

ÇOCUK VE ERGENLER İÇİN SOSYAL DESTEK DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ TÜRKÇE FORMUNUN UYARLAMA ÇALIŞMASI: FAKTÖR YAPISI, GEÇERLİK VE GÜVENİRLİĞİ

İlgın Gökler*

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, Çocuklar İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği Türkçe formunun çocuk ve ergenlerde kullanılmak üzere psikometrik özelliklerinin sınanmasıdır. **Yöntem:** Araştırmanın örneklemini 9-17 yaşları arasındaki 358 çocuk ve ergenden oluşmaktadır. Çeşitli istatistiksel analizler kullanılarak, ölçeğin Türkçe formu faktör yapısı, ölçüt geçerliği, iç tutarlılığı, test tekrar-test, iki-yarım ve madde-toplam güvenirliliği açısından değerlendirilmiştir. **Bulgular:** Elde edilen sonuçlar, Çocuklar İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği'nin, çocuk ve ergenlerde algılanan sosyal desteği ölçmek üzere geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu göstermektedir. **Tartışma:** Bu araştırma, Çocuklar İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği'nin güçlü psikometrik özellikler taşıdığını ve çocuk ve ergenlerde algılanan sosyal desteği ölçmek için uygun bir araç olduğunu ortaya koymaktadır. Sosyal desteği değerlendiren geçerli ve güvenilir bir ölçme aracının olması, hem araştırma hem de psikososyal uygulamalar açısından değer taşımaktadır. Bu ölçeğin kullanımıyla, algılanan sosyal desteğin, stres ve uyum arasındaki aracı rolüne ilişkin varsayımların ve ilgili pek çok araştırma sorusunun çocuk ve ergen evreni için sınanması olanaklı olabilecektir.

Anahtar sözcükler: Sosyal destek, çocuk, ergen, değerlendirme

SUMMARY: THE TURKISH ADAPTATION STUDY OF SOCIAL SUPPORT APPRAISALS SCALE TO BE USED WITH CHILDREN AND ADOLESCENTS: FACTOR STRUCTURE, VALIDITY AND RELIABILITY

Objective: The aim of the current study is to present the psychometric properties of the Turkish version of Social Support Appraisals Scale which had been supposed to measure the perceived social support in children and adolescents. **Method:** The sample was composed of 358 children and adolescents between 9-17 years. The Turkish version of the scale was evaluated for its factor structure, criterion-related validity, Cronbach alpha internal consistency, test re-test, split-half and item-total reliability. **Results:** The results showed that the Social Support Appraisals Scale is a reliable and valid instrument to measure perceived social support in children and adolescents. **Discussion:** There is evidence that Social Support Appraisals Scale is a psychometrically sound tool to evaluate the perceived social support in children and adolescents. A social support measure with reliability and validity evidence is important for both research and intervention purposes and may help the mental health professionals to learn about the role social support plays in promoting resiliency in children and adolescents.

Key words: Social support, children, adolescent, assessment

GİRİŞ

Çocuk ve ergenlerle yapılan araştırmalar, genellikle bilişsel, duygusal ve davranışsal zorlukların ortaya çıkmasında rol oynayan risk etmenlerine odaklanmaktadır. Buna karşın, son yıllarda psikolojik sağlamlığı (resilience) arttıran, diğer bir deyişle zorluklar karşısında uyum sağlamayı kolaylaştıran, koruyucu etmenlerin üzerinde de önemle durulmaya başlanmıştır (Rak ve Patterson 1996). Sağlamlığı arttıran pek çok etmenin, sosyal destek ile yakından bağlantılı olduğu bilinmektedir. Sosyal destek, genel psikolojik durumu kaldırmak ve psikolojik sorunları azaltmak yoluyla hemen her çocuk ve ergen için potansiyel bir yarar sağlamaktadır (Cheung 1995, Demaray ve Malecki 2003). Stres

ve uyum arasındaki ilişkiye aracılık eden ana değişken olan sosyal destek, bu yönüyle araştırmacıların ilgisini çekmektedir (Holt ve Espelage 2005, Rhodes ve Woods 1995).

Sosyal desteğe ilişkin üzerinde tam anlamıyla görüşbirliği sağlanmış bir tanım bulunmamakla birlikte (Hutchison 1999), yazında en yaygın kabul gören tanım Cobb (1976) tarafından ortaya koyulmuştur. Cobb (1976), sosyal desteği, "kişinin sevildiğine, değer verildiğine, önemsenildiğine ve karşılıklı yükümlülüklerin olduğu bir sosyal ağın üyesi olduğuna inanmasını sağlayan bilgi" olarak tanımlamaktadır.

