

İlköğretim Öğrencilerinde Algılanan Sosyal Destek ile Öz-Yeterlik İlişkisinin İncelenmesi

The Relationship Between Perceived Social Support And Self-Efficacy Among Primary Education Students

Dr. Figen YARDIMCI^a
Dr. Zümrüt BAŞBAKKAL^a

^aÇocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, İzmir

Geliş Tarihi/Received: 06.09.2008
Kabul Tarihi/Accepted: 08.03.2009

Yazışma Adresi/Correspondence:
Dr. Figen YARDIMCI
Ege Üniversitesi
Hemşirelik Yüksekokulu,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, İzmir,
TÜRKİYE/TURKEY
fkyardimci@mynet.com

ÖZET Amaç: Bu araştırma, ilköğretim öğrencilerinde algılanan sosyal destek ile öz-yeterlik ilişkisini incelemek amacıyla yapılan "tanımlayıcı ilişkisel" bir çalışmadır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma evrenini Ankara İli Etimesgut İlçesi'nde Şeyh Şamil İlköğretim Okulu, Etimesgut İlköğretim Okulu ve Ağa Ceylan İlköğretim Okulunda 2004-2005 eğitim-öğretim yılında öğrenim gören 6, 7, 8. sınıflardaki toplam 1609 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, çalışmaya alınma ölçütlerine uyan toplam 623 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada "Öğrencilere Yönelik Bilgi Formu", algılanan sosyal desteği ölçmek için "Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği", öz-yeterliği ölçmek için, "Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin analizinde sayı ve yüzde dağılımları, t-testi, varyans analizi kullanılmıştır. Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği ile Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği ve bunların alt ölçekleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla korelasyon tekniğinden faydalanılmıştır. **Bulgular:** Algılanan sosyal destek ile öz-yeterlik arasında pozitif, zayıf bir ilişki olduğu bulunmuştur. Öğrencilerde anneden, babadan ve yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklığı ve babadan alınan sosyal desteğin önemi arttıkça, madde bağımlılığı potansiyeli öz-yeterliği artmaktadır. **Sonuç:** Ergenlerde algılanan sosyal desteğin, ergenin öz-yeterlik becerilerini etkilediği belirlenmiştir. Ergen sağlığı ile ilgilenen profesyonellerin, ergenlere sağlığı koruma, geliştirme, bu konuda yeterlik kazanma ve kendi sağlık sorumluluğunu üstlenmeleri konularında sosyal destek ve sağlık öz-yeterliğinden yararlanarak rehberlik etmeleri ve bunun yanında, ergenlerin ailelerinin ve öğretmenlerinin sosyal destek konusunda bilgilendirilmeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sosyal destek, öz-yeterlik, ergenlik

ABSTRACT Objective: This research is a descriptive relational study carried out on the primary school students for the purpose of investigating the relationship between perceived social support and self-efficacy. **Material and Methods:** This research has been carried out on 1609 students in 6th, 7th, and 8th grades in Şeyh Şamil, Etimesgut, Ağa Ceylan Elementary Schools in Etimesgut-Ankara during 2004-2005 educational period. The sampling of the research has been conducted on 623 students who complied with study criteria. The research data were collected from the students by employing "Student Information Form", "Child and Adolescent Social Support Scale (CASS)" which measures perceived social support and "Middle School Self-efficacy Scale" which measures self-efficacy. In data analysis; number and percentage distributions, t-test, and variance analyses, has been used. Correlation technique has been employed for the purpose of examining the relationship between CASS and Middle School Self-efficacy Scale and between the sub-scales of both. **Results:** It has been found that there is a weak but positive relationship between perceived social support and self-efficacy. It has also been found that the self efficacy for potential substance abuse increases with the frequency of perceived social support from mother, father and close friends and with the importance of perceived social support from father. **Conclusion:** It has been determined that the perceived social support in adolescents has affected the self-efficacy skills of the adolescents. It is recommended that professionals dealing with adolescent health should guide the adolescents by using social support and health self-efficacy on gaining skills for health protection, promotion and to take over the responsibility of their own health. It is also recommended that families and school teachers of adolescents should be informed on social support.

Key Words: Social support, self-efficacy, adolescent

Sağlık açısından ulusal başarının en önemli göstergelerinden biri, o ülkenin gençlerinin iyilik ve sağlık düzeyleridir. Gençlere verilmesi gereken ve ön planda koruyucu nitelikte olması öngörülen hizmetler çoğunlukla göz ardı edilmektedir.¹⁻³

Türkiye'nin de üyesi olduğu Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Avrupa Bölgesi Genel Kurulu, "Sağlık 21" adı altında ve 2020 yılına kadar gerçekleştirilmesi uygun görülen 21 hedefi kabul ve ilan etmiştir. Bu programın temel amacı, Türkiye'de sağlık göstergelerini iyileştirerek; beklenen yaşam sürelerini uzatmak, yaşam kalitesini iyileştirmek, bölgeler ve gruplar arasındaki sağlık düzeyi farklarını mümkün olduğunca azaltmaktır. Bu amacı yerine getirebilmek için hangi sorunlara öncelik verileceği, bu sorunların nasıl çözümleneceği ve 2020 yılına kadar hangi özel hedeflere varılmasının hedeflendiği açıklanmıştır. Bu hedefler incelendiğinde; ergenlik dönemini de kapsayan genel ve özel stratejiler vardır.⁴ Böylece bir kez daha bu dönemin "toplumun sağlığının yükseltilmesinde" ne kadar önemli olduğu anlaşılmaktadır.

Ergenlik döneminin gelişim özelliklerini yerine getirerek, erişkinler dünyasına ve bağımsızlığa geçiş oldukça zor bir süreçtir. Bu süreçte özerklik, özdeşim, otorite ile sorunlar, karşı cinsle ilgili düş kırıklığı, reddedilme korkuları-deneyimleri ve bu duygularla baş etme sürecinde yaşanan sorunlar normal krizler olarak değerlendirilir. Ancak bu tür gelişimler, krizler kaygı ve depresyonla kendini gösteren ruhsal sorunlara yol açabilmektedir. Büyüme krizlerinde sosyal faktörlerin öncelikle de anne-baba tutumlarının etkisi önemle vurgulanmaktadır.^{1,5-8}

Sosyal destek, bireyin çevresinden gördüğü ilgi, sevgi, saygı, takdir ve güvenin yanı sıra, bilgi edinme ve maddi yardım gibi sosyal, psikolojik ve ekonomik nitelikli destek olarak tanımlanabilir. Yapılan çalışmalar, bireyin yaşadığı birçok sorunun temelinde sosyal destek yoksunluğunun bulunduğunu göstermektedir. Sosyal destek ile bireyin fiziksel ve mental sağlığı arasındaki olumlu etkileşim birçok araştırmada incelenmiştir.⁹⁻¹³

Öz-yeterlik bireyin gelecekte karşılaşılabileceği güç durumların üstesinden gelmede ne derecede başarılı olabileceğine ilişkin kendi hakkındaki yargısı, inancıdır. Bandura'nın davranış üzerine etkili olduğunu düşündüğü temel kavramlardan biri olan öz-yeterlik, sosyal öğrenme kuramının temel bileşenlerinden biridir. Pender tarafından geliştirilen "Sağlığı Geliştirme Modeli", Bandura'nın sosyal öğrenme kuramından temel alınarak geliştirilmiştir. Bu modelde, bireyin öz-yeterlik algısının sağlığı geliştiren davranışların başlatılması ve sürdürülmesinde önemli bir belirleyici olduğu vurgulanmaktadır.¹⁴

Sağlığı Geliştirme Modeli dışında sağlık psikologları öz-yeterliğin diğer birçok sağlık davranışı kuramında da önemli bir bileşen olduğunu belirtmişlerdir.^{14,15} Sağlık uygulamalarına uyum konusundaki birçok çalışmada, davranış değişikliğini başlatan olası etkisini saptamak için öz-yeterlik ölçülmüştür.¹⁶⁻¹⁹

Schwarzer ve Fuchs sosyal destek ile öz-yeterlik arasındaki ilişkinin şaşırtıcı olmadığını bildirmişlerdir. Çünkü sosyal destek, bireyin öz-yeterliğinin oluşmasında ve sürdürülmesinde önemli bir faktördür. Olumlu sağlık davranışının başlatılması ve sürdürülmesinde bireyin sosyal çevresindeki olumlu rol modellerinden yararlanılması önerilebilir.¹⁷

Ergenlik dönemindeki kişiliğin gelişimi ve uyumunun ileri ki yaşlarda da kişiliğin uyumu ve gelişimini etkileyeceği düşünülecek olursa, ergenlerle yakınlığı olan herkesin ve her kuruluşun üzerine düşen sorumluluğu yerine getirebilmesi, onların ruh sağlıklarını olumlu yönde etkileyebilecek güce sahip olması için gerekli bilgi ve beceriyi kazanması gerekmektedir.

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

Bu nedenle ergenlerde algılanan sosyal destek ile öz-yeterlik ilişkisinin incelenmesine gereksinim duyulmuştur.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın örnekleme, Ankara İli Etimesgut İlçesi Şeyh Şamil İlköğretim Okulu, Etimesgut İlköğretim Okulu ve Ağa Ceylan İlköğretim Okulunda 08.02.2005-10.03.2005 tarihleri arasında 6, 7 ve 8. sınıflarda öğrenim gören, çalışmaya alınma ölçütlerine uyan 623 öğrenciden oluşmaktadır.²⁰⁻²³

Çalışmaya alınma ölçütleri; “6. 7. ve 8. sınıflarda öğrenci olmak, 11-14 yaş grubunda olmak, araştırmaya katılmaya gönüllü olmak ve herhangi bir kronik hastalığı olmamak” olarak belirlenmiştir.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Öğrencilere Yönelik Bilgi Formu

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

Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği- (Child-Adolescent Social Support Scale)

Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği [Child-Adolescent Social Support Scale (CASS)], çocuk ve ergenlerde algılanan sosyal desteği ölçmek amacıyla Malecki ve Demaray tarafından 1999 yılında geliştirilmiş ve çocukların-ergenlerin algılanan sosyal desteklerini ölçmede kullanılabileceği kanıtlanmıştır.²⁴ Ölçek 5 alt gruptan (aile, öğretmenler, sınıf arkadaşları, yakın arkadaş, okuldaki diğer insanlar), toplam 60 maddeden oluşturulmuştur. Sıklık ve önemlilik olarak iki aşamada puanlandırılmaktadır. Sıklık puanlandırması 6 puanlı Likert tipine göre, “1= Hiçbir zaman, 2= Nadiren, 3= Bazen, 4= Çoğunlukla, 5= Hemen her zaman, 6= Her zaman” şeklindedir. Önemlilik puanlandırması “1= Önemli değil, 2= Önemli, 3= Çok önemli” şeklindedir. Ölçeğin güvenirlik katsayısı 0.95 olarak bil-

dirilmiştir. Alt gruplara göre 0.89-0.94 arasındadır. Yapı geçerliği 0.71-0.78 arasındadır. Her alt ölçek 12’şer maddeden oluşmuştur. Ölçeğin sıklık bölümünden alınan toplam puan arttıkça, algılanan sosyal destek düzeyi de artmaktadır. Ölçeğin önem bölümünden alınan toplam puan arttıkça, algılanan sosyal desteği önemli bulma düzeyi de artmaktadır.

Ülkemizde CASS’nin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Figen Kayhan Yardımcı ve Zümrüt Başbakkal tarafından yürütülmüştür.

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

Alt ölçekler için Cronbach alfa katsayıları, 0.87-0.95 arasında bulunmuştur. Tüm ölçek için Cronbach alfa katsayısı sıklık bölümünde 0.96, önem bölümünde ise 0.95 bulunmuştur. Ölçeğin test-tekrar test katsayısı sıklık bölümü için 0.80, önem bölümü için 0.72 bulunmuştur. Faktör analizine göre ölçek; anne, baba, öğretmenler, sınıf arkadaşları ve yakın arkadaş olmak üzere 5 alt ölçekten oluşmaktadır. Her faktörde 12 madde toplanmıştır. Sonuçlar CASS’nin Türk toplumu için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermiştir.

Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği (Middle School Self-Efficacy Scale)

Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği, Bray, Nash ve Froman tarafından 2002 yılında geliştirilmiştir.²⁵ Ölçek Likert tipi 37 maddeden oluşmuştur. Her bir madde için “Aşağıdaki maddelerin her birini yapmak sizin için gerçekte ne kadar uygun?” sorusuna karşılık 1 ile 5 arasında puan verilmesi istenmektedir.

Puanlandırma, “1= Hiç uygun değil, 3= Biraz uygun, 5= Çok uygun” şeklindedir. Ölçeğin güvenirlik katsayısı (Cronbach alfa), 0.73-0.89 arasında bildirilmiştir. Yüksek toplam puan sonuçları yüksek öz-yeterliği göstermektedir.

Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği, koruyucu sağlık, kişiler arası ilişkiler, madde bağımlılığı potansiyeli

ve akademik başarı olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmuştur.

Ölçekten alınan toplam puan arttıkça öz-yeterlik düzeyi de artmaktadır. Ülkemizde Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Figen Kayhan Yardımcı ve Zümrüt Başbakkal tarafından yürütülmüştür.

Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin Cronbach alfa katsayısı 0.86, alt ölçeklerinin katsayısı 0.71-0.94 arasında bulunmuştur. Ölçeğin test-tekrar test katsayısı 0.66 bulunmuştur.

Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin temel bileşenler analizi sonucunda 4 faktörlü, (koruyucu sağlık, kişiler arası ilişkiler, madde bağımlılığı potansiyeli ve akademik başarı) bir yapıya sahip olduğu belirlenmiştir.

İŞLEM

Çalışma öncesi araştırmanın uygulanabilmesi için Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Bilimsel Etik Kurulundan onay alınmıştır. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Araştırma, Planlama ve Koordinasyon Kurulu Başkanlığı, Ankara Valiliği İl Millî Eğitim Müdürlüğünden gerekli yazılı izinler alınmıştır. Çalışmanın yürütüldüğü Şeyh Şamil İlköğretim Okulu, Etimesgut İlköğretim Okulu ve Ağa Ceylan İlköğretim Okulu Müdürlükleri ile çalışma hakkında ayrıntılı bilgi vermek amacıyla görüşülmüştür. Öğrencilere yeterli bilgilendirme yapıldıktan sonra sözlü izin alınmıştır.

Araştırma verileri çalışma ölçütlerine uygun öğrencilerden, öğrencilere yönelik bilgi formu ve ölçekler kullanılarak toplanmıştır. Araştırma, araştırmacı tarafından okul yönetimi ile birlikte belirlenen günlerde ve ders saatlerinde okullara gidilerek yürütülmüştür. Araştırma için seçilen öğrencilere ilk karşılaşmada çalışmanın amacı ve uygulama şekli anlatılmış, sonra çalışmaya katılmak isteyip istemedikleri sorulmuş ve katılmayı kabul eden öğrenciler çalışmaya alınmıştır. Uygulamanın yapılmasının planlandığı tüm sınıflarda öğrencilerin tümü çalışmaya katılmayı kabul etmiştir. Öğrencilere, araştırmacı tarafından sınıfta, yüz yüze veri toplama formları dağıtılarak yanıtlamaları istenmiştir. Uygulama öncesinde her formun nasıl

yanıtlanması gerektiği örneklerle açıklanmıştır. Tüm öğrencilerin yanıtlarının bitmesinden sonra bir sonraki form dağıtılmıştır. Öğrenciler veri toplama formlarını 30-40 dakikada yanıtlamışlardır. Bu süre yaklaşık olarak bir ders saatini içermiştir.

BULGULAR

ÖĞRENCİLERİN SOSYO-DEMOGRAFIK VE TANITICI ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerle ilgili sosyo-demografik verilerin sayı ve yüzde dağılımları belirlenmiştir. Araştırmaya toplam 623 öğrenci katılmış olup, öğrencilerin okullara göre dağılımı incelendiğinde; %51.4'ünün Etimesgut İlköğretim Okuluna devam ettiği, %36.2'sinin 8. sınıf, %51.2'sinin erkek, %48.8'inin kız öğrenci olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin aile tipine göre dağılımı incelendiğinde, %84'ünün çekirdek aileye sahip, %48.2'sinin iki kardeşinin olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin %83'ünün annesinin ev hanımı, %44'ünün annesinin okur-yazar/ilkokul mezunu olduğu, %3.5'inin annesinin okur-yazar olmadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %40.1'inin babasının işçi, %27'sinin babasının üniversite mezunu olduğu belirlenmiştir, %1'inin babasının okur-yazar olmadığı bulunmuştur.

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

ÖĞRENCİLERİN ÇOCUK-ERGEN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ PUANLARINA İLİŞKİN BULGULAR

Öğrencilerin CASS ve alt ölçeklerinden aldıkları puan ve madde puan ortalamaları incelendiğinde; öğrencilerin sıklık bölümünde ölçek tam puanı olan 6 üzerinden, en düşük puanı sınıf arkadaşları alt ölçeği sıklık bölümünden, en yüksek puanı yakın arkadaş alt ölçeği sıklık bölümünden aldıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin, önem bölümünde 3

tam puan üzerinden, en düşük puanı sınıf arkadaşları alt ölçeği önem bölümünden, en yüksek puanı yakın arkadaş alt ölçeği önem bölümünden aldıkları belirlenmiştir.

Öğrencilerin CASS'dan aldıkları toplam madde puanı ortalaması sıklık bölümünde 4.35 ± 0.86 , önem bölümünde 2.51 ± 0.39 'dur (Tablo 1).

ÖĞRENCİLERİN ORTAOKUL ÖZ-YETERLİK ÖLÇEĞİ PUANLARINA İLİŞKİN BULGULAR

Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin alt ölçeklerinden alınan madde puanları incelendiğinde; öğrencilerin ölçek tam puanı olan 5 üzerinden en düşük puanı "koruyucu sağlık" alt ölçeğinden, en yüksek puanı madde bağımlılığı potansiyeli" alt ölçeğinden aldıkları belirlenmiştir. Öğrencilerin Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği toplam madde puan ortalaması 5 üzerinden 4.24 ± 0.49 'dur (Tablo 2).

ÇOCUK-ERGEN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ İLE ORTAOKUL ÖZ-YETERLİK ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMALARININ KARŞILAŞTIRILMASINA İLİŞKİN BULGULAR

Ortaokul Öz-Yeterlik ölçeği ile CASS sıklık puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf bir ilişki ($r=0.429$, $p=0.000$), CASS önem bölümü arasında pozitif, zayıf bir ilişki ($r=0.334$, $p=0.000$) olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

ÇOCUK-ERGEN SOSYAL DESTEK ALT ÖLÇEKLERİ İLE ORTAOKUL ÖZ-YETERLİK ALT ÖLÇEKLERİ PUAN ORTALAMALARININ KARŞILAŞTIRILMASI

CASS ile Ortaokul Öz-Yeterlik Alt Ölçekleri puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4'te görülmektedir.

Anneden alınan sosyal destek sıklık puan ortalaması ile Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin, koruyucu sağlık ($r=0.366$, $p=0.000$), kişiler arası ilişkiler ($r=0.351$, $p=0.000$), akademik başarı ($r=0.353$, $p=0.000$) puan ortalamaları arasında pozitif zayıf ilişki, madde bağımlılığı potansiyeli ($r=0.112$, $p=0.005$) puan ortalaması arasında çok zayıf ilişki saptanmıştır.

Anneden alınan sosyal destek önem puan ortalaması ile Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin, koruyucu sağlık ($r=0.219$, $p=0.000$), kişiler arası ilişkiler ($r=0.244$, $p=0.000$), akademik başarı ($r=0.213$, $p=0.000$) puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf ilişki saptanmıştır. Ancak, anneden alınan sosyal destek önem puan ortalaması ile madde bağımlılığı potansiyeli ($r=-0.018$, $p=0.653$) puan ortalaması arasında istatistiksel fark saptanmamıştır.

Babadan alınan sosyal destek sıklık puan ortalaması ile Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin, koruyucu sağlık ($r=0.365$, $p=0.000$), kişiler arası ilişkiler

TABLO 1: Öğrencilerin CASS puanlarına göre dağılımı.

CASS alt ölçekleri		Madde (n)	Alt ve üst değer	Puan ortalamaları X ± SS	Madde* Puan ortalamaları X ± SS
Anne	Sıklık	12	12-72	53.21 ± 11.96	4.43 ± 0.99
	Önem	12	12-36	29.49 ± 5.72	2.50 ± 0.37
Baba	Sıklık	12	12-72	52.99 ± 13.77	4.36 ± 1.14
	Önem	12	12-36	30.21 ± 5.11	2.51 ± 0.40
Öğretmenler	Sıklık	12	12-72	52.31 ± 13.46	4.36 ± 1.12
	Önem	12	12-36	31.06 ± 4.90	2.58 ± 0.40
Sınıf arkadaşları	Sıklık	12	12-72	48.22 ± 14.39	4.02 ± 1.19
	Önem	12	12-36	29.49 ± 5.72	2.45 ± 0.47
Yakın arkadaş	Sıklık	12	12-72	56.73 ± 13.56	4.72 ± 1.12
	Önem	12	12-36	31.51 ± 5.13	2.62 ± 0.42
CASS Toplam	Sıklık	60	60-360	260.75 ± 51.46	4.35 ± 0.86
	Önem	60	60-180	150.84 ± 23.47	2.51 ± 0.39

CASS: Çocuk-ergen sosyal destek ölçeği.

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

TABLO 2: Öğrencilerin Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği puanlarına göre dağılımı.

Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği alt ölçekleri	Madde (n)	Alt ve üst değer	Puan ortalamaları X ± SS	Madde Puan* ortalamaları X ± SS
Koruyucu sağlık	10	10-50	40.97 ± 5.55	4.09 ± 0.55
Kişiler arası ilişkiler	14	14-70	58.60 ± 9.05	4.18 ± 0.64
Madde bağımlılığı potansiyeli	2	2-10	9.16 ± 2.17	4.58 ± 1.08
Akademik başarı	11	11-55	47.99 ± 6.11	4.36 ± 0.55
Öz-Yeterlik Ölçeği Toplam	37	37-185	156.73 ± 18.12	4.24 ± 0.49

*Her maddeden alınabilen en yüksek puan 5'tir.

($r= 0.327$, $p= 0.000$), akademik başarı ($r= 0.358$, $p= 0.000$) puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf ilişki madde bağımlılığı potansiyeli ($r= 0.104$, $p= 0.010$) puan ortalaması arasında çok zayıf ilişki belirlenmiştir.

Babadan alınan sosyal destek ,nem puan ortalaması ile Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin, koruyucu sağlık ($r= 0.292$, $p= 0.000$), kişiler arası ilişkiler ($r= 0.329$, $p= 0.000$), akademik başarı ($r= 0.250$, $p= 0.000$) puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf ilişki, madde bağımlılığı potansiyeli ($r= 0.103$, $p= 0.011$) puan ortalaması arasında çok zayıf ilişki bulunmuştur.

Öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalaması ile Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin, koruyucu sağlık ($r= 0.221$, $p= 0.000$) kişiler arası ilişkiler ($r= 0.232$, $p= 0.000$) puan ortalamaları arasında pozitif, çok zayıf ilişki, akademik başarı ($r= 0.319$, $p= 0.000$) puan ortalaması arasında pozitif, zayıf ilişki saptanmıştır. Ancak, öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık puan ortalaması ile madde bağımlılığı potansiyeli ($r= 0.025$, $p= 0.533$) puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalaması ile Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin, koruyucu sağlık ($r= 0.197$, $p= 0.000$) puan ortalaması arasında pozitif, çok zayıf ilişki bulunurken, kişiler arası ilişkiler ($r= 0.279$, $p= 0.000$), ile Akademik Başarı ($r= 0.273$, $p= 0.000$) puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf ilişki bulunmuştur. Ancak, öğretmenlerden alınan sosyal destek önem puan ortalaması ile madde bağımlılığı potansiyeli

TABLO 3: CASS ile Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Ölçekler	CASS sıklık	CASS önem
Ortaokul	r	0.429
Öz-Yeterlik Ölçeği	p	0.000

($r= 0.049$, $p= 0.218$) puan ortalaması arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalaması ile Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin, kişiler arası ilişkiler ($r= 0.179$, $p= 0.000$) puan ortalaması arasında pozitif, çok zayıf ilişki; koruyucu sağlık ($r= 0.261$, $p= 0.000$), akademik başarı ($r= 0.260$, $p= 0.000$) puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf ilişki bulunmuştur. Ancak, sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık puan ortalaması ile madde bağımlılığı potansiyeli ($r= -0.012$, $p= 0.765$) puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalaması ile Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin, koruyucu sağlık ($r= 0.219$, $p= 0.000$), kişiler arası ilişkiler ($r= 0.244$, $p= 0.000$), akademik başarı ($r= 0.213$, $p= 0.000$) puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf ilişki saptanmıştır. Ancak, sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem puan ortalaması ile madde bağımlılığı potansiyeli ($r= -0.018$, $p= 0.653$) puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık puan ortalaması ile Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği

TABLO 4: CASS alt ölçekleri ile Ortaokul Öz-Yeterlik alt ölçekleri puan ortalamalarının karşılaştırılması.

		Koruyucu sağlık	Kişiler arası ilişkiler	Madde bağımlılığı potansiyeli	Akademik başarı
Anneden alınan sosyal destek sıklık	r	00.366	0.351	0.112	0.353
	p	0.000	0.000	0.005	0.000
Anneden alınan sosyal destek önem	r	0.219	0.244	-0.018	0.213
	p	0.000	0.000	0.653	0.000
Babadan alınan sosyal destek sıklık	r	0.365	0.327	0.104	0.358
	p	0.000	0.000	0.010	0.000
Babadan alınan sosyal destek önem	r	0.292	0.329	0.103	0.250
	p	0.000	0.000	0.011	0.000
Öğretmenlerden alınan sosyal destek sıklık	r	0.221	0.232	0.025	0.319
	p	0.000	0.000	0.533	0.000
Öğretmenlerden alınan sosyal destek önem	r	0.197	0.279	0.049	0.273
	p	0.000	0.000	0.218	0.000
Sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek sıklık	r	0.261	0.179	-0.012	0.260
	p	0.000	0.000	0.765	0.000
Sınıf arkadaşlarından alınan sosyal destek önem	r	0.219	0.244	-0.018	0.213
	p	0.000	0.000	0.653	0.000
Yakın arkadaştan alınan sosyal destek sıklık	r	0.216	0.230	0.097	0.218
	p	0.000	0.000	0.016	0.000
Yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem	r	0.202	0.246	0.024	0.234
	p	0.000	0.000	0.554	0.000

CASS: Çocuk-ergen sosyal destek ölçeği.

ği'nin, koruyucu sağlık ($r= 0.216$, $p= 0.000$), kişiler arası ilişkiler ($r= 0.230$, $p= 0.000$), akademik başarı ($r= 0.218$, $p= 0.000$) puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf ilişki; madde bağımlılığı potansiyeli ($r= 0.097$, $p= 0.016$) puan ortalaması arasında pozitif, çok zayıf ilişki belirlenmiştir.

Yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem puan ortalaması ile Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin, koruyucu sağlık ($r= 0.202$, $p= 0.000$), kişiler arası ilişkiler ($r= 0.246$, $p= 0.000$), akademik başarı ($r= 0.234$, $p= 0.000$) puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf ilişki saptanmıştır. Ancak, yakın arkadaştan alınan sosyal destek önem puan ortalaması ile madde bağımlılığı potansiyeli ($r= 0.024$, $p= 0.554$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Öğrencilerin CASS'den en yüksek puanı yakın arkadaş alt ölçeğinden aldıkları ve puan ortalamalarının yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Arkadaşlık ilişkilerinin önemini biraz daha arttırdığı ergenlik döneminde bireylerin kendilerini bir arkadaş grubu içinde hissetmeleri ya da yakın ilişkiler kurmaları onların bu arkadaşlıklar yoluyla yeterli desteği kazanmalarını sağlar. Özellikle ergenlik döneminde kurulan yakın arkadaşlıklar kişiliğin gelişiminde önemli rol oynamaktadır. Kişi hem kendisini arkadaşlarıyla kıyaslayarak daha iyi tanır hem de arkadaşları ile birlikte tek başına katılamadığı pek çok aktiviteye katılır, birtakım konuları onlarla tartışarak bilişsel düzeyini yükseltir.^{2,7,26-29} Araştırma sonucu, bu dönemde yakın arkadaşta duyulan gereksinimin önemini vurgular niteliktedir.

Öğrencilerin Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'ne göre en yüksek puanı madde bağımlılığı potansiyeli alt ölçeğinden aldıkları ve madde bağımlılığı potansiyeli öz-yeterliklerinin orta düzeyin çok üstünde olduğu bulunmuştur (Tablo 2). Sigara, alkol ve uyuşturucu kullanımının ülkemizde ve birçok Avrupa ülkesinde gençlerin sağlığı açısından önemli bir sorun olduğu belirtilmektedir.³⁰ Gençle-

rin sigara ve alkol kullanımına ilişkin çeşitli oranlar belirtilmektedir. Ögel ve ark., ilk ve ortaöğretim öğrencilerinde tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığını inceledikleri çalışmalarında, ilköğretim öğrencileri arasında yaşamı boyunca en az bir kez tütün kullananların oranının %16.1 olduğunu saptamışlardır. Bu oran alkol için %15.4, uyuşturucu ve uçucu maddeler için %1.7'dir. Türkiye'de ilk ve ortaöğretim öğrencileri arasında madde kullanımının diğer ülkelere oranla düşük bulunmasına rağmen özellikle tütün kullanımının oldukça yaygın olduğu belirtilmektedir.³¹

Araştırmada madde bağımlılığı potansiyeli öz-yeterliliğinin en yüksek düzeyde olmasının ölçekteki madde sayısının az olması (2 madde), öğrencilerin bu konuda okul ve aile tarafından daha çok uyarılmış olabilecekleri, ortaöğretim kurumlarında madde bağımlılığı ile ilgili daha fazla eğitim verilmesinin etkili olmuş olabileceği düşünülmektedir.

Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği ile CASS sıklık puan ortalamaları arasında pozitif, zayıf bir ilişki ($r= 0.429$, $p= 0.000$), CASS önem bölümü arasında pozitif, zayıf bir ilişki ($r= 0.334$, $p= 0.000$) olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Araştırmada CASS'nin alt ölçekleri ile Ortaokul Öz-Yeterlik Ölçeği'nin alt ölçekleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla korelasyon testi yapılmıştır. CASS'nin alt ölçeklerinin tümü ile Ortaokul öz-yeterlik Ölçeği'nin "madde bağımlılığı potansiyeli Öz-Yeterliği" dışındaki alt ölçekler arasında olumlu yönde bir ilişki bulunmuştur. Anneden, babadan ve yakın arkadaştan alınan sosyal desteğin sıklığı ile babadan alınan sosyal desteğin önemi ve madde bağımlılığı potansiyeli öz-yeterliliği arasında çok zayıf bir ilişki bulunmuştur (Tablo 4).

Çocukluk ve ergenlik dönemi, sigaraya başlama ve alışkanlığında en önemli risk grubunu oluşturmaktadır. Sigara içen erişkinlerin çoğu sigaraya 18 yaşından önce başlamışlardır. Bu yaşlarda sigaraya başlanmamış ise ileriki yıllarda sigara içme olasılığı azalmaktadır. Gençler ve çocuklar sigaraya arkadaş teşviki, özentisi, merak, özdeşim, ailelerin etkisi, gençlik, popülerite, kimlik arayışı,

bağımsızlık duygusu, gösteriş, statü göstergesi gibi kişisel ve sosyo-kültürel etmenler ile başlamaktadır.³²⁻³⁴

Ergenlerde akranlarla olumlu ilişkiler sosyal desteği arttırabileceği gibi, merak ve özentisi nedeniyle sigara, alkol ve uyuşturucu gibi olumsuz alışkanlıkların başlamasına ve bunların sürdürülmesine de neden olabilir.^{30,35}

Bireyin davranışları hem bilişsel algılarından hem de sosyal çevreden etkilendiği için, olumlu davranış değişimini sağlamaya yönelik girişimlerde, sosyal öğrenme teorileri ile bilişsel davranış teorilerinden yararlanılmalıdır. Aksayan ve Gözüm'ün aktardığına göre Henken ve ark., 12-21 yaş arasındaki gençlerin sigara kullanma davranışında, sosyal öğrenmenin önemli bir yere sahip olduğunu saptamışlar.³⁶ Sigara içmeye başlamanın önlenmesi ve bırakılmasında anne, baba, ağabey, öğretmen, usta, sanatçı, sporcu, film yıldızı gibi, gençlerin örnek aldıkları kişilerin özendirici tarzda sigara kullanmamalarının etkili olabileceğini belirtmişlerdir. Maner, yeme bozukluklarının bilişsel davranış terapilerinde, başlatılan davranışın sürdürülmesinde aile ve sosyal ilişkilerin düzenlenmesinin önemli olduğunu vurgulamıştır.³⁶

Wu ve Pender, 832 Tayvan'lı adolesan üzerinde kişiler arası etkiler (sosyal destek, normlar, modeller gibi) ile davranışa özgü bilişsel durumlar (öz-yeterlik, algılanan yararlar gibi) arasındaki etkileşimin ergenlerin fiziksel aktivite üzerindeki etkisini karşılaştırmışlardır.³⁷ Çalışmanın tüm değişkenleri arasında algılanan öz-yeterlik en güçlü faktör olarak belirtilmiştir. Ergenlerin fiziksel aktivite performansı üzerinde akranların aileden daha çok etkili olduğunu belirtmişlerdir.³⁷

Johnson ve ark., İki psikososyal değişken olan sosyal destek ve öz-yeterliliğin, sağlıklı diyetin başlaması ve sürdürülmesinde etkili olduğunu belirtmişlerdir. Sağlıklı diyetin düzenlenmesinde sosyal destek ve öz-yeterliliğin olumlu etkisinin kullanılması için program tasarlamışlardır.³⁸

Davranış değişimi sürecinde bireyi destekleyen eş, arkadaş ve iş çevresi, değişimin başlatılması ve sürdürülmesinde önemli olan sosyal destek

sistemleridir. Schawarzer ve Fuchs sosyal destek ile öz-yeterlik arasındaki ilişkinin şaşırtıcı olmadığını bildirmişlerdir.¹⁷ Çünkü sosyal destek, bireyin öz-yeterliğinin oluşmasında ve sürdürülmesinde önemli bir faktördür. Olumlu sağlık davranışının başlatılması ve sürdürülmesinde bireyin sosyal çevresindeki olumlu rol modellerinden yararlanılması önerilebilir. Bireyin sosyal çevresi, davranışın başlatılması ve sürdürülmesindeki engeller ve yüksek riskli durumların bilinmesi ve buna karşı alınacak önlemlerin belirlenmesi bakımından da önem taşır.³⁶

Sonuç olarak bu çalışmada, algılanan sosyal destek ile öz-yeterlik arasında pozitif yönlü, zayıf bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Ergenlerde algı-

lanan sosyal desteğin ergenin öz-yeterlik becerilerini etkilediği belirlenmiştir.

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

Teşekkür

İngilizce yönünden değerlendirmeyi yapan Mustafa Yardımcı'ya ve istatistiksel analizleri gerçekleştiren Cenk Balkan'a teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- Cagle SC. School-age child. In: Edelman C, Mandle CL, eds. Health Promotion Throughout the Lifespan. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2000. p. 511-53.
- Spear HJ, Kulbok PA. Adolescent health behaviors and related factors: a review. Public Health Nurs 2001;18(2):82-93.
- Velsor-Friedrich B. Adolescent school health. J Pediatr Nurs 2001;16(3):194-6.
- Öztek Z, Akdur R, Aycan S, Afşar OZ. [Target and strategies of Turkey]. Herkese sağlık. Sağlık 21. 1. Baskı. Sağlık Bakanlığı, Ankara: Barok Yayıncılık; 2001; 49-78.
- Dönmezer İ. [Understanding of discipline within family and parental behaviours]. Ailede İletişim ve Etkileşim. 3. Baskı. İstanbul: Sistem Yayıncılık; 2001. p. 61-4.
- Ocakçı A. [Suicide attempts in adolescents]. Nursing Forum 2002;5(6):6-11.
- Yılmaz H. [Dear father and mother would you please read this book]. 2. Baskı. Konya: Çizgi Kitabevi Yayınları; 2002. p. 112.
- Ünal PC, Kaya ÇA, Akgün T, Yıkılkan H, İşgör A. [Approach to adolescent health in primary care: scientific letter]. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2007;27(4):567-76.
- Richman JM, Rosenfeld LB, Bowen GL. Social support for adolescents at risk of school failure. Soc Work 1998;43(4):309-23.
- Yarcheski A, Scoloveno MA, Mahon NE. Social support and well-being in adolescents: the mediating role of hopefulness. Nurs Res 1994;43(5):288-92.
- Gecková A, van Dijk JP, Stewart R, Groothoff JW, Post D. Influence of social support on health among gender and socio-economic groups of adolescents. Eur J Public Health 2003;13(1):44-50.
- Haluska HB, Jessee PO, Nagy MC. Sources of social support: adolescents with cancer. Oncol Nurs Forum 2002;29(9):1317-24.
- Özbek Ö, Özşenol F, Oysul K, Beyzadeoğlu M, Pak Y. [Psychosocial Analysis Of Patients Undergoing Radiotherapy]. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2003;23(3):189-94.
- Gözüm S, Aksayan S. [Reability and validation of Turkish form self efficacy saale]. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 1999;2(1): 21-34.
- Gözüm S. [Construct validation of Turkish form of the self efficacy saale; the relationship between self-efficacy perception of cope with stress]. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 1999;2(1):35-43.
- Hevey D, Smith M, McGee HM. Self-efficacy and health behaviour: A review. Irish Journal of Psychology 1998;19(2-3):248-73.
- Schawarzer R, Fuchs R. Changing risk behaviors and adopting health behaviors the role of self-efficacy beliefs. In: Bandura, A, ed. Self-Efficacy in Changing Societies. 1st ed. New York: Cambridge University Press; 1995. p. 259-88.
- Ehrenberg MF, Cox DN, Koopman RF. The relationship between self-efficacy and depression in adolescents. Adolescence 1991; 26(102):361-74.
- Long JD, Stevens KR. Using technology to promote self-efficacy for healthy eating in adolescents. J Nurs Scholarsh 2004;36(2): 134-9.
- Akgül A. [Research planning]. Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri. 2. Baskı. Ankara: Yüksek Öğretim Kurulu Matbaası, 1997. 54-75.
- Erdoğan İ. [Method and process]. Pozitivist Metodoloji; Bilimsel Araştırma Tasarımı İstatistiksel Yöntemler Analiz ve Yorum. 1. Baskı. Ankara: Erk; 2003. p.172-5.
- Karataş N. [Sampling in research]. Erefe İ, editör. Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri. İstanbul: Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Derneği-HEMARGE; 2002. p.127-31.
- Özdamar K. [Sampling methods]. SPSS ile Biyoistatistik, Yenilenmiş 5. Baskı. Eskişehir: Kanan Kitabevi; 2003. p.290.
- Malecki CK, Demaray MK. Measuring perceived social support: development of the child and adolescent social support scale. Psychology in the Schools 2002; 39(1):3-18.
- Bray C, Nash K, Froman RD. Validation of measures of middle schoolers' self-efficacy for physical and emotional health, and academic tasks. Res Nurs Health 2003;26(5): 376-86.
- Cartland J, Rush-Ross HS. Health behaviors of school age children: evidence from one large city. J Sch Health 2006;76(5):175-80.
- Dennis CL. Peer support within a health care context: a concept analysis. Int J Nurs Stud 2003;40(3):321-32.
- Johnson SM, Costanzo PR, Coie JD, Rose MR, Browne DC, Johnson C. Peer social structure and risk-taking behaviors among African American early adolescents. Journal of Youth and Adolescence 2003;32(5):375-84.

29. Voorhees CC, Murray D, Welk G, Birnbaum A, Ribisl KM, Johnson CC, et al. The role of peer social network factors and physical activity in adolescent girls. *Am J Health Behav* 2005; 29(2):183-8.
30. Şaşmaz T, Buğdaycı R, Toros F, Kurt AÖ, Tezcan H. [Alcohol use prevalence and potential risk factors in adolescent: a school-based and sectional study]. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2006;5(2):94-104.
31. Ögel K, Çorapçıoğlu A, Sır A, Tamar M, Tot Ş. [Commonality of smoking and substance abuse among primary and middle school students in nine cities]. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2004;15(2): 112-8.
32. Cimete G. [Substance abuse in adolescents]. *Nursing Forum* 2002;5(2):12-20.
33. Dowdell EB, Santucci ME. Health risk behavior assesment: nutrition, weight, and tobacco use in one urban seventh-grade class. *Public Health Nursing* 2004;21(2):128-36.
34. Jairath N, Mitchell K, Filleon B. Childhood smoking: the research, clinical, theoretical imperative for nursing action. *International Council of Nurses, International Nursing Review* 2003;50(4):203-14.
35. Scal P, Ireland M, Borowsky IW. Smoking among american adolescents: a risk and protective factor analysis. *Journal of Community Health* 2003;28(2):79-95.
36. Aksayan S, Güzüm S. [The importance of perceived self-efficacy in being initiated and maintained of positive health behaviour]. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 1998;2(1):35-42.
37. Wu TY, Pender N. Determinants of physical activity among Taiwanese adolescent: an application of the health promotion model. *Research in Nursing & Health* 2002;25(1): 25-36.
38. Johnson CC, Shi FR, Webber LS, Nicklas TA. Social support and self-efficacy for the consumption of fruit and vegetables by adolescents: 'Gimme 5'- a nutrition concept for students. *Ecology of Food Nutrition* 2000; 39(5): 357-74.