

# ÇOCUK DESTEK MERKEZLERİNDE KALAN ERGENLERDE PSİKOLOJİK İYİLİK VE ALGILANAN SOSYAL DESTEK ARASINDAKİ İLİŞKİ

Orhan Koçak<sup>1</sup> - Irmak Arslan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ORCID ID: [orcid.org/0000-0002-0281-8805](https://orcid.org/0000-0002-0281-8805)

<sup>2</sup>ORCID ID: [orcid.org/0000-0001-5427-4355](https://orcid.org/0000-0001-5427-4355)

## Öz

Psikolojik iyilik, kişinin psikolojik olarak herhangi bir sorun (anksiyete, depresyon, vb.) yaşamamasıdır. Algılanan sosyal destek, kişinin sosyal çevresinden (aile, arkadaş, akraba, vb.) almakta olduğu desteği öznal olarak değerlendirme düzeyidir. Bu çalışmada korunma altında bulunan ve çocuk destek merkezlerinde kalmakta olan 14-20 yaş arasındaki ergenlerin algıladıkları sosyal destek ve psikolojik iyilikleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çocukların kuruluştaki kalma süreleri, izinsiz ayrılma sıklıkları ve süreleri de incelenen değişkenler arasındadır. Araştırma, algılanan sosyal destek arttıkça psikolojik iyiliğin de artacağını öngörmüştür. Ayrıca kuruluştaki kalma sürelerinin algıladıkları sosyal destekle ilişkili olacağını, izinsiz ayrılma sıklığı ve süresinin de bu değişkenlerle ilişkili olabileceğini değerlendirmiştir. Araştırmaya kuruluştaki kalmakta olan 78 ergen katılmıştır. Değerlendirme amacıyla Genel Sağlık Anketi ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek ölçeği kullanılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Algılanan sosyal destek, psikolojik iyilik, ergenlik, ruhsal sıkıntı

---

<sup>1</sup> Doç. Dr., İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, İstanbul/Türkiye.  
E-posta: [orhan.kocak@istanbul.edu.tr](mailto:orhan.kocak@istanbul.edu.tr) Sorumlu yazar.

<sup>2</sup> Doktora Öğr., İstanbul S. Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul/Türkiye.  
E-posta: [irmak.arslan@hotmail.com](mailto:irmak.arslan@hotmail.com)

## THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AND PERCEIVED SOCIAL SUPPORT OF ADOLESCENTS LIVING IN CHILD SUPPORT CENTERS

Orhan Koçak – Irmak Arslan

### ABSTRACT

Psychological well-being is the absence of any psychological distress (anxiety, depression, etc.). Perceived social support is the level of the subjective evaluation of one's amount of support from their social environment (family, friends, relatives, etc.). This study is to determine the relationship between perceived social support and psychological well-being of teenagers under protection (14-20 years of age) who stays at child support centers. Living duration, frequency and duration of absence without leave behavior are also included variables. The study predicted that perceived social support and psychological well-being are positively related. Thus, duration of their stay at the center was expected to be related with the perceived social support. Frequency and duration of their absence without leave behavior were also expected to be related with the variables. Seventy-eight teenagers participated to the study. General Health Questionnaire and Multidimensional Perceived Social Support Scale were used.

**Keywords:** Perceived social support, psychological well-being, adolescence, emotional distress

## GİRİŞ

Psikolojik iyilik hali, kişinin duygusal sıkıntı yaşamamasının yanı sıra, pozitif bir ruhsal durumu ifade etmektedir. (Ryaff, 1995). Duygusal sıkıntı; depresyon, anksiyete, öfke gibi psikolojik sorunları kapsayan bütüncül bir kavramdır (Arenas ve ark., 2007; Tschann, ve ark., 2005). Semptom odaklı bir bakış açısıyla psikolojik iyilik hali, duygusal sıkıntının yokluğu olarak tanımlanabilmektedir. Öte yandan pozitif psikoloji, sağlığı “hastalığın yokluğundan fazlası” olarak görmektedir (Winefield ve ark., 2012).

Teoriler üzerinden Ryaff (1995) psikolojik iyiliğin farklı boyutlarını tespit etmiştir; öz kabul, diğerleriyle olumlu ilişkiler, özerklik, çevresel yetkinlik (environmental mastery), yaşamda amaç ve kişisel gelişim. Literatürde, psikolojik iyiliğin tek bir tanımı olmadığı, ölçme ve değerlendirme noktasında da çeşitlilik olduğu görülmektedir.

Sosyal destek kişinin sosyal çevresinden aldığı destektir. Maddi veya manevi olabilecek bu destek, kişinin sorunlarıyla başa çıkarken ihtiyaç duyduğu çeşitli kaynakların ailesi, arkadaşları, partneri ve/veya akrabaları tarafından sunulması olarak tanımlanabilir. Sosyal destek kavramının 20. Yüzyılın ortalarından bu yana incelendiği görülmektedir. Durkheim, 1952’de aile üyeliğinin intihar üzerindeki etkisini araştırmıştır (Williams, 2005).

Sosyal desteğin üç teorik yaklaşımla değerlendirildiği görülmektedir: 1) stres ve başa çıkma, 2) sosyal yapısal yaklaşım, 3) ilişkisel yaklaşım (Lakey ve Cohen, 2000). Bu üç boyutta da görüldüğü gibi; sosyal desteğin stres durumlarında kişinin başa çıkmasına yardımcı olduğunu, stresin olmadığı durumlarda da desteğin özgüven ve regülasyonu arttırarak sağlığa olumlu etki ettiğini ve ilişkisel düzlemde yakınlık, düşük sosyal çatışma gibi sonuçlarla eşzamanlı olarak desteğin ortaya çıktığını söylemek mümkündür.

Sosyal destek; süre (uzun-kısa), zamanlama, ilişkiler ve sosyal bağ, kaynak (duygusal-maddi-beceri-emek-zaman-bilişsel-bilgi-geri bildirim), desteğin niyeti, etkisi, destek ihtiyacının tespiti, algılanışı, tatmini, alıcının ve vericinin karakteristik özellikleri gibi pek çok boyutta incelenebilmektedir (Williams, 2005). Son dönem sosyal destek araştırmalarında; desteğin kendisinden çok, kişinin sosyal ilişkileri ne düzeyde destekleyici bulduğuna yönelik değerlendirmesine; yani algılanan sosyal desteğe odaklanıldığı görülmektedir (Eker, Arkar ve Yıldız, 2001). Araştırmalar *algılanan* sosyal desteğin, sosyal desteğin kendisinden daha önemli bulunduğunu ifade etmektedir (Matsuda ve ark., 2014). Kişinin var olanı nasıl algıladığı, gerçeklikten bağımsız olarak kişi üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Dolayısıyla, algılanan sosyal desteğin etkilerinin daha yüksek bulunması anlamlıdır.

## Psikolojik İyilik ve Algılanan Sosyal Destek ilişkisi

Son zamanlarda sosyal destek üzerine yapılan araştırmalarda artış görülmektedir. Psikolojik iyilik için sosyal desteğin gerekliliği tartışılmaktadır (Shahdadi ve ark., 2017). Algılanan sosyal desteğin ölçülmesi ve değerlendirilmesi doğrudan sağlık ve psikolojik iyilik haliyle ilişkisine odaklanmaktadır (Lakey ve Cohen, 2000). Beklendiği şekilde Chou (2000) yaptığı araştırmada algılanan sosyal destekle depresyon ve anksiyete arasında negatif bir ilişki bulmuştur. Yapılan bir araştırma, annelerde yüksek sosyal destek algısı ve yüksek psikolojik iyilik halinin çocuk istismarını önlemede büyük katkısı olduğunu öne sürmüştür (Ono ve Honda, 2017).

Algılanan sosyal destek ve psikolojik iyiliğin ilişkili olduğunu kanıtlar nitelikte pek çok araştırma vardır (Adamczyk ve Segrin, 2015; Karim, Ali ve Devri, 2015; Tahmasbipour ve Tahari, 2012; Yıldırım ve ark., 2017). Örneğin, hastane ziyaretinin daha sık olduğu gözlemlenen bir örneklemede psikolojik iyilik ve algılanan sosyal desteğin düşük olduğu tespit edilmiştir (Byrne ve ark., 2003). Shahdadi ve arkadaşları (2017), üniversite öğrencileriyle yaptıkları araştırmada psikolojik iyilik ve algılanan sosyal destek arasında güçlü bir ilişki bulmuşlardır. Sosyal destek alt ölçekleri açısından bakıldığında; en önemli kaynağın aile olduğunu, bunu sırasıyla önemli biri ve arkadaşların izlediğini bulmuşlardır. Ergenlerde de algılanan sosyal desteğin ruhsal sağlığı etkilediği bulunmuştur (Glozah, 2013). İtfaiyeci, polis, gardiyan ve bekçilerden oluşan bir örnekleme yapılmış bir çalışma benzer bir ilişki tespit etmiştir (Oginska-Bulik, 2005). Japon, Çinli ve Koreli üniversite öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek ve öznel iyilik hali arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırma özellikle aile ve önemli biri kaynaklı algılanan sosyal desteğin öznel iyilik halini etkilediğini ortaya koymuştur (Matsuda ve ark., 2014). Türkiye’de yapılan çalışmalarda da algılanan sosyal desteğin psikolojik iyilik halinin yordayıcısı olduğu görülmüştür (Bilgiç ve Yılmaz, 2013; Selçuk Tosun ve Akça, 2014).

Cinsiyet farklılıkları açısından değerlendirildiğinde sosyal desteğe bağlı olarak psikolojik iyilik halinin kadın-erkekler arasında farklılık göstermediği görülmüştür (Tam, Fao ve Lee, 2011). Öte yandan, algılanan sosyal destek düzeylerinin kadınlarda daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Mevcut bilgiler ışığında, bu çalışma çocuk destek merkezlerinde kalmakta olan ve yaşı 14-20 arası değişen ergenlerin algıladıkları sosyal destek ve psikolojik iyilikleri arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçlamıştır.

## YÖNTEM

### Örnekleme

Araştırmanın örneklemini İstanbul'da 4 farklı çocuk destek merkezinde kalmakta olan ve koruma altında bulunan 14-20 yaş arası ergenler oluşturmaktadır.

### İşlem

Araştırma, tarama modeliyle gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların değişkenlerle ilişkili bilgileri için anket yoluyla tasarlanmış ölçeklerden faydalanılmıştır. Araştırmanın başında kuruluş idarelerinden izin alınmış, katılımcılara sözel açıklama yapılmış; ayrıca bilgilendirilmiş onam formunu okuyup onaylamaları istenmiştir. Katılımcılar, sıra etkisini önlemek amacıyla ölçekleri farklı sıralarda doldurmuşlardır. Gizliliğin sağlanması adına katılımcılardan formlara isimlerini yazmamaları istenmiştir. Demografik bilgi formu ve ölçeklerin doldurulması ortalama 10 dakika sürmüştür. Katılımcıların kuruluşta kalış süreleri ve izinsiz terk davranış sıklığı-süresi kayıt formlarından elde edilmiştir.

İstatistik işlemler SPSS 20 paket programıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler sayı tabloları oluşturularak verilmiştir. Ölçeklerin faktör yapısını değerlendirmek amacıyla varimax rotasyon kullanılmıştır. Gruplar arası karşılaştırmalar için normal dağılım koşulu sağlandığı durumlarda, bağımsız örneklerde T-testi analizi, kategorik değişkenlerdeyse Ki-Kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak değerlendirilmiştir.

### Araştırma Soruları

Araştırma kapsamı ve bilgiler ışığında araştırmanın soruları şu şekilde oluşturulmuştur:

- Çocuk destek merkezlerinde kalan ergenlerde psikolojik iyilik ve algılanan sosyal destek açısından bir ilişki var mıdır?
- Ergenlerin kuruluşta kalma süresi ve diğer değişkenler (algılanan sosyal destek, psikolojik iyilik) arasında bir ilişki var mıdır?
- İzinsiz terk davranışında bulunan ve bulunmayan ergenler arasında değişkenler açısından anlamlı bir fark var mıdır?
- İzinsiz terk sıklığı ve süresiyle psikolojik iyilik ve algılanan sosyal destek arasında bir ilişki var mıdır?

## Veri Toplama Araçları

Ergenlerde algılanan sosyal destek ölçümü için Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek ölçeği, psikolojik iyiliği ölçmek için Genel Sağlık Anketi-12 kullanılmıştır. Katılımcıların demografik bilgilerini almak üzere hazırlanmış olan Bilgi Formu kullanılmıştır.

**Bilgi Formu:** Katılımcıların demografik bilgilerini almak amacıyla oluşturulmuş Bilgi Formunda; katılımcıların doğum yılı-yeri, eğitim durumu, kuruluşa kabul tarihi, izinsiz terk sayısı ve süresi sorulmaktadır.

**Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği:** Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASD), Zimer, Dahlem, Zimet ve Farley (1988) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, kişinin üç farklı kaynaktan aldığı sosyal desteği öznel olarak değerlendirdiği 12 sorudan oluşmaktadır (Zimet ve ark., 1988). Ölçeğin Türkçe adaptasyonu Eker ve Arkar (1995) tarafından yapılmış ve cronbach alfa katsayıları 0.77-0,92 olarak aktarılmıştır. Güvenirlik katsayısı 0.906'dır. Her bir madde 7'li likert şeklinde derecelendirilmektedir. Alt ölçekleri aile, önemli biri ve arkadaşlar oluşturmaktadır. Değerlendirme sırasında her bir alt ölçek toplam madde puanları üzerinden kullanılabilir gibi toplam ölçek puanı da kullanılabilir. Elde edilen puanın yükselmesi algılanan sosyal desteğin arttığını ifade etmektedir.

Ölçeğin ve alt ölçeklerin iç tutarlılığı ve tekrar test korelasyonları yeterlidir (Eker ve Arkar, 1995). Ancak "önemli biri" alt ölçeği yapı geçerliği açısından en zayıf ölçek olarak bulunmuştur (Eker, Arkar ve Yaldız, 2001).

Mevcut çalışma kapsamında ölçeğin iç tutarlılığı  $\alpha=0.819$  olarak bulunmuştur. Ayrıca alt ölçekler değerlendirildiğinde aile  $\alpha=0.906$ , önemli biri  $\alpha=0.889$  ve arkadaş  $\alpha=0.868$  olmak üzere yüksek iç tutarlık gözlemlenmiştir. Varimax rotasyon kullanılarak yapılan analizlerde öz değeri 1'in üzerinde üç faktör elde edilmiştir. Orijinal ölçekle birebir örtüşen bu dağılımda, birinci faktör (aile) varyansın %33,91'ini, ikinci faktör (önemli biri) %22,40'ını (Toplam %56,21), üçüncü faktör (arkadaşlar) ise %19,72'sini açıklamaktadır.

**Genel Sağlık Anketi:** Genel Sağlık Anketi, Goldberg (1979) tarafından geliştirilmiştir. Psikotik olmayan ruhsal belirtileri (anksiyete, depresyon, vb.) tespit etmeye yönelik 12 maddeden oluşmaktadır. Türkçe adaptasyon çalışması Kılıç (1996) tarafından yapılmış ve cronbach alfa katsayısı 0.84, tekrar test korelasyonu 0,67 olarak saptanmıştır. Orijinal 60 soruluk formun ardından; 30, 28 ve 12 soruluk versiyonları geliştirilmiş ve orijinal form kadar güvenilir

oldukları bulunmuştur (Goldberg ve ark. 1997) Çebi (2009), Türkiye’de üniversite öğrencileriyle yaptığı geçerlik güvenirlik çalışmasında Barlett Küresellik değerini anlamlı ve KMO değerini 0,90 olarak bulmuştur. Ölçekte her bir madde 1-4 arası (hiçbir zaman, her zamanki kadar, her zamankinden sık, çok sık) bir puanlamayla değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 48’dir. Alınan puan arttıkça, genel ruhsal sağlık düzeyinin düştüğü kabul edilmektedir (Kılıç, 1996). Alınan puan toplam olarak değerlendirilebileceği gibi, tarama amaçlı olarak 0-0-1-1 şeklinde puanlama yoluyla vaka tespiti için de kullanılabilir.

Mevcut çalışmada, ölçeğin iç tutarlığı  $\alpha=0.798$ , Barlett Küresellik değeri anlamlı ve KMO değeri 0,74 olarak bulunmuştur. Varimax rotasyon kullanılarak yapılan analizlerde öz değeri 1’in üzerinde üç faktör elde edilmiştir. Birinci faktör varyansın %32,03’ünü, ikinci faktör %16,38’ini (toplam %48,41), üçüncü faktörse %10,03’ünü (toplam %58,45’ini) açıklamaktadır.

### **Veri Analiz Süreci**

Veriler, SPSS Statistics 20 paket programında analiz edilmiştir. Öncelikle veri analizinde kullanılacak testleri belirlemek için Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri yapılmıştır. Bu test sonucunda kullanılan ölçek verilerinin normal dağıldığı ve parametrik testlerin kullanılmasının uygun olduğu görülmüştür (ruhsal sıkıntı: Shapiro-Wilk  $p=0.537$  ve algılanan sosyal destek: Kolmogorov-Smirnov  $p=0.200$ ). Öte yandan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek alt ölçeklerinin, kurumda kalma süresi ve izinsiz terk süresinin normal dağılmadığı tespit edilmiştir. Tanımlayıcı istatistik analizler değerlendirilmiş, algılanan sosyal destek ve genel sağlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırmak adına Pearson korelasyon analizinden ve normal dağılım olmayan değerler için Spearman Sıra korelasyon analizinden yararlanılmıştır. Ayrıca demografik değişkenler, izinsiz ayrılma davranışı ve süresine göre ilişkilerin farklılıklarının incelenmesi adına Spearman Sıra korelasyon analizi ve Mann-Whitney U-testi kullanılmıştır.

### **BULGULAR**

Çalışmaya yaşları 14- 20 arasında değişen 81 kız çocuğu katılmıştır. Çocukların %16,7’si ( $n=13$ ), 15 yaş altındadır. Yüzde 9’u ( $n=7$ ) ise 18 yaş üstündedir. Bir katılımcı (%1,3) okur-yazar değildir. Yüzde 51,3’ü ( $n=40$ ) liseye devam eden çocukların, %3,8’i ( $n=3$ ) okur-yazar, %19,2’si ( $n=15$ ) ilköğretim, %21,8’i, ( $n=7$ ) açık öğretimden eğitimine devam etmektedir. Katılımcılardan 1’i uygulama sırasında katılmaktan vazgeçtiğinden, 2’si ölçek doldurma ha-

talarından dolayı araştırma dışında bırakılmıştır. Okur-yazar olmayan bir katılımcıya ölçekler araştırmacı tarafından okunarak katılımı sağlanmıştır. Toplam 78 katılımcının verisi değerlendirilmiştir. Katılımcılara yönelik tanımlayıcı istatistikler Tablo.1'deki gibidir.

**Tablo 1. Katılımcıların Genel Özellikleri**

Özellikler	n (%)
<b>Cinsiyet</b>	
Kız	78 (100)
<b>Yaş</b>	
≤15	13 (16,7)
16	18 (23,1)
17	21 (26,9)
18	19 (24,4)
≥19	7 (9)
<b>Eğitim Durumu</b>	
Okur-yazar değil	1 (1,3)
Okur-yazar	3 (3,8)
İlköğretim	15 (19,2)
Lise	40 (51,3)
Açıköğretim	17 (21,8)
Bilinmiyor	2 (2,6)

Katılımcılar izinsiz terk davranışı gösterip göstermediklerine göre iki gruba ayrılarak değerlendirilmiştir. Bir kez veya daha fazla kez kuruluştan izinsiz olarak ayrılan çocuklar bir gruba, hiç izinsiz terk davranışı göstermeyen çocuklar bir gruba yerleştirilmiştir. Yaş aralıklarına göre davranış gösteren/göstermeyenler Tablo 2'deki gibidir.

**Tablo 2. İzinsiz Terk Davranışı ve Yaş Aralığı Dağılımı**

Yaş	Davranış Var n	Davranış yok n
15 yaş ve altı	5	8
15 yaş üstü	18	47
Toplam	23	55

Yapılan analizler sonucu, ruhsal sıkıntı ile algılanan sosyal destek arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r = -0.354$ ,  $p = 0.001$ ). Regresyon analizi sonucu algılanan sosyal desteğin ruhsal sıkıntındaki değişimi %12,5 oranında açıkladığı görülmüştür ( $p = 0.001$ ). Ruhsal sıkıntıyla algılanan sosyal destek arasında negatif (-0.156) bir ilişki bulunmuş olup, t- değerinden bu ilişkinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmüştür ( $t = -3,297$ ,  $p = 0,001$ ).

Normal dağılım göstermediği dikkate alınarak yapılan incelemeler sonucu ergenlerin yaşları, eğitim durumu, kuruluştaki kalış süreleri, izinsiz terk



sıklıkları, süreleri, algılanan sosyal destek alt ölçekleri (aile, önemli biri, arkadaş) ve ruhsal sıkıntı düzeyleri arasındaki ilişkiler Spearman Sıra Korelasyon analiziyle değerlendirilmiştir. Sonuç olarak, yaş ile izinsiz terk süresi ( $r_s = -0.256, p = 0.023$ ) ve yaş ile izinsiz terk sayısı ( $r_s = -0.260, p = 0.022$ ) arasında anlamlı ancak düşük ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca, arkadaş alt ölçeği ile ruhsal sıkıntı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r_s = -0.396, p = 0.000$ ).

Yaş gruplarını “15 yaş ve altı” ve “15 yaş üstü” olarak ve izinsiz terk davranışı “hiç göstermeyen” ve “1 veya birden çok gösteren” olmak üzere iki gruba ayırarak yapılan değerlendirmelerde de gruplar açısından değişkenler arasında anlamlı herhangi bir fark bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ).

## TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu araştırmada kurum bakımında olan 14-20 yaş arası ergenlerin algılanan sosyal destek düzeyleri ve psikolojik iyilik düzeyleri incelenmiştir. Ayrıca kuruluştan izinsiz ayrılma davranışı-sıklığı, kuruluştan kalma süresi ile söz konusu değişkenlerin ilişkileri de değerlendirilmiştir. Kullanılan ölçekler Genel Sağlık Anketi ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek ölçeğidir.

Bulgular, kullanılan ölçeklerin orijinal ölçek faktör yapılarıyla tutarlı olduğunu göstermiştir. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek ölçeği ve alt ölçeklerinin güvenilirlikleri yüksek olmakla birlikte Genel Sağlık Anketinin orta düzeyde olduğu görülmüştür.

Araştırma kapsamında bazı sorular değerlendirilmiştir. Bunlar; “Çocuk destek merkezlerinde kalan ergenlerde psikolojik iyilik ve algılanan sosyal destek açısından bir ilişki var mıdır?”, “Ergenlerin kuruluştan kalma süresi ve diğer değişkenler (algılanan sosyal destek, psikolojik iyilik) arasında bir ilişki var mıdır?”, “İzinsiz terk davranışında bulunan ve bulunmayan ergenler arasında değişkenler açısından anlamlı bir fark var mıdır?” ve son olarak “İzinsiz terk sıklığı ve süresiyle psikolojik iyilik ve algılanan sosyal destek arasında bir ilişki var mıdır?” Araştırma bulgularına bakıldığında söz konusu değişkenler arasında bazı anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu bulgular, literatüre bakıldığında ergenlerle yapılan araştırma sonuçlarını desteklemektedir.

Araştırmanın birinci sorusu; kuruluştan kalan ergenlerde psikolojik iyilik ve algılanan sosyal destek açısından bir ilişki olup olmadığını değerlendirmiştir. Literatüre bakıldığında algılanan sosyal destek ve psikolojik iyilik arasında anlamlı ve güçlü bir ilişki olduğuna dair pek çok araştırma görülmektedir. Mevcut çalışmada da, bulgularla örtüşen anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yapılan değerlendirmeler, kurum bakımında kalan ergenlerin algıladıkları sosyal destek arttıkça ruhsal sıkıntı düzeylerinin düştüğünü göstermiştir.

Özellikle algılanan sosyal desteğin “arkadaşlar” alt boyutunun anlamlı derecede psikolojik iyiliği arttırdığı görülmüştür. Arkadaşlardan aldıkları sosyal destek ruhsal sıkıntıyı anlamlı düzeyde azaltırken, aile ve önemli biri kaynaklarının aynı etkiyi göstermiyor oluşunun incelenmesi gelecek araştırmalarla mümkün olacaktır.

Araştırmanın ikinci sorusu kuruluşta kalma süresiyle algılan sosyal destek ve ruhsal sıkıntı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Kalma süresiyle diğer değişkenler arasında herhangi anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Katılımcı profiline bakıldığında çocukların kuruluşta kabul tarihlerinin ağırlıklı olarak 2017 yaz ayları olduğu görülmektedir. Göreceli olarak uzun süredir kuruluşta yaşamayan bu ergenlerde sosyal destek algılarının şekillenmekte olduğu, genel olarak psikolojik iyilik hallerinin adaptasyon sürecinden etkilenmiş olduğu düşünülebilir.

Araştırmanın üçüncü ve dördüncü sorusu çocukların izinsiz terk davranışları üzerinedir (“İzinsiz terk davranışında bulunan ve bulunmayan ergenler arasında değişkenler açısından anlamlı bir fark var mıdır?” ve “İzinsiz terk sıklığı ve süresiyle psikolojik iyilik ve algılanan sosyal destek arasında bir ilişki var mıdır?”) Bulgular sadece yaş ile izinsiz terk davranışı sıklığı ve süresi arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur. Yaş arttıkça ergenlerin kuruluşta izinsiz ayrılma davranışının ve dışarıda kalma sürelerinin azaldığı görülmektedir. Kronik olarak izinsiz terk davranışı gösteren ergenlerin araştırma sürecinde kuruluşta olmamaları ve araştırma kapsamı dışında kalmış olmaları bu sonucun olası bir nedenidir. Hali hazırda kuruluşta olan ergenler genel olarak izinsiz terk davranışı göstermeyen bir gruptan oluşmaktaydı. Gelecek araştırmalarda kuruluşta izinsiz ayrılan ergenlerin gitmeyi seçtikleri yerlerin incelenmesinin, süre farklılığına ışık tutması beklenmektedir. Örneğin, küçük yaş grubu çocukların kuruluşta izinsiz ayrıldıkları süreçte ailelerinin yanında olmaları ve büyük yaş grubunun sokak yaşantısı vb. riskli ortamlar seçmelerinin tespit edilmesi, bu farklılığın olası bir açıklamasıdır.

Örneklem sayısının artırılması, araştırmaya erkek çocuklarının da katılması ve araştırmanın tekrarlanmasıyla elde edilecek sonuçlar yorumlama noktasında gereklilik göstermektedir. Ayrıca, kuruluşta kalan ergenler söz konusu olduğunda, genel olarak çok fazla çalışmanın var olmadığı görülmektedir. Son derece özel bir grup olan bu ergen grubuyla daha çok çalışma yapılması ve profil hakkında daha çok bilgi edinilmesi gerekmektedir. Yurt bakımındaki ergenler için travmatik yaşantılar, benlik algısı gibi farklı değişkenlerin daha güçlü etkileri söz konusu olabilir. Algılanan sosyal desteğin farklı kaynakları olabileceği gibi, ailelerinden uzakta yaşamakta olan bu ergenlerin algıladıkları sosyal destek farklı değişkenlerle etkileşimde olabilir.

Sonuç olarak; kurum bakımında kalmakta olan ergenlerle ilişkili daha geniş kapsamlı ve farklı değişkenlerin de dahil edildiği gelecek çalışmaların bu

konudaki literatür eksiğini gidermesi ve mevcut çalışma sonuçlarının anlamı konusunda ışık tutması beklenmektedir.

## KAYNAKÇA

- Adamczyk, K., ve Segrin, C. (2015). Perceived social support and mental health among single vs. partnered Polish young adults. *Current Psychology*, 34, 82-96.
- Arenas, M. D., Alvarez-Ude, F., Reig-Ferrer, A., Zito, J. P., Gil, M. T., Carretón, M. A.,
- Albiach, B., Moledus, A. (2007). Emotional distress and health-related quality of life in patients on hemodialysis: the clinical value of COOP-WONCA charts. *Journal of Nephrology*, 20(3), 304-310.
- Bilgiç, R., ve Yılmaz, N. (2013). The correlates of psychological health among the Turkish unemployed: Psychological burden of financial help during unemployment. *International Journal of Psychology*, 48(5), 1000-1008.
- Byrne, M., Plunkett, P. K., McGee, H., Murray, A., ve Bury, G. (2003). Frequent attenders to an emergency department: a study of primary health care use, medical profile, and psychosocial characteristics. *Annals of Emergency Medicine*, 41, 309-318.
- Chou, K. L. (2000). Assessing Chinese adolescents' social support: the multi-dimensional scale of perceived social support. *Personality and individual differences*, 28, 299-307.
- Çebi, E. (2009). University students' attitudes toward seeking psychological help: Effects of perceived social support, psychological distress, prior help-seeking experience and gender. Thesis submitted to the graduate school of Middle East Technical University.
- Eker, D., Arkar, H., ve Yıldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25.
- Eker, D, ve Arkar, H. (1995). Perceived social support: psychometric properties of the MSPSS in normal and pathological groups in a developing country. *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 30, 121-126.
- Goldberg DP, Gater R, Sartorius N ve ark. (1997) The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychological Medicine*, 27, 191-97.
- Goldberg, D.P., Hillier, V.F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9(1), 139-145.

- Glozah, F. N., (2013). Effects of academic stress and perceived social support on the psychological wellbeing of adolescents in Ghana. *Open Journal of Medical Psychology*, 2, 143-150.
- Karim, N., Ali, A., ve Deuri, (2015). A comparative study of care burden and social support among caregivers of persons with schizophrenia and epilepsy. *Open Journal of Psychiatryve Allied Sciences*, 6, 132-137.
- Kılıç, C. (1996). Genel Sağlık Anketi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 7, 3-11.
- Lakey, B., ve Cohen, S. (2000). Social support theory and measurement. In S. Cohen, L. G. Underwood, ve B. H. Gottlieb (Eds.) *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists* (29-52).
- Matsuda, T., Tsuda, A., Kim, E., ve Deng, K. (2014). Association between perceived social support and subjective well-being among Japanese, Chinese, and Korean college students. *Psychology*, 5, 491-499.
- Ryaff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4 (4), 99-104.
- Selçuk Tosun, A., ve Akça, G. (2014). Konya kent merkezinde sosyoekonomik özellikleri farklı olan bölgelerde yaşayan bireylerin sosyal destek ve ruhsal sağlık durumlarını etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17, 4.
- Shahdadi, H., Monsouri, A., Nasiri, A. A., ve Bandani, E. (2017). An assessment of the relationship between social support and mental health of students of Zabol University of Medical Science in 2017. *World Family Medicine / Middle East Journal of Family Medicine*, 15 (10).
- Tam, C. L., Foo, Y. C., ve Lee, T. H. (2011). The association between perceived social support, socio-economic status and mental health in young Malaysian adults. *East Asian Arch Psychiatry*, 21(2), 73-78.
- Tahmasbipour, N., ve Taheri, A. (2012). A survey on the relation between social support and mental health in students Shahid Rajaei University. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 47, 5-9.
- Tschann, J. M., Flores, E., Pasch, L. A., Marin B. V. (2005). Emotional distress, alcohol use, and peer violence among Mexican-American and European-American adolescent. *Journal of Adolescent Health*, 37(1), 11-18.
- Oginska-Bulik, N. (2005). The role of personal and social resources in preventing adverse health outcomes in employees of uniformed professions. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 18(3), 233-240.

- Ono, M., ve Honda, S. (2017). Association between social support and child abuse potential among Japanese mothers. *Children and youth services review*, 73, 88-92.
- Williams, P. (2005). What is social support? A grounded theory of social interaction in the context of the new family. Thesis for Department of public health, University of Adelaide.
- Winefield, H. R., Gill, T. K., Taylor, A. W., Pilkington, R. M. (2012). Psychological well-being and psychological distress: is it necessary to measure both? *Theory, Research and Practice*, 2:3.
- Yıldırım, N., Karaca, A., Cangur, S., Açıkgöz, F., ve Akkuş, D. (2017). The relationship between educational stress, stress coping, self-esteem, social support, and health status among nursing students in Turkey: A structural equation modeling approach. *Nurse education today*, 48, 33-39.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. ve Farley, G. K. (1988) The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.