Gelişen organizmanın, kendisini çevreleyen koşullardan büyük oranda etkilendiği ilkesine dayanan çevresel (ekolojik) model, çocuğun için-

*Uzm. Psk., Ankara Üniv. Dil ve Tarih Coğrafya Fak. Psikoloji Bölümü, Ankara.

de yer aldığı çoklu sistemler, çevreler, bağlamlar ve bunlar arasındaki etkileşim ve bağlantılardan söz etmektedir. Bu modele göre, çocuğu çevreleyen koşullar dört katman oluşturmaktadır. Bu dört katman sırasıyla, bir kültür ya da alt-kültürü tanımlayan geniş kurumsal örüntüleri kapsayan ve en dıştaki katmanı oluşturan makrosistem; çocuğun gelişiminde dolaylı etkisi bulunan koşulları temsil eden egzosistem; çeşitli mikrosistemler arasındaki ilişkilerden oluşan mezosistem ve aile, okul, arkadaş grubu gibi çocuğun doğrudan iletişim içinde olduğu çevreleri tanımlayan mikrosistemdir (Greenberg ve ark. 2001, Sheridan ve ark. 2004).

Mikrosistem içindeki etkileşimsel sürecin yapısını sosyal ağ (social network) oluşturur. Diğer bir deyişle, mikrosistem, karşılıklı değiş-tokuş içinde olan bireylerin oluşturduğu bir sosyal ağ ile örülüdür. Sosyal ağ, sosyal destek akışının işlediği alandır. Sosyal destek akışının, sosyal ağın bir işlevi olarak ortaya çıkabilmesi için, bu ağ içinde belli düzeyde bir sosyal kaynaşma (social embeddedness) olması gerekir. Sosyal kaynaşma, çocuk ile sosyal ağın her bir üyesi arasındaki ilişkiyel bağların derinliği ve sağlamlığını ifade etmektedir. Sosyal destek akışının gerçekleşebilmesi için, bir başka koşul ise, destekleyici davranışların ortaya çıkmasına yardımcı olacak uygun sosyal iklimin (social climate) varlığıdır (Hutchison 1999, Langford ve ark. 1997).

Nitelikli çocuk-çevre ilişkisi, anne-babayla ve olumlu sosyal değerlere sahip olan, sağlıklı davranışlar gösteren akran ve yetişkinlerle güvenli bağlanmayı içerir (Greenberg ve ark. 2001). İnsanoğlu, doğumdan başlayarak başkalarının desteğine gereksinim duyar. Yaşamın erken dönemlerinde, bebeğin yaşamını ve işlevselliğini sürdürebilmesi, ancak destekleyici ilişkiler içerisinde olanaklıdır (Sroufe 2000). Bowlby'nin (1971) bağlanma kuramı, sosyal desteğe ilişkin önemli bir bakış açısı getirmiştir. Yaşamın ilk yıllarında kurulan güvenli bağlanma ilişkileri, bireyin, yaşamın ileriki dönemlerinde destekleyici sosyal ilişkiler kurabilmesine zemin hazırlamaktadır. Yaşamın erken döneminde, temelde anne-bebek ilişkisiyle tanımlı olan sosyal çevre, çocuk büyüdükçe, aile bireyleri, arkadaşlar, akranlar ve diğer yetişkinlerin de sosyal ağın içine girmesiyle birlikte giderek genişler. Yaşla birlikte büyüyen sosyal

ağ (Vaughn ve ark. 2004), aynı zamanda bir takım işlevsel değişimlere de uğrar. Örneğin, orta çocuklukta geniş aile ile ilişkiler giderek önem kazanırken, ergenlikte akran ilişkileri en önemli yeri tutar. Çeşitli destek figürleriyle yakın ilişkiler içinde olmaları, dolayısıyla yaşamlarında farklı ve çeşitli roller oynayan çoklu ilişkilerin var olması, çocuk ve ergenleri kalkındıran bir durumdur (Levitt 2005).

Çevrenin, çocuğa sağlayabileceği sosyal destek farklı içeriklerde olabilmektedir: (a) Duygusal (emotional) destek, çocuğa gereksinim duyduğu sevgi, ilgi, güven ve eşduyumun sağlanması; (b) maddesel (instrumental) destek, somut araç-gereç ya da hizmetin sağlanması; (c) bilgi vermeye dayalı (informational) destek, stres durumlarında, çocuğa sorunun çözümünde yardımcı olacak bilgi ve yönlendirmenin sağlanması; (d) değerlendirmeye dayalı (appraisal) destek ise, çocuğa, kendini değerlendirmede kullanabileceği geribildirim sağlanması olarak tanımlanmaktadır (Langford ve ark. 1997, Malecki ve Demaray 2002).

Araştırmacılar, sosyal destek alanındaki araştırmaları yönlendiren başlıca kuramlardan biri olarak Tampon Kuramı'na (Buffer Theory) işaret etmektedirler. Bu kuram, sosyal desteğin, kişileri yaşamdaki stres kaynaklarından koruyan bir tampon işlevi gördüğünü ileri sürmektedir. Güçlü sosyal destek sistemlerine sahip olan bireyler, sosyal destek sistemleri zayıf olan bireylere kıyasla, stresli yaşam olayları ile daha iyi başa çıkabilmektedirler (Callaghan ve Morrissey 1993, Shonkoff 1984).

Sosyal desteğin, risk durumlarında uyumsuz davranışların ortaya çıkma olasılığını azaltan koruyucu bir etken olduğu belirtilmektedir (Barrera ve ark. 2004, Jackson ve Warren 2000). Bilindiği gibi koruyucu etkenler, işlevlerdeki bozukluğu doğrudan azaltmak; risk etkenleri ile etkileşerek onların etkilerine engel olmak ve risk etkenlerinin ortaya çıkmasını önlemek şeklinde tanımlanabilecek çeşitli amaçlara hizmet etmektedir (Greenberg ve ark. 2001).

Yapılan araştırmalar, sosyal desteğin çocuk ve ergenlerin yaşantısında önemli bir rol oynadığını; destekleyici sosyal ağlar ve yakın kişisel ilişkilerin, fiziksel ve psikolojik sağlığı desteklediğini (Rak ve Patterson 1996, Uchino ve ark.

1996) ve olumlu sağlık algısı ile ilişkili olduğunu (Suominen ve ark. 2005) ortaya koymaktadır. Sosyal desteğin, sağlığı farklı biçimlerde etkilediği belirtilmektedir. Bu etkiler, (a) düşünce, duygu ve davranışları, sağlığı kalkındırarak yönde düzenlemek; (b) çocuğun ya da gencin, yaşama ilişkin bir anlam oluşturmaya yardımcı olmak; (c) sağlığa katkı sağlayan davranışları kolaylaştırmak biçiminde sıralanmaktadır (Callaghan ve Morrissey 1993).

Sosyal destek düzeyi yüksek olan bireyler, strese daha kolay uyum sağlamakta; psikolojik sorunların üstesinden daha kısa sürede gelebilmektedirler (Lara ve ark. 1998). Stresli yaşam olayları karşısında, sosyal destek düzeyleri yüksek olan çocuk ve ergenlerin gösterdikleri kaygı ve depresyon belirtileri ve davranış sorunları, sosyal destek düzeyleri düşük olan akranlarına göre daha azdır (Barrera ve ark. 2004).

Sosyal destek, akademik başarı, sağlığı sürdürücü davranışlar, başa çıkma becerileri, sosyal beceriler, kontrol algısı ve duygulanım açısından olumlu sonuçlarla bağlantılıdır (Langford ve ark. 1997). Sosyal destek ve kendilik değeri arasında da anlamlı bir ilişki söz konusudur. Özellikle algılanan sosyal destek, çocuk ve ergenlerde kendilik değerinin güçlü bir yordayıcısıdır (Antle 2004).

Sosyal desteğin yokluğu, çocuk ve ergenlerde fiziksel ve duygusal sorunlar açısından bir risk etkenidir. Yetersiz sosyal destek, madde kullanımı, suça yönelik davranışlar, kaygı ve olumsuz duygulanımın önemli bir yordayıcısıdır (Holt ve Espelage 2005, Mason 2004, Varni ve Katz 1997). Sosyal destek, kendilik değeri, psikolojik sağlık ve umutsuzluğu yordamada anlamlı bir değişkendir; dolayısıyla sosyal destek yoksunluğu ergen intiharlarında ikincil bir risk etkeni olarak ele alınmaktadır (Terzi-Ünsal ve Kapçı 2005). Özellikle arkadaşlardan alınan sosyal desteğin eksikliği, çocuk ya da ergenin bir gruba ait olma duygusunu olumsuz etkilemesi, yalıtım ve yabancılaşma ile bağlantılı olması nedeniyle okulu bırakma ya da okula devam etmeme riski oluşturan bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır (Lagana 2004).

Son yıllarda araştırmacılar yetişkinlerde olduğu gibi, çocuk ve ergenlerde de stresli yaşam olaylarına uyumu yordamada, gerçekte alınan

destekten çok, algılanan desteğin önem taşıdığına dikkat çekmektedirler (Gillespie ve ark. 2004; Vaughn ve ark. 2004). Psikolojik sorunların ortaya çıkma riskini arttıran, sosyal bağların yetersiz ya da zayıf olarak algılanmasıdır (Callaghan ve Morrissey 1993). Yüksek düzeyde algılanan sosyal desteğe sahip olan çocuk ve ergenlerin, daha az uyum sorunu gösterdikleri belirtilmektedir. Algılanan sosyal desteğin, boşanmış ailelerin çocuklarında, (Cowen ve ark. 1990) öğrenme güçlüğü olan çocuklarda (Wenz-Gross ve Siperstein 1997), yüksek risk grubuna giren (Cauce ve ark. 1982) ve süregelen fiziksel hastalığı olan çocuklarda (Varni ve Katz 1997) psikolojik uyum açısından olumlu sonuçlarla ilişkili olduğu bulunmuştur.

Görüldüğü üzere sosyal destek, stres ve uyum yazını açısından çok önemli bir yere sahiptir. Bu alanda üzerinde oldukça fazla çalışma yapılmış konuların yanısıra, henüz yanıtlanması gereken pek çok araştırma sorusu da bulunmaktadır. Türkiye'de çocuk ve ergen ruh sağlığı yazını incelendiğinde, bu alanda uluslararası düzeyin çok gerisinde kaldığı gözlenmektedir. Ülkemizde, yetişkinler için sosyal desteği ölçen standardize edilmiş ölçme araçları bulunmasına karşın (Eker ve ark. 2001, Eskin 1993); çocuk ve ergenlerde kullanılmak üzere geçerli ve güvenilir bir sosyal destek ölçeğine rastlanmamıştır. Böyle bir ölçme aracının eksikliği nedeniyle, bu yaş grubunda sosyal desteğin olası aracı rolünün sistematik olarak çalışılması olanağı elde edilememiştir. Eker ve arkadaşlarının (2001) da altını çizdiği gibi, "iyi tanımlanmış örneklerde uygulanabilecek ve sosyal destek kavramının farklı ve yararlı (örneğin, desteğin türü veya kaynakları gibi) yönlerini ölçecek iyi standardize edilmiş ölçekler zorunludur".

Bu araştırmanın amacı, çocuk ve ergenlerde kullanılmak üzere özgün formu Dubow ve Ullman (1989) tarafından Amerika Birleşik Devletleri'nde geliştirilmiş olan ve ilgili araştırmalarda sıklıkla kullanılan (Covell ve ark. 1999, Dubow ve Tisak 1989, Dubow ve ark. 1991, Dubow ve ark. 1997) Çocuklar İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği'nin (Ç-SDDÖ; Social Support Appraisals Scale for Children) Türkiye'de kullanımını sınamaktır. Araştırmanın bu genel amaca hizmet eden dört hedefi bulunmaktadır: (1) ölçeğin faktör yapısını ortaya koymak, (2) güvenilirliğine ilişkin kanıt sağlamak, (3) çocuk ve

ergenlerde kullanmak üzere geçerliğini destekleyen veriler sunmak ve (4) ölçek puanlarında cinsiyet, yaş farklılıklarını ve okul örnekleme ile klinik örneklem arasındaki farkları inceleyen bazı açıklayıcı analizler yürütmek.

YÖNTEM

Örneklem

Araştırmaya 174'ü (%48,6) kız, 181'i (%50,6) erkek, 3'ü (%0,8) de cinsiyetini belirtmemiş olan olmak üzere toplam 358 çocuk ve ergen katılmıştır. Örneklem, Ankara ilinde, üç farklı sosyoekonomik düzeyi temsil eden okullarda okuyan 3-8'inci sınıf öğrencileri (n = 301) ile çocuk ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı ve Çocuk Hastanesi Adölesan Birimi'ne başvuran, yine aynı yaş grubundaki çocuk ve ergenlerden (n = 57) oluşturmaktadır. Örneklem içerisindeki klinik grup, çeşitli psikiyatrik ya da psikolojik yakınmaları olan çocuk ve ergenlerin oluşturduğu heterojen bir gruptur. Bununla birlikte, yaygın gelişimsel bozukluklar spektrumu içinde yer alan ya da zihinsel gerilik, nörolojik bozukluklar ve psikoz gibi tanılar almış olan çocuk ve ergenler, araştırma kapsamında kullanılan ölçekleri uygun biçimde dolduramayacakları için, örneklem dışında bırakılmışlardır. Katılımcıların yaşları 9-17 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 10,9'dur.

Veri Toplama Araçları

Çocuklar İçin Sosyal Desteği Değerlendirme Ölçeği (Ç-SDDÖ)

Dubow ve Ullman (1989) tarafından, çocukların aileleri, arkadaşları (yakın arkadaşlar ve sınıf arkadaşları) ve öğretmenlerinden aldıkları sosyal desteğe ilişkin algılarını değerlendirmek amacıyla geliştirilen ve özgün adı 'Social Support Appraisals Scale for Children (APP)' olan ölçek, Cobb'un (1976) sosyal destek tanımını temel alan maddelerden oluşmaktadır. Maddeler çocuğun kendisini, içinde yer aldığı sosyal ağ tarafından ne derece sevilen, ilgi gösterilen, değer verilen ve kabul edilen biri olarak değerlendirdiğini ölçmektedir. İlk geliştirildiğinde 31 maddeden oluşmakta olan ölçek, daha sonra Dubow ve arkadaşları (1991) tarafından gözden geçirilerek, sınıf arkadaşları ve

öğretmenlerden alınan desteğe ilişkin 10 yeni maddenin eklenmesiyle 41 maddelik son halini almıştır. Çocuklar her maddeye beşli ölçek (1 = hiçbir zaman, 2 = nadiren/çok ender olarak, 3 = bazen, 4 = çoğu zaman, 5 = her zaman) üzerinden yanıt vermektedirler. Ölçeğin özgün formundan alınabilecek en yüksek puan 205'tir. Ölçeğin, Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .93'tür. Faktör analiz sonucunda, ölçeğin maddeleri üç faktör altında toplanmıştır: Faktör I - Arkadaş Desteği (19 madde, = .88); Faktör II - Aile desteği (12 madde, = .92); Faktör III - Öğretmen Desteği (10 madde, = .86). Ölçeğin test tekrar-test güvenilirliğinin kabul edilebilir düzeyde olduğu belirtilmektedir. Uyarlama çalışması için, ölçekte yer alan maddeler araştırmacı tarafından Türkçe'ye çevrildikten sonra, üç klinik psikolog tarafından özgün form ile karşılaştırılmış ve üzerinde gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Daha sonra tüm öneriler göz önünde bulundurularak ölçeğin Türkçe formuna son hali verilmiştir.

Çocuklar için Depresyon Ölçeği (ÇDÖ)

Kovacs (1985) tarafından geliştirilmiş olan ÇDÖ, çocukluk depresyonunu ölçmeyi amaçlayan kendini değerlendirme ölçekleri arasında en sık kullanılan ve psikometrik özellikler açısından en fazla araştırılmış olan ölçektir. Beck Depresyon Ölçeği temel alınarak hazırlanmış olan ölçekte, çocukluk depresyonuna özgü okul durumu ve arkadaş ilişkileri gibi alanlarla ilgili maddeler de yer almaktadır. Dili 6-17 yaş arası çocuk ve ergenlerin anlayabileceği düzeyde yalınlaştırılmış olan ölçek, çocuğa okunarak ya da çocuk tarafından okunarak doldurulur. Yirmi yedi maddeden oluşan ölçekte, her madde için üç yanıt seçeneği bulunmaktadır ve çocuğun her madde için son iki haftayı düşündüğünde kendisi için en uygun gelen maddeyi işaretlemesi istenir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik-güvenirlik çalışması, Öy (1991) tarafından, dördüncü-yedinci sınıflarda okuyan ilköğretim öğrencilerinden oluşan bir örneklem üzerinde yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı .77'dir. Ölçek depresif grupla depresif olmayan grubu ayırt edebilmektedir. Bu çalışmada ÇDÖ, ölçüt geçerliğini sınamak amacıyla kullanılmıştır. Ölçüt geçerliği için tercih edilmesinin nedeni, ülkemizdeki yayımlar tarandığında, ölçüt geçerliğini belirlemede kullanılacak, geçerlik-güvenirlik çalışması yapılmış olan başka bir sosyal destek ölçeğine rastlanmamış olması ve ilgili

GÖKLER

yazında depresyon ile sosyal destek arasında gözlenen anlamlı ilişkilerdir (Cheung 1995; Francis ve Piek 2003; Varni ve Katz 1997).

İşlem

Okullarda yapılan uygulamalar için Milli Eğitim Bakanlığı'ndan resmi izin alınmış, ayrıca tüm okulların müdürleri de araştırma için onay vermiştir. Ölçekler sınıflarda toplu olarak uygulanmıştır. Okullarