatik hesaplamada örneklem sayısı 385 olarak bulunmuştur.

3.6. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler, “Algılanan Sosyal Destek Ölçeği-Aile (ASDÖ-Aile)” (Ek-1) ve Çocukları ve Ailelerini Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek-2) kullanılmıştır.

3.6.1. Veri Toplama Araçlarının Hazırlanması

Algılanan Sosyal Destek Ölçeği-Aile'nin araştırmada kullanılabilmesi için ölçeği 1993 yılında Türkçe 'ye uyarlayan geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını yapan Eskin'den izin alınmıştır (Ek-6).

Algılanan Sosyal Destek Ölçeği-Aile'yi 1983 yılında geliştiren Heller ile e-mail yolu ile iletişime geçilerek, orijinal araştırma istenmiş, orijinal araştırma ve araştırmanın Prociano tarafından yapılan meta analizi, Heller tarafından e-mail yoluyla gönderilmiştir (Ek-7).

Çocukları ve Ailelerini Tanıtıcı Bilgi Formu ise araştırmacı ve danışman tarafından literatür bilgisi doğrultusunda oluşturulmuştur (Ek-2).

Algılanan Sosyal Destek Ölçek – Aile

Prociano ve Heller , tarafından 1983 yılında kişinin arkadaşları ve ailesinden aldığını düşündüğü sosyal desteğin niceliksel olarak saptamak için geliştirilmiştir. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği arkadaş ve aile olmak üzere 20'şer maddelik iki alt ölçekten oluşmaktadır. Katılımcılar her maddeyi 'evet', 'hayır' veya 'bilmiyorum' şeklinde yanıtlamaktadır. Kişi sosyal destek alıyorsa her maddeden 1 puan, sosyal destek almıyorsa 0 puan alır. Bilmiyorum yanıtları puanlanmamaktadır. Her bir ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 20'dir. Yüksek puan kişinin ailesinden ve arkadaşlarından aldığı düşünüldüğü sosyal desteğin fazla olduğu anlamına gelmektedir. Prociano ve Heller yaptıkları araştırmada Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Cronbach alfa güvenirlik katsayısını 0.90 olarak bulmuşlardır (65). Ölçeği, Türkçeye uyarlayan Eskin ise Cronbach alfa güvenirlik katsayısını 0,85 olarak bulmuştur (66). Bu araştırmada ise Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,65 olarak belirlenmiştir.

Çocukları ve Ailelerini Tanıtıcı Bilgi Formu:

Bu form, çocuğun yaşını, cinsiyetini, kardeş sayısını, engellilik durumunu, kronik hastalığın varlığını, ebeveyn ile ilişkilerini, ebeveyn tutumlarını, ebeveynlerin yaşını, eğitimini, ev dışında çalışma durumunu, hayatta olup olmadığını, aile tipini öğrenmek amacıyla hazırlanmıştır. Formda 14 soru bulunmaktadır. Öğrenciler formlardaki soruları ortalama 7-8 dakika da cevaplamıştır (EK-1).

3.6.2. Veri Toplama Araçlarının Ön Uygulaması

Çocukları ve Ailelerini Tanıtıcı Bilgi Forumu'ndaki soruların anlaşılabilirliğini, amaca uygunluğunu belirlemek için 1-31 Ekim tarihlerinde araştırmanın örneklemini oluşturan öğrencilerin %5'i ile ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonrası

formdaki sorular uygun olduğu için sorularda değişiklik yapılmamıştır. Bu nedenle, ön uygulamaya katılan öğrencilerde, örnekleme grubuna dâhil edilmiştir.

3.6.3. Veri Toplama Araçların Uygulanması

Araştırmanın yapıldığı Orhangazi Anadolu Lisesi yöneticisi telefonla aranarak uygun görüşme gün ve saati belirlendi. Belirlenen ilk görüşme gününde okul yöneticileri ve okulda çalışan rehber öğretmenleri ile tanışılmış, araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Bu görüşme sonucunda, verilerin toplanması için uygun görüşme günü, rehberlik ders saati olarak kararlaştırılmıştır. İkinci görüşme rehberlik ders saatinde yapılmış, araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden sözlü ve yazılı Bilgilendirilmiş Onamları (EK-3) alınmıştır. Her bir öğrenciye Çocukları ve Ailelerini Tanıtıcı Bilgi Formu (EK-1) ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (EK-2), verilerek nasıl dolduracakları anlatılmıştır, doldurulan formlar kontrol edilerek öğrencilerden toplanmıştır.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarından elde edilen verilerin analizi Stastistical Package for Social Science For Windows (SPSS) 20,0 istatistik paket programında analiz edilmiştir. Tanımlayıcı verilerde uygun yerlerde sayı, yüzde, ortalama \pm standart sapma değerleri kullanılmıştır. Gruplarda ölçümlerin karşılaştırılmasında; iki grubun kıyaslanmasında bağımsız gruplarda T testi, ikiden fazla grubun kıyaslanmasında ise; Tek Yönlü ANOVA testi kullanılmıştır. Tüm analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ kabul edildi.

3.8. Araştırmanın Güçlü ve Sınırlı Yönleri

Güçlü Yönleri

Ülkemizde yaşayan çoğu aileler, çocuklarının yaşamında aile sosyal desteğinin önemini ve sosyal desteğinin beden ve ruh sağlığına olumlu bir etki ettiğinin farkında değildir. Bu araştırma ile rehber öğretmenleri, sağlık profesyonelleri ve aileler, çocuklarının yaşamında, aile sosyal desteğinin önemini fark edeceklerdir.

Sınırlı Yönleri

Araştırma hakkında sözel ve yazılı olarak bilgilendirme yapılmış, bilgilendirilmiş onam kâğıdını imzalayıp, anket formunu, ölçek kâğıdını cevaplamayan ve teslim etmeyen öğrenciler dolayısıyla, araştırmaya katılma oranı düşük olmuştur.

3.9. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla, Maltepe Üniversitesi Etik Kuruluna başvurulmuş ve 16/09/2016 tarihli LUT 63316977/100-83 karar numaralı etik kurul onayı alınmıştır (EK-4).

İstanbul İl MEM 'den 27/09/2016 tarihli 50797126-44-E.10332427 sayı ile izin alınmıştır (EK-5).

Araştırmaya katılmayı kabul eden lise öğrencilerden Bilgilendirilmiş Onam Formu alınmıştır (EK-3).

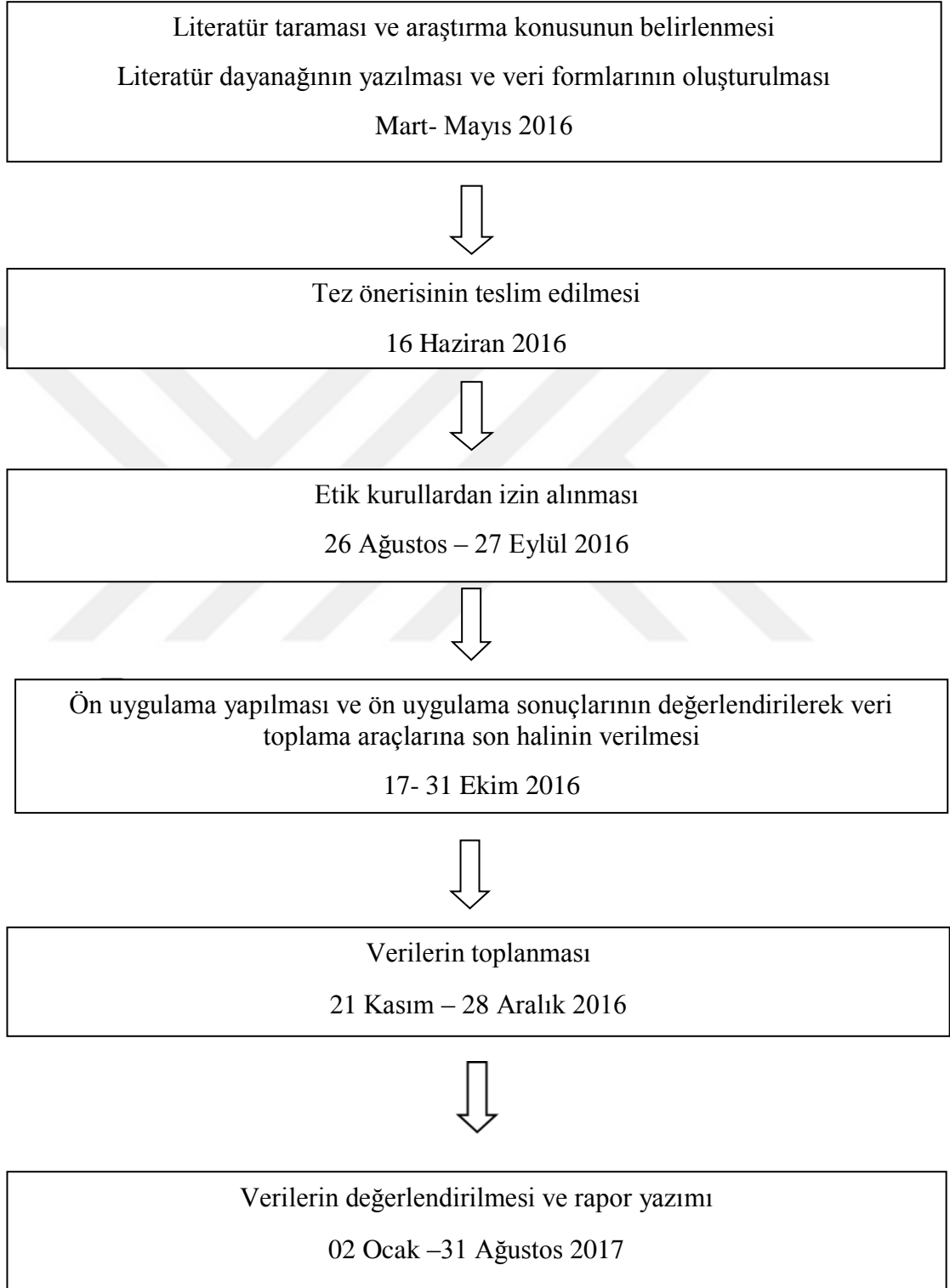
Bilgilendirilmiş Birey Onam Formu:

Öğrencilerin araştırmaya kendi istekleri ile katıldıklarını gösteren bu form, araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Formda, araştırmanın uygulama şekli ve tarihi, amacı, veri toplama formlarının içeriği hakkında bilgiler ve gönüllü onamlarını gösteren bilgiler bulunmaktadır (EK-3).

3.10. Araştırma Takvimi

Araştırma sürecinin adımları ve zaman planı Şekil 3.9.1.'de gösterilmektedir.

Şekil 3.10.1.Araştırma Şeması



3. BULGULAR

Bu bölümde, lise öğrencilerinin ve ailelerinin tanıtıcı özelliklerine; aileden algılanan sosyal destek ölçek puanlarına, öğrencilerin ve ailelerinin tanıtıcı özelliklerine göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanlarının karşılaştırılmasına ait bulgular 2 başlık altında incelenmiştir.

Lise Öğrencilerinin ve Ailelerinin Tanıtıcı Özelliklerine Ait Bulgular

Bu bölümde lise öğrencilerinin ve ailelerinin tanıtıcı özelliklerine ait bulgular bulunmaktadır.

Lise öğrencilerinin tanıtıcı özelliklerine ait bulgular Tablo 4.1’de verilmiştir.

Tablo 4.1. Lise Öğrencilerinin Tanıtıcı Özellikleri (N=385)

Özellikler	n	%	Özellikler	n	%
Yaşı			Aile tipi		
14	71	18,4	Çekirdek aile	327	84,9
15	117	30,4	Geniş aile	27	7,0
16	127	33,0	Parçalanmış aile	29	7,5
17	70	18,2	Tek ebevnli	2	,5
Yaş Ortalaması	15,51	0,99			
Cinsiyeti :			Fiziksel Engeli		
Kız	183	47,5	<u>Yok</u> ^a	322	83,6
Erkek	202	52,5	<u>Var</u> ^a	63	16,4
Doğum sırası			Gözlük	58	15,3
Birinci	178	46,4	İşitme aleti	4	1,1
İkinci ve üçüncü	150	39,1	Kronik Hastalık Durumu		
Dördüncü ve üzeri	56	14,6	<u>Yok</u> ^b	340	88,3
Kardeş Sayısı			<u>Var</u> ^b	45	11,7
Kardeşi yok	31	8,1	Astım	34	8,8
1-2 kardeş	241	62,8	Kalp	7	1,8
3 ve üzeri kardeş	112	29,2	Şeker	4	1,0
Toplam	385	100,0	Toplam	385	100,0

a: Fiziksel engellilik durumu toplamını göstermektedir.

b: Kronik hastalığı olanların toplamını göstermektedir.

Araştırmaya katılan lise öğrencilerinin %33,0'ının 16 yaşında ve %52'sinin erkek olduğu belirlendi. Öğrencilerinin %84,9'unun çekirdek aile, 1-2 kardeşi (%62,8) ve ailenin birinci çocuğu olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %83,6'sının fiziksel engeli ve kronik hastalığının (%83,3) olmadığı belirlenmiştir.

Lise öğrencilerinin ailelerinin tanıtıcı özelliklerine ait bulgular Tablo 4.2'de verilmiştir.

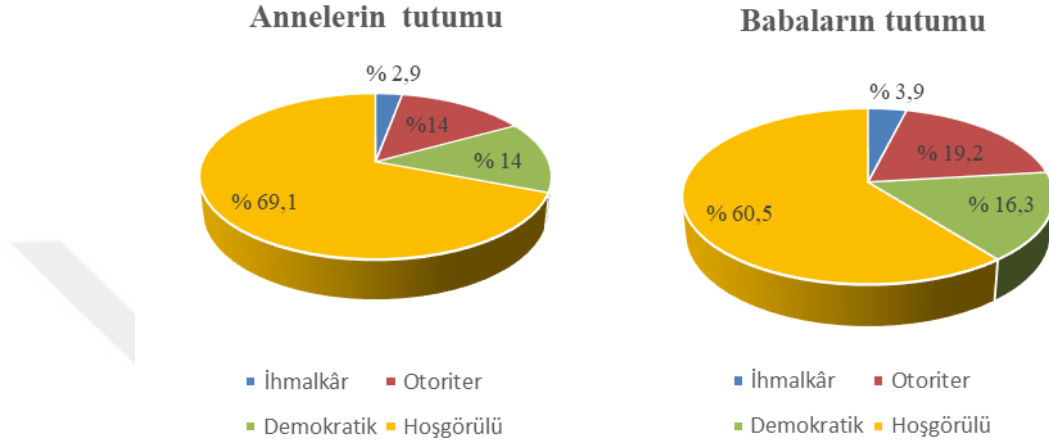
Tablo 4.2. Lise Öğrencilerinin Ailelerinin Tanıtıcı Özellikleri (N=385)

Özellikler	Anne		Baba	
	n	%	n	%
Hayatta olma durumu				
Hayatta	385	100,0	381	99,0
Hayatta Değil	0	0,0	4	1,0
Yaşı :				
31-40 yaş	210	55,7	78	21,0
41-50 yaş	145	38,5	233	62,6
50 ve üstü yaş	22	5,8	61	16,4
Eğitim durumu				
İlkokul mezunu	144	37,7	97	25,4
Ortaokul mezunu	106	27,7	102	26,8
Lise mezunu	109	28,5	138	36,2
Üniversite ve üstü	23	6,0	44	11,5
Ev dışında çalışma durumu				
Evet	99	25,8	325	84,9
Hayır	284	74,2	58	15,1
Mesleği				
Memur	16	16,2	16	4,9
İşçi	57	57,6	148	45,5
Serbest meslek	26	26,3	161	49,5
Evde üvey aile üyesi		n		%
Evet (Anne:5, baba:3, ağabey:1)		9		2,3
Hayır		376		97,7
Toplam		385		100,0

Lise öğrencilerinin, annelerinin yaşının 31-40 (%55,7), eğitim durumunun ilkokul mezunu (%37,7), babaların yaşının 41-50 (%62,6), eğitim durumunun lise mezunu (%36,2) olduğu belirlenmiştir. Annelerin tamamının hayatta (%100),

babaların ise %99,0'ının hayatta olduğu, ev dışında çalışan annelerin %57,6'sının işçi, babaların %49,5'inin serbest meslek sahibi olduğu belirlenmiştir. Lise öğrencilerinin %97,7'sinin evinde üvey aile üyesi olmadığı belirlenmiştir.

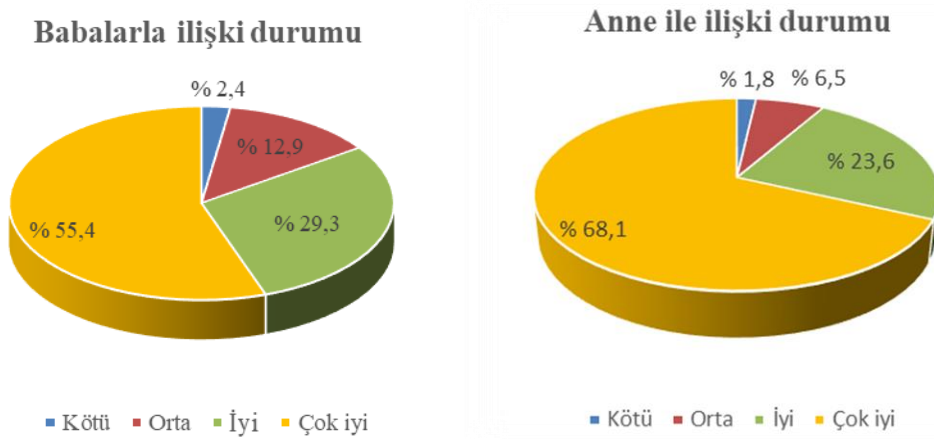
Lise öğrencilerinin ebeveyn tutumlarının dağılımı Grafik 4.1'de verilmiştir.



Grafik 4.1. Ebeveynlerin Tutum Dağılımı

Lise öğrencilerin % 69,1'inin annelerinin hoşgörülü, % 60,5'inin babalarının hoşgörülü tutum sergilediği belirlenmiştir.

Lise öğrencilerinin ebeveynlerinin ilişki durumu Grafik 4.2' de verilmiştir.



Grafik 4.2. Lise Öğrencilerinin Ebeveynleri İle İlişki Durumlarının Dağılımı

Lise öğrencilerinin, % 68,1'inin anneleri ile, %55,4'ünün babaları ile ilişkilerinin çok iyi olduğu belirlenmiştir.

Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçek Puanlarına ve Öğrencilerinin-Ailelerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçek Puanları

Bu bölümde, aileden algılanan sosyal destek ölçek puanları ve öğrencilerinin-ailelerinin tanıtıcı özelliklerine göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanlarına ait bulgular bulunmaktadır.

Lise öğrencilerinin aileden algılanan sosyal destek ölçek puanlarının dağılımı Tablo 4.3' de verilmiştir.

Tablo 4.3. Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçek Puan Ortalaması

Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanları	Ort±SS	Ortanca	Min.	Max.
	10,9 ±3,1	11,0	0,0	20,0

Lise öğrencilerinin aileden algıladıkları sosyal destek ölçek puan ortalamasının 10,9± 3,1 puan olduğu belirlenmiştir.

Lise öğrencilerinin tanıtıcı özelliklerine göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanlarının karşılaştırılmasına ait bulgular Tablo 4.4' de verilmiştir.

Tablo 4.4. Lise Öğrencilerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Özellikler		Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Test değeri ve p değeri
		Ort±SS	
Yaşı	14-15 Yaş	10,8 ± 3,0	t:0,215;
	16-17 Yaş	10,9 ± 3,3	p:0,830 ^b
Cinsiyeti	Kız	11,0 ± 3,1	t: 1,026;
	Erkek	10,7 ± 3,2	p:0.306 ^b
Ailenin kaçınıcı çocuğu	Birinci	10,8 ± 3,2	F:1,387; p:0,251 ^a
	İkinci ve üçüncü	10,7 ± 3,0	
	Dördüncü ve üzeri	11,5 ± 3,3	
Kardeş sayısı	Kardeşi yok	11,1 ± 3,1	F:2,365; p:0,095 ^a
	1-2 kardeş	10,6 ± 3,2	
	3 ve üzeri kardeş	11,4 ± 3,1	
Aile tipi	Çekirdek aile	10,9 ± 3,1	F:0,517; p:0,670 ^a
	Geniş aile	11,3 ± 2,8	
	Parçalanmış aile	10,3 ± 3,7	
	Diğer	12,0 ± 1,4	
Fiziksel engellilik durumu	Evet	11,1 ± 3,1	t:0,663;
	Hayır	10,8 ± 3,2	p:0,507 ^b
Fiziksel engeli	İşitme aleti	10,3±2,6	t:0,528;
	Gözlük	11,1 ± 3,1	p:0,600 ^b
Kronik hastalık durumu	Var	10,5 ± 3,5	t:0,467;
	Yok	10,9 ± 3,1	p:0,467 ^b
Kronik hastalığı	Şeker	9,0 ± 2,7	F:1,535; p:0,227 ^a
	Astım	10,3 ± 3,6	
	Kalp	12,4±2,4	

^a Tek Yönlü ANOVA testi, ^b Bağımsız gruplarda T testi

Lise öğrencilerinin yaşına ($p=0,830 > 0,05$), cinsiyetine ($p=0.306 > 0,05$), ailedeki çocuk sırasına ($p=0,251 > 0,05$), kardeş sayısına ($p=0,095 > 0,05$), ailenin

tipine ($p=0,670 > 0,05$), fiziksel engellilik durumuna ($p=0,507 > 0,05$) fiziksel engeline ($p=0,600 > 0,05$), kronik hastalık durumuna ($p=0,467 > 0,05$) ve kronik hastalığına ($p=0,227 > 0,005$) göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Lise öğrencilerinin ailelerinin tanıtıcı özelliklerine göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanlarının karşılaştırılmasına ait bulgular Tablo 4.5’de verilmiştir.



Tablo 4.5. Lise Öğrencilerinin Ailelerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Özellikler		Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Test değeri ve p değeri
		Ort±SS	
Anne yaşı	31-40 yaş	10,7±3,2	F:0,699; p:0,498 ^a
	41-50 yaş	10,9±3,0	
	50 ve üzeri	10,1±3,1	
Baba yaşı:	31-40 yaş	10,6±3,3	F:0,237; p:0,789 ^a
	41-50 yaş	10,8±3,0	
	50 ve üzeri	10,9±3,0	
Anne sağ kalım durumu:	Hayatta	10,9±3,1	-
	Hayatta değil	-	
Baba sağ kalım durumu:	Hayatta	10,9±3,1	t:0,705; p:0,481 ^b
	Hayatta değil	9,8±5,4	
Anne eğitim durumu:	İlkokul mezunu	10,6±3,2	F:1,054; p:0,369 ^a
	Ortaokul mezunu	10,7±3,3	
	Lise mezunu	11,1±3,0	
	Üniversite ve üstü	11,7±2,1	
Baba eğitim durumu:	İlkokul mezunu	11,0±2,8	F:1,663 ; p:0,175 ^a
	Ortaokul mezunu	10,5±3,4	
	Lise mezunu	10,6±3,1	
	Üniversite ve üstü	11,7±2,6	
Anne çalışma durumu:	Çalışıyor	10,6±3,1	t:1,041; p:0,299 ^b
	Çalışmıyor	11,0±3,1	
Baba çalışma durumu:	Çalışıyor	10,8±3,1	t:0,373; p:0,709 ^b
	Çalışmıyor	11,0±3,2	
Evde üvey aile üyesi varlığı:	Yaşıyor	9,4±3,4	t:1,362; p:0,174 ^b
	Yaşamıyor	10,9±3,1	
Evde bulunan üvey aile bireyi:	Anne	11,0±2,3	t:4,292; p:0,005 ^b
	Baba	5,7±1,2	

^a Tek Yönlü ANOVA testi, ^b Bağımsız gruplarda T testi

Lise öğrencilerinin anne yaşına ($p=0,498 > 0,05$), anne eğitim düzeyine ($p=0,369 > 0,05$), anne ev dışında çalışma durumuna ($p=0,299 > 0,05$), baba yaşına ($p = 0,789 > 0,05$), baba eğitim durumuna ($p=0,175 > 0,05$), baba çalışma durumuna ($p=0,709 > 0,05$) ve baba sağ kalım durumuna ($p=0,481 > 0,05$) göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Lise öğrencilerinin evde yaşayan üvey aile bireyine göre algılanan sosyal destek ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,005 < 0,05$). Anlamlılığın kaynağını belirlemek için; post-hoc analizleri yapıldığında; evde üvey anne ile yaşadığını belirten lise öğrencilerinin ölçek puanları evde üvey baba ile yaşadığını belirten lise öğrencilerinden anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Lise öğrencilerinin ebeveyn tutumları ve ebeveyn ilişki bilgilerine göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanlarının karşılaştırılması ait bulgular Tablo 4.6'da verilmiştir.

Tablo 4.6. Lise Öğrencilerinin Ebeveyn Tutumları ve Ebeveyn İlişki Bilgilerine Göre Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Özellikler		Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Test değeri ve p değeri
		Ort±SS	
Annenin tutumu:	İhmalkâr	7,4 ± 2,6	F:5,865; p:0.001^a
	Otoriter	10,4 ± 3,1	
	Demokratik	10,6 ± 3,3	
	Hoşgörülü	11,1 ± 3,1	
Babannın tutumu:	İhmalkâr	10,3 ± 3,3	F:6,876; p:0.001^a
	Otoriter	9,5 ± 3,6	
	Demokratik	10,6 ± 3,0	
	Hoşgörülü	11,4 ± 2,8	
Anne ile ilişki durumu:	Kötü	7,4 ± 3,7	F:17,935; p:0.001^a
	Orta	7,9 ± 3,6	
	İyi	10,0 ± 3,0	
	Çok iyi	11,5 ± 2,9	
Baba ile ilişki durumu:	Kötü	9,1 ± 3,9	F:24,389; p:0.001^a
	Orta	7,9 ± 3,0	
	İyi	10,7 ± 3,0	
	Çok iyi	11,7 ± 2,7	

^aTek Yönlü ANOVA testi, ^bBağımsız gruplarda T testi

Lise öğrencilerinin, anne tutumuna ($p=0.001 < 0,05$), baba tutumuna ($p=0.001 < 0,05$) göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Anlamlı veriler post-hoc analizler ile incelendiğinde; annesinin tutumunu hoşgörülü olarak belirten lise öğrencilerinin ölçek puanları, annesinin tutumunu ihmalkar olarak belirten lise öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur. Aynı ilişki baba tutumu için incelendiğinde ise; babasının tutumunu hoşgörülü olarak belirten lise öğrencilerinin ölçek puanları, babasının

tutumunu otoriter olarak belirten lise öğrencilerinin puanlarından daha yüksek bulunmuştur.

Lise öğrencilerinin, annelerinin ($p=0.001 < 0,05$) ve babalarının ($p=0.001 < 0,05$) ilişki durumu göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Annelerinin ve babalarının ilişki durumuna göre ölçek puanları post-hoc analizler ile incelendiğinde; annesi ile ilişkisini çok iyi olarak belirten lise öğrencilerinin puanları, anneleri ile ilişkisini kötü ve orta düzey olarak belirten lise öğrencilerine göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Aynı şekilde babası ile ilişkisini çok iyi olarak belirten lise öğrencilerinin puanları, babası ile ilişkisini kötü ve orta düzey olarak belirten lise öğrencilerine göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

5.TARTIŞMA

Bu bölümde, aileden algılanan sosyal destek ölçek puanlarına; lise öğrencilerinin ve ailelerinin tanıtıcı özelliklerine göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanlarına ait bulgular iki başlık altında tartışılmıştır.

Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçek Puanlarına Ait Bulguların Tartışılması

Bu araştırmada, lise öğrencilerinin ASD/AL ölçeğinin puan ortalaması $10,9 \pm 3,1$ olarak belirlenmiştir (Tablo 4.3). Procidano ve Heller (65), yaş ortalaması 19 olan İndiana Üniversitesine devam eden öğrencilerinde ASD/AL ölçeği puan ortalamasını $13,40 \pm 4,83$ puan olarak belirlemişlerdir. Erzurum’da ikamet eden yaş ortalaması 18 olan, romatoid artirit tanısı alan bireylerde ASD/AL ölçeğinin puan ortalaması; $15,78 \pm 4,20$ puan (79), olarak belirlenmiştir. Literatürde, çocuğun yaşı arttıkça ailesinden uzaklaşarak, yaşamında akran grubunun öneminin arttığı bildirilmektedir (11-13,15). Ancak bu araştırmada yaş ortalaması, diğer iki araştırmadan daha küçük olmasına rağmen ASD/AL ölçeğinin puan ortalaması literatürden farklı olarak daha düşük bulunmuştur. Bu durumun araştırma grubunu oluşturan öğrencilerinin ve ailelerinin sosyo-demografik özellikleriyle bağlantılı olabileceği düşünülmüştür.

Lise Öğrencilerinin ve Ailelerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçek Puanlarına Ait Bulguların Tartışılması

Bu araştırmada, lise öğrencilerinin yaşı, cinsiyeti, ailedeki çocuk sırası, kardeş sayısı, aile tipi, fiziksel engeli ve kronik hastalık durumuna göre ASD/AL ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 4.4). Ancak 16-17 yaş aralığındaki öğrencilerinin puanlarının, 14-15 yaş aralığındaki öğrencilere göre azda olsa bir miktar fazla olduğu görülmüştür (Tablo 4.4). Bu durum, 16-17 yaş aralığındaki çocukların, 14-15 yaş aralığındaki çocuklara göre olgunlaşma düzeylerinin artması ile aile ilişkilerinin düzelmesine ve ailesi ile olan sürtüşmelerin azalmasına bağlı olarak ailelerinden daha fazla sosyal destek aldıklarına bağlanmıştır (11,12,17).

Kız öğrencilerinin ASD/AL puan ortalaması, erkek öğrencilerden azda olsa bir miktar fazladır (Tablo 4.4). Literatürde, kızların erkeklere göre daha duygusal oldukları ve duygusal olgunluğa daha önce ulaştıkları, bu nedenle aile desteğine daha fazla ihtiyaç duydukları belirtilmektedir (12,19,23). Bu araştırma sonucunda, istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte literatür bilgisi paralelinde kız öğrencilerinin, erkeklerin puan ortalamasından daha fazla olduğu ve bu sonucun literatür bilgisi ile paralel olduğu söylenebilir.

Araştırmada, ailedeki çocuk sırası göre ASD/AL ölçeğinin puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 4.4). Ancak ailedeki çocuk sırası birinci, ikinci-üçüncü, dördü ve üzeri puanları arasında azda olsa fark vardır (Tablo 4.4). Adler'in, doğum sırasına yüklediği anlam ve öneme göre; ilk sıradaki çocuğa, verilen önem, destek büyüktür ve ilgi yoğundur; orta sıradaki çocuklara ailenin ilgisinin daha azdır; son çocuğa ilgi fazladır ve ailenin gözünde hep bebektir (25,27,29,73). Bu araştırma sonuçlarına göre ailedeki çocuk sırası, 4 ve üzeri olan lise öğrencilerinin aileden aldıkları sosyal destek puanlarının daha fazla olduğu ve Adler'in görüşü ile uyumlu olduğu söylenebilir.

Literatürde, tek çocuklu ailelerde ebeveynlerin ilgisi ve desteği, tek çocuğa odaklanır; çocuk sayısı arttıkça, ebeveynlerin ilgi ve desteği çocuklar arasında paylaşılır; bu yüzden, kardeş sayısı arttıkça sosyal destek algısı azalmaktadır (25,70-73). Bu araştırmada kardeşi olmayan öğrencilerin, 3 ve daha fazla kardeşi olan öğrencilerinin ASD/AL puanları, 1-2 kardeşi olan öğrencilerden daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 4.4). Bu sonuçlara göre, kardeş sayısının ASD/AL puanlarına etkisi literatür bilgisi ile uyumlu olmadığı söylenebilir.

Literatürde, engelli bireylerin engellilik durumu bireyi, aileye daha fazla bağlı kılmakta ve aile desteğine olan gereksinimlerini arttırmaktadır (70-72). Araştırmada, fiziksel engeli olan öğrencilerin puanları, fiziksel engeli olmayan öğrencilerin puanlarından azda olsa bir miktarda yüksek çıkmıştır (Tablo 4.4). Bu araştırmada, öğrencilerin fiziksel engeline göre ASD/AL puanlarının arasında anlamlı bir farkın olmaması, örnekleme oluşturan lise öğrencilerinin ileri düzeyde bir engelle sahip olmadıklarından kaynaklandığı düşünülmüştür (Tablo 4.4).

Sosyal destek, bireyin zihinsel ve psikososyal gelişiminde önemli rol oynar (71-74). Bu araştırmada sırasıyla, kalp hastalığı olan öğrencilerinin puanlarının,

astım ve şeker hastalığı olan öğrencilerinin puanlarından bir miktar yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4). Araştırmada kalp hastalığı olan öğrencilerin ailelerinden daha fazla sosyal destek aldıklarını algılaması, toplumumuzun hastalıklara karşı gösterdiği duyarlılık ile örtüşmektedir.

Araştırmada, lise öğrencilerinin ebeveynlerinin yaşlarına göre ASD/AL ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Ancak annelerin yaş aralığı 31-40 ve 41-50 olan annelerin puanları, 50 ve üzeri yaş aralığında olan annelerin puanlarından bir miktar yüksek bulunmuştur, yaş aralığı 31-40 olan babaların puanları diğer yaş aralığındaki babaların puanlarından bir miktar yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 4.4).

Araştırmada, ebeveynlerin eğitim durumuna göre ASD/AL puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 4.5). Ancak ebeveynlerin eğitim durumları arttıkça sağlıklı çocuk yetiştirme konusunda daha becerikli olması beklenmektedir (29,69,72). Öğrencilerin üniversite ve üstü eğitimi alan ebeveynlerinden daha fazla sosyal destek aldıkları ve bunun literatür ile uyumlu olduğu söylenebilir.

Araştırmada, lise öğrencilerinin ebeveynlerinin çalışma durumunun ASD/AL puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Ancak çalışmayan anne-baba puanlarının, çalışan anne –baba puanlarına göre azda olsa yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 4.5). Buna göre, çalışmayan ebeveynlerin, çalışan ebeveynlere göre çocuklarına daha fazla zaman ayırdığı ve daha fazla ilgilendiği sonucuna varabiliriz.

Araştırmada, lise öğrencilerinin ebeveynlerinin sağ kalım ile ASD/AL ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Literatürde, anne ve babanın varlığı, bireyin psiko-sosyal gelişimini ve yetişme ortamını etkiler, anne ya da babasından yoksun olan birey sevgi ve güven kaynaklarından yoksun kalacağı belirtilmektedir (19,72-74). Bu araştırmada, anne üvey olsa da literatürde belirtilen, olumlu özellikleri taşıdıkları öğrenci ve çocuklarını sosyal yönden desteklediğini söyleyebiliriz

Araştırmada annesinin tutumunu hoşgörülü olarak belirten lise öğrencilerinin ölçek puanları, annesinin tutumunu ihmalkâr olarak belirten lise öğrencilerinden daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$) (Tablo 4.6). Aynı şekilde babasının tutumunu

hoşgörülü olarak belirten lise öğrencilerinin ölçek puanları, babasının tutumunu otoriter olarak belirten lise öğrencilerinkinden daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$) (Tablo 4.6). Literatürde, sağlıklı ve istenilen ebeveyn tutumu, çocuğu destekleyen, yol gösteren, çocuğun yaşına uygun sorumluluklar veren, zaman zaman denetleyen ve çocuğa karşı davranışlarında ve uygulamalarında tutarlı olan şekilde tanımlanmaktadır (69-75). Araştırmada literatür paralelinde olup, öğrencilerin hoşgörülü tutumu sergileyen ebeveynlerden daha fazla sosyal destek aldıkları görülmüştür.

Anne ve babası ile ilişkisini çok iyi olarak belirten lise öğrencilerinin ölçek puanları, annesi ve babası ile ilişkisini kötü ve orta düzeyde olarak belirten lise öğrencilerine göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$) (Tablo 4.6)

Literatürde, çocukların gelişiminde ebeveyn ile çocuk arasındaki ilişkinin önemli olduğu; çocuklarla olumlu ilişki kurulması, onunda çevresiyle başarılı ilişki kurmasını, erişkin rollerini kazanmasını sağlamaktadır (21,26,69-71). Araştırmada, ebeveynleri ile ilişkisini çok iyi olan öğrencilerin aynı zamanda ebeveynlerinden daha fazla sosyal destek aldıkları görülmüştür.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuçlar

Lise öğrencilerinin ailelerinden aldıkları sosyal destek düzeyini belirlemek için yapılan araştırmada elde edilen sonuçlar;

- Lise öğrencilerinin çoğunluğunun 16 yaşında (%33,0), erkek (%52,5) ve ailenin birinci çocuğu (%46,4), 1-2 kardeşinin (%62,8) olduğu, çoğunluğunun çekirdek aileye (%84,9) sahip olduğu, %83,6'sının bir fiziksel engelinin ve kronik bir hastalığının (%83,3) olmadığı ,
- Annelerin yaşının çoğunluğunun 31-40 (%55,7), ilkokul mezunu olduğu (%37,7) ve annelerin tamamının hayatta (%100) olduğu,
- Babaların yaşının çoğunluğunun 41-50 (%62,6), lise mezunu (%36,2) ve %99'unun hayatta olduğu ,
- Lise öğrencilerinin annelerinin %69,1'inin ve babalarının %60,5'inin hoşgörülü tutum sergilediği ,
- Lise öğrencilerinin % 68,1'inin anneleri ile % 55,4' ünün babaları ile ilişkilerinin çok iyi olduğu ,
- Lise öğrencilerinin aileden algıladıkları sosyal destek ölçeğinin puan ortalamasının $10,9 \pm 3,1$ olduğu ,
- Lise öğrencilerin yaşına ($p = 0,830 > 0,05$) ve cinsiyetine ($p = 0,306 > 0,05$) göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı,
- Lise öğrencilerinin ailedeki çocuk sırasına ($p=0,251 > 0,05$), kardeş sayısına ($p = 0,095 > 0,05$) ve ailesinin tipine ($p = 0,670 > 0,05$) göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı,
- Lise öğrencilerinin fiziksel engellilik durumuna ($p = 0,507 > 0,05$), fiziksel engeline ($p=0,600 > 0,05$), kronik hastalık durumuna ($p = 0,467 > 0,05$) ve kronik hastalığına ($p = 0,227 > 0,005$), göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark (Tablo 4.4).
- Lise öğrencilerinin annelerinin yaşına ($p=0,498 > 0,05$), eğitim düzeyine ($p = 0,369 > 0,05$) ve annenin ev dışında çalışma durumuna ($p = 0,299 >$

0,05) göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark (Tablo 4.5).

- Lise öğrencilerinin babalarının yaşına ($p=0,789 > 0,05$), eğitim durumuna ($p=0,175 > 0,05$), çalışma durumuna ($p=0,709 > 0,05$) ve baba sağ kalım durumuna ($p = 0,481 > 0,05$) göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark (Tablo 4.5).
- Lise öğrencilerinin evinde üvey aile üyesinin bulunma durumuna göre algılanan sosyal destek ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark b ($p=0,005 < 0,05$) (Tablo 4.5).
- Lise öğrencilerinin, anne ($p=0.001 < 0,05$) ve baba ($p=0.001 < 0,05$) tutumuna; anne ($p=0.001 < 0,05$) ve baba ($p=0.001 < 0,05$) ile olan ilişki durumuna göre aileden algılanan sosyal destek ölçek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu belirlenmiştir (Tablo 4.6).

6.2. Öneriler

Araştırma sonuçlarına göre;

- Ailelerin, çocuklara verilmesi gereken sosyal destek ve sosyal desteğin önemi konularında bilgilendirilmesi,
- Ebeveynlere, sağlıklı ve doğru çocuk yetiştirme tutumları ve iletişim şekilleri konularında eğitim verilmesi,
- Aileden yeterli sosyal destek alamayan çocuklara rehber öğretmenleri ve hemşireler tarafından gerekli sosyal desteğin sağlanması,
- Doğru ebeveyn tutumları ve sosyal desteğin çocuğunun gelişiminde önemi konusunda kamu spotlarının, görsel-işitsel iletişim araçlarının kullanılması,
- Bu konuda yapılacak araştırmalarda, sosyal destek kaynaklarını belirlemek için aile ve arkadaş desteğinin, karşılaştırılması şeklinde bir araştırma yapılması,
- Bu konuda yapılacak araştırmalarda, örneklem ve evreni daha kapsamlı, bağımsız değişkenlerin sayıları artırılarak karşılaştırılması şeklinde bir araştırma yapılması önerilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Hockenberry, M., Wilson, D. (2011). Wong's Nursing Care of Infants and Children. London: Elsevier Mosby.
2. Neistein, L., Gordon, C., Katzman, D., Callahon, T., Loffe, A., Rickerts, Vaughn ve diğeri. (2016). Neistein's Adolescent and Young Adult Health Care; A Practical Guide. Los Angeles:Wolters Kluwer.
3. Fisher, M., Alderman, Elizabeth., Kreipe, Richard. ve Rosenfeld, Walter. (2011). American Academy of Pediatrics; Adolescent Health Care. USA: APP.
4. Neyzi, O., Ertuğrul, T., (2010). Pediatri. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
5. Santrock, J. W. (2014). Adolescence. (D. Müge Siyes. Çev.). Ankara: Nobel Yayınevi.
6. Kunnen, S.(2012). A Dynamic Systems Approach to Adolescent Development. Newyork: Routledge Taylor and Francis Group.
7. Berk, L. E. (2012). Infants, Children, and Adolescents.USA: Peachpit Press
8. Kliegman, R. M., Stanton., B. F., Schor, N. F., St. Geme III, J. W., ve Behram, R. E. (2015). Nelson Pediatri. (Akçay, T. Çev.). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
9. Marcandante, K. J., Kliegman, R.M. (2016).Nelson Pediatriinin Temelleri (Yurdakök, M. Çev.). İstanbul: Güneş Tıp Kitabevleri.
10. Neyzi, O., Ertuğrul, T. (2010). Pediatri. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
11. Steinberg, L. (2013). Ergenlik. Ankara: İmge Kitabevi.
12. Yavuzer, H., (2016). Çocuk Psikolojisi. İstanbul: Remzi Kitabevi.
13. Miller, H.P. (2017). Gelişim Psikolojisi Kuramları. (Gültekin, Z.). Ankara: İmge Kitabevi.
14. Gander, M.J., Gardiner, H.W. (2015). Çocuk ve Ergen Gelişimi.(Dönmez, A., Çelen, N.H. Çev.). Ankara: İmge Kitabevi.
15. Ekşi, A. (2014). Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü: Ben Hasta Değilim. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi.
16. Santrock, J.W. (2016). Gelişim Psikolojisi Yaşam Boyu Gelişim. (Yüksel, G. Çev.). İstanbul: Nobel Kitabevi.

17. Ergin, H., Yıldız, A. (2012). Gelişimsel Psikoloji. İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.
18. Baran, R.A., Branscombe, N. R. (2012). Social Psychology. UK: Pearson.
19. Kağıtçıbaşı, Ç. (2016). Benlik, Aile ve İnsan Gelişimi. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
20. Yavuzer, H. (2015). Gençleri Anlamak. İstanbul: Remzi Kitabevi.
21. Sayıl, M., Kındap, Y., Bayar, Y., Bayraktar, F., Kurt, D., Tığrak, A. ve Yaban, H. E. (2012). Ergenlik Döneminde Ebeveynlik ve Ergenin Psikososyal Uyumu. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
22. Taylor, S. E., Sears, D.O., Peplau, L. A. (2015). Sosyal Psikoloji. (Sönmez, A. Çev.). İstanbul: İmge Yayınevi.
23. Smith, E. E., Fredrickson, B. L., Bem, D. J., Loftus, R. G., Hoeksema, N.S. ve Maren, S. (2014). Psikolojiye Giriş. (Öncül, Ö., Ferhatoğlu, D. Çev.). Ankara: Arkadaş Yayınevi.
24. Moshman, D. (2011). Adolescent Rationality and Deveploment Cognition, Morality and Identity. Newyork: Psychology Press.
25. Tü Gerrig, R. J., Zimbardo, G. P. (2013). Psikoloji ve Yaşam.(Sart,G. Çev.). İstanbul: Nobel Kitabevi.
26. Downshire, J., Grew, N. (2014). Ergenlerle İletişim Sanatı Nasıl Mutlu Ergenler Yetiştirebiliriz (Tay, A. Çev.). İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
27. Aydın, B. (2010). Çocuk ve Ergen Psikolojisi. İstanbul: Nobel Yayınevi.
28. Parman, T. (2013). Ergenliğin Yüzleri. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
29. Juul, J. (2008). Çocuk Yetiştirme Rehberi. İstanbul: Alfa Yayıncılık.
30. Hogg, A. M., Vaughan, G. M. (2014). Sosyal Psikoloji. (Gelmez, A., Yıldız, İ. Çev.). Ankara: Ütopya Yayınevi.
31. Hasanoğlu, E., Düşünsel, R., Bideci, A. (2010). Temel Pediatri. Türkiye Milli Pediatri Derneği. İstanbul: Güneş Tıp Kitabevleri.
32. Rudolph, M. A., Lister, R.L., First, R.L. ve Gershon, A.A. (2013). Pediatri. (Yurdakök,M Çev.). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
33. Ercan, O., Alikışifoğlu, M. (2008). Adölesan Sağlığı II. İstanbul: Aksu Basım Yayın.

34. Çavuşoğlu, H. (2013). Çocuk Sağlığı Hemşireliği. Ankara:Sistem Ofset Yayınları.
35. Pillitteri, A. (2010). Maternal & Child Health Nursing. USA: Lippincott Williams & Wilkins.
36. Diclemente, R. J., Santelli, J. S., Crosby, R. A. (2009). Adolescent Health: Understanding and Preventing Risk Behaviors. USA: Jossey Bass.
37. Arnett, J. (2010). Adolescence and Emerging Adulthood. USA: Pearson .Education.
38. Neistein, L., Gordon, C., Katzman, D., Rosen, David., ve Woods,E. (2008). Adölescent Healt Care : A Pratical Guide. Los Angeles: Wolters Kluwer.
39. Conk, Z., Başbaykal, Z., Bal, H. ve Bolışık, B. (2013). Pediatri Hemşireliği: Çocuk Sağlığına Genel Bakış. Ankara: Akademisyen Kitabevi.
40. Bromberg, S. D., O'donohue, T.,W. (2013). Handbook of Child and Adolescent Sexuality Developmental and Forensic Psychology. UK: Elsevier.
41. Yiğit, R. (2012). Çocukluk Dönemlerinde Büyüme ve Gelişme. Ankara: Sistem Ofset Basım Yayın.
42. İnanç, B., Bilgin, M., Atıcı, M. (2015). Gelişim Psikolojisi. Ankara: Pegem Akademi.
43. Söylemezoğlu, Ü. (2011). Iskalanın Gençlik. Ankara: Dost Kitabevi Yayınları.
44. Arman, Rodopman, A., Bereket, A., Ateş, E. (2011). Kim Korkar Ergenlikten. İstanbul: Doğan Yayıncılık.
45. Boyd, D., Bee, H. (2009). Çocuk Gelişim Psikolojisi. (Gündüz, O. Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
46. Taner, Y. (2011). Ah Bir Büyüse. İstanbul: Ekinoks Yayınları.
47. Meggitt, C. (2013). Çocuk Gelişimini Anlamak. (Kantemir, E. Çev.). İstanbul: Optimist Yayınları.
48. Dolgin, G.K. (2014). Ergenlik Psikolojisi Gelişim, İlişkiler ve Kültür. (Özen. D.Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
49. Parman, T. (2013). Ergenlikte Değişim ve Erişkin Yaşama Geçiş. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.

50. Boyd, D., Bee, H. (2009). Çocuk Gelişim Psikolojisi. (Gündüz, O. Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
51. Özkaynak, A.Ö. (2013). Çocuk ve Ergenle Doğru İletişim. İstanbul: Ekinoks Yayınevi.
52. Artır, F.T. (2013). Gençlerle İletişim. İzmir: Işık Yayınları.
53. Çelen, H. N. (2011). Ergenlik ve Genç Yetişkinlik Bir Dönüşüm Süreci. İstanbul: Papatya Yayıncılık Eğitimi.
54. Eskin, M., Dereboy, Ç., Harlak, H.ve Dereboy, Ferhan. (2012). Türkiye’de Gençlik. Ankara: HYB Basın Yayın.
55. Cüceloğlu, D. (2014). İnsan ve Davranışı. İstanbul: Remzi Kitabevi.
56. Kurt, İ. (2014). Yetişkin Psikolojisi. Ankara: Akçağ Yayınları.
57. Morgan, C.T. (2013) Psikolojiye Giriş.(Karakaş, S., Eski, R. Çev.). Konya : Eğitim Yayınevi.
58. Aronson, E., Wilson., T.D., Akert, R. M. (2012). Sosyal Psikoloji. (Gündüz, O. Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.
59. Arkonaç, S. A. (2008). Sosyal Psikolojide İnsanları Anlamak Deneysel ve Eleştirel Yaklaşımlar. İstanbul: Nobel Yayınevi.
60. Wornig, M. T., Eccles, S. J. (2012). Social Support Matters; Longitudinal Effects of Social Support on Three Dimensions of School Engagement From Middle to High School. Children Develpoment, 83(3), 877-895.
61. Freedman, J. L., Sears, D.O. (2008). Sosyal Psikoloji. Newyork: Plenum Press.
62. Bergen, A. E., Gottlieb, H. B., (2010). Social Support Concepts and Measures. Journal Of Psychosomatic Research. 69(5), 511-520.
63. Güney, S.(2012). Sosyal Psikoloji. İstanbul: Nobel Yayınevi.
64. Bokhorst, L. C., Sumter, S. R., Westenberg, P. M., (2010). Social Support from Parents, Friends, Classmates, and Teachers in Children and Adolescents Aged 9 to 18 Years. Who İs Perceived as Most Supportive.Social Develpoment, 19(2), 417-426.
65. Procidano, M.E., Heller, K. (1983).Measures of Perceived Social Support From Friends and From Family :Three Validation Studies.American Journal of Community Psychology, 11(1).

66. Eskin, M. (1993). Reliability of the Turkish Version of the Perceived Social Support from Friends and Family Scales, Scale for Interpersonal Behavior, and Suicide Probability Scale. *Journal of Clinical Psycholog.* 49: 515.
67. Gayman, M. D., Turner, J. R., Cislo, A. M., Eliussen, H. A. (2011). Early Adolescent Family Experiences and Perceived Social Support in Young Adulthood. *Journal of Early Adolescence*, 31(6),880-908.
68. Ozbay, F., Johnson, D. C., Dimoulas, E., Morgan, C. A., Charney, D. ve Southwick, S.(2007). Social Support and Resilience to Stress. *Psichiatriu*, 4(5), 35-40.
69. Yavuzer, H., Aydoğmuş, K., Batlaş, A., Baltaş, Z., Davaslıgil, Ü. ve ark. (2016). Ana-Baba Okulu, Yaygın Ana-Baba Tutumları. İstanbul: Remzi Kitabevi.
70. Canatan, K., Yıldırım, E. (2013). Aile Sosyolojisi. İstanbul: Açılıp Kitabevi.
71. Saygılı, S. (2015). Ergenlik Sorunları Anne-Babalar Gençlere Nasıl Davranmalı. İstanbul: Elit Kültür Yayınları.
72. Uzunay, M. Y. (2013). Çocuk Eğitiminde Anne Baba Tutumları. İstanbul: Nadir Kitabevi.
73. Çakmaklı, K. (2010). Aile İçi İletişim ve Sosyal Sağlık. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
74. Yıldırım, E. (2013). Aile ve Evlilik Türleri. İstanbul: Açılım Kitap Yayıncılık.
75. Yavuzer, H. (2016). Ana – Baba ve Çocuk. İstanbul: Remzi Kitabevi.
76. Palut, B. (2010). Düşünme Stilleri ve Anne-Baba Tutumları Arasındaki İlişki. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (24), 11-24.
77. Canatan, K. (2013). Aile Kavramının Tanımı İçinde Aile Sosyolojisi. Ankara: Açılıp Kitabevi.
78. Milli Eğitim Bakanlığı. (t.y.). Erişim: 20 Ekim 2016, https://ogm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2016_11/03111224_ooky.pdf
79. Akkaya, F. (2015). Romatoid Artrit Hastalarında Yalnızlık, Sosyal Destek ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi.

Özgeçmiş

Güllü Kocaman 14 şubat 1986 doğumluyum.

Lise eğitimi, Konya/Ereğli Cumhuriyet Lisesi Fen Bilimleri bölümü , Lisans eğitimi 2004-2008 Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Ebelik bölümü mezunu, lisanüstü eğitimi 2015-2017 yılı Maltepe Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı tezli yüksek lisans.

Çalıştığım kurumlar;

2008-2010 ÖZEL İNTERNATİONAL HOSPİTAL/ NICU (YEŞİLKÖY)

2010-2017 ATATÜRK AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ (HALEN)



EK-1**Algılanan Sosyal Destek Ölçeği -Aile**

Aşağıda, çoğu insanın ailesiyle ilişkilerinde yaşadıkları duygu ve deneyimleri yansıtan ifadeler verilmiştir. Her bir ifade için: Evet, Hayır ve Bilmiyorum olmak üzere üç yanıt vardır. Lütfen, her ifadeyi okuyarak, duygularınızı yansıtan cevabı her bir ifadenin önündeki karelerden uygun birinin içine bir (x) çarpı koyarak belirtiniz.

	Evet	Hayır	Bilmi yorum
1. Ailem bana gereğince manevi destek olur.			
2. Neyi nasıl yapacağım konusunda ailemden faydalı öğütler alırım.			
3. Pek çok insan ailesine benim aileme olduğundan daha yakındır.			
4. Ailemde kendime en yakın hissettiğim kişilere bir derdimi açtığımda bunun onları rahatsız ettiği fikrine kapılıyorum			
5. Ailem fikirlerimi duymaktan hoşlanır.			
6. Ailemdeki kişilerle ilgi alanlarımız büyük ölçüde çakışır.			
7. Ailemdeki bazı kişiler sorunları olduğunda veya danışmak amacıyla bana başvururlar.			
8. Ailemin duygusal desteğine güvenirim.			
9. Ailemde, bir derdim olduğu zaman sonradan komik kaçacağımı düşünmeden gidebileceğim bir kişi var.			
10. Ailemle çeşitli konulardaki düşüncelerimizi birbirimize açık açık söyleriz.			
11. Ailem benim kişisel gereksinimlerime karşı duyarlıdır.			
12. Ailemdeki kişiler duygusal desteğe ihtiyaçları olduğunda bana başvururlar.			
13. Ailem sorunlarımı çözmeye bana yardımcı olur.			
14. Bazı aile fertleriyle aramda karşılıklı derin bir ilişki vardır.			
15. Ailemdeki kişiler neyi nasıl yapacakları konusunda benden faydalı fikirler edinirler.			
16. Ailemdeki kişilere sırlarımı açmak beni rahatsız eder.			
17. Aile fertleri tarafından aranan biriyimdir.			
18. Ailemin problemlerini çözmeye onlara yardımcı olduğumu düşündüğünü sanıyorum.			
19. Ailemdeki hiç kimseyle, diğer insanların ailesindeki kişilerle olan ilişkisi kadar yakın bir ilişkim yok.			
20. Ailemin çok daha farklı olmasını isterdim.			

ÇOCUKLARI VE AİLELERİNİ TANITICI BİLGİ FORMU

Sevgili Öğrenciler

Size verilen bu form Yüksek Lisans tez çalışması için hazırlanmıştır. Bu formdaki bilgiler sadece araştırmacı tarafından kullanılacaktır. Çalışmanın amacı Lise Öğrencilerinin Ailelerinden Aldıkları Sosyal Destek Düzeyinin Belirlenmesidir. Çalışma sonuçların doğru olabilmesi soruların geçmişi düşünerek cevaplandırılması çok önemlidir. Katkılarınızdan dolayı teşekkür ederim.

GULLU KOCAMAN

Tarih:

Anket No:

- 1) Yaşınız:
- 2) Cinsiyetiniz: a ()Kız b ()Erkek
- 3) Ebeveynlerin yaşı: Anne:..... Baba:.....
- 4) Ebeveynlerin eğitim durumu: Anne:..... Baba:.....
- 5) Ebeveynlerin ev dışında çalışma durumu: Anne a ()Evet ise belirtiniz..... b ()Hayır
Baba a ()Evet ise belirtiniz..... b ()Hayır
- 6) Aile tipiniz nedir?
a () Çekirdek aile (anne, baba, çocuklar) b ()Geniş aile (anne, baba, çocuklar, aile büyükleri)
c () Parçalanmış aile (anne-baba ayrı/boşanmış) d ()Diğer(açıklayınız).....
- 7) Ailenin kaçınıcı çocuğunuz?.....
- 8) Kardeş sayınız nedir?.....
- 9) Ebeveynleriniz (anne/baba) yaşıyor mu/ hayatta mı? a () Evet b () Hayır
Cevabınız HAYIR ise hangisi yaşıyor/hayatta belirtiniz.....
- 10) Evde üvey aile üyesi var mı? a () Evet b () Hayır
Cevabınız EVET ise kim üvey belirtiniz.....
- 11) Ebeveynlerinizin size karşı tutumu nasıldır?
Anne; a () İlmalkar b () Otoriter c () Demokratik d () Hoşgörülü
Baba; a () İlmalkar b () Otoriter c () Demokratik d () Hoşgörülü
- 12) Ebeveynlerinizle ilişkinizi nasıl değerlendirirsiniz?
Anne; a ()Kötü b ()Orta c ()İyi d ()Çok iyi
Baba; a ()Kötü b ()Orta c ()İyi d ()Çok iyi
- 13)Herhangi bir fiziksel engeliniz (işitme aleti, protez, koltuk değnek, tekerlekli sandalye, gözlük) var mı?
a () Evet ise belirtiniz..... b () Hayır
- 14)Kronik bir hastalığınız (şeker, astım, kalp.....) var mı? a () Evet b () Hayır
Cevabınız EVET ise belirtiniz.....

BİLGİLENDİRİLMİŞ BİREY ONAM FORMU

Bu çalışma, Lise Öğrencilerinin Ailelerinden Aldıkları Sosyal Destek Düzeyinin Belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Araştırmada soru formunu dolduranların kimliği değil, verilen cevaplar önemlidir. Bundan dolayı kişisel bilgilerinizi yazmak zorunda değilsiniz. Bilgileriniz çalışmayı yürüten araştırmacılarca muhafaza edilecek ve kesinlikle gizli tutulacaktır. Araştırmanın her aşamasında çalışmaya katılmayı reddetme veya araştırma başladıktan sonra çalışmadan çıkarılma veya devam etmeme hakkına sahiptir.

Bu çalışmada kullanılacak olan anket formu araştırmacı tarafından çoğaltılarak gönüllü lise öğrencilerine yapılacağı için size ve kuruma hiçbir ek maliyet gerektirmektedir.

Araştırma sırasında oluşabilecek zarar durumunda her türlü işlemler araştırmacı tarafından imkânlar ölçüsünde eksiksiz olarak yerine getirilecektir. Anket soruları hakkında anlaşılmayan durumlarda araştırmacıya sorabilirsiniz.

Katkılarınızdan dolayı çok teşekkür ederim.

GÜLLÜ KOCAMAN

Ben.....yukarıda yazılı olan bilgileri okudum ve anladım. Araştırma hakkında sözlü olarak bilgilendirildim. Araştırmaya katılmayı, bana verilen hizmeti etkilemeksizin araştırmanın herhangi bir aşamasında çekilebilmek ve o ana kadar şahsımda elde edilen bilgiler üzerindeki haklarımdan vazgeçmemek koşuluyla kabul ediyorum.

Tarih :/...../.....

Bireyin Adı Soyadı :

T.C.
MALTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: 23.08.2016 tarih ve 37387824-302.08.01-59 sayılı yazınız ve ekleri.

İlgi yazı ekinde sunulan Enstitünüzün Çocuk Sağlığı ve Hemşireliği Anabilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans programı öğrencisi GÜLLÜ KOCAMAN'ın Etik Kurul tarafından incelenmesi amacıyla gönderdiği "Lise Öğrencilerinin Ailelerinden Aldıkları Sosyal Destek Düzeyinin Belirlenmesi" konulu çalışma önerisi ve ölççekleri T.C. Maltepe Üniversitesi Etik Kurulu tarafından 26.08.2016 tarihinde incelenmiştir. Buna göre;


- Sadece katılımcı kimlik bilgilerinin yer almadığı ve veli/vasi onayının bulunduğu "BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMUNUN" kullanılması,

Koşulu ile T.C. Maltepe Üniversitesi Etik Kurul Yönergesi'nin 6. Maddesi çerçevesinde belirtilen etik hususlara uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla arz/rica ederim.

Prof.Dr. Aytekin BERKMAN
Etik Kurul Başkanı


Prof.Dr. Necla ÖZTÜRK
Etik Kurul Başkan Vekili

Yrd.Doç.Dr. Zeynep KARAER GÜÇLÜ
Üye 


Prof.Dr. Nurgün OKTİK
Üye


Yrd.Doç.Dr. Abbas DÜNDAR
Üye

EK- 5



Sayı : 37387824-302.08.01-70

İstanbul, 21.06.2016

**T.C. İSTANBUL VALİLİĞİ
MALTEPE İLÇE MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ**

Enstitümüz Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programında tez danışmanlığını Yrd. Doç. Dr. Behice EKİCİ'nin yürüttüğü 15 15 01 102 numaralı öğrencisi Güllü KOCAMAN "Lise Öğrencilerinin Ailelerinden Aldıkları Sosyal Destek Düzeyinin Belirlenmesi" konulu araştırmasını İstanbul İli Maltepe İlçesi Orhangazi Çok Programlı Lisesi'nde yapmak istemektedir.

Adı geçen öğrencinin, araştırma yapabilmesi için gerekli iznin verilmesi konusunda yardımcı olmanızı saygılarımla arz/rica ederim.

Prof. Dr. A.Zafer ÖZTEK
Enstitü Müdürü

Güllü KOCAMAN
Adres: Atatürk Mah. Girne Cad. No:55
Atatürk A.S.M. Ataşehir / İSTANBUL
Tel: 0553 427 33 62

EK – 6

E-POSTA YAZ

Gelen Kutusu

Yıldızlı

Gönderilmiş Postalar

Taslaklar (7)

Diğer ▾

ALGILANAN AİLE DESTEĞİ ÖLÇEĞİNİ

Gelen Kutusu x

MEHMET ESKİN
meskin@adu.edu.tr
meskin@adu.edu.tr
Ayrıntıları göster

güllü kocaman 11.04.2016 ☆
Prof Dr Mehmet Bey merhabalar ben GÜLLÜ KOCAMAN Maltepe Üniversitesi Çocuk Ha...

MEHMET ESKİN <meskin@adu.edu.tr> 11.04.2016 ☆
Alıcı: bana ▾

Güllü Hanım Merhaba,

İstemiş olduğunuz ölçek ve makalesi ektedir, tezinizde kullanabilirsiniz. Madde puanları ölçek üstünde var. Bilmiyorum yanıtlan puanlanmıyor. Ölçeğin 10 yaşından itibaren kullanılabileceğini söyleyebilirim.

Başarılar dilerim

Mehmet Eskin, professor of psychology
Adnan Menderes University, Faculty of Medicine
Department of Psychiatry
Aydın, Turkey

11 Nisan 2016 13:32 tarihinde güllü kocaman <gullukcmm42@gmail.com> yazdı:

...

2 Ek

EK-7

Gmail

33 ileti dışından ZZ

E-POSTA YAZ

Perceived Social Support Scale Gelen Kutusu x

Gelen Kutusu
Yıldızlı
Gönderilmiş Postalar
Taslaqlar (7)
Diğer

güllu Kocaman <gullukcmn42@gmail.com> 16 Mar ☆
Alıcı: heller

Dear Mr. Heller,

I am writing regarding to the study named Perceived Social Support Scale. I am a psychology master student studying at Maltepe University in Turkey and I am currently working on my thesis including mainly Social Support topic. However, I have not been able to reach the perceived social support scale on the internet. Could you please send me the PSS scale?

Thank you for your time,

Regards,

Gullu Kocaman

Heller, Kenneth <heller@indiana.edu> @ 16 Mar ☆
Alıcı: bana

İngilizce > Türkçe İletiyi çevir İngilizce için kapat x

The scale you are requesting can be found in the appendix of the attached article. I'm also enclosing a chapter by Mary Procidano summarizing some of the Perceived support research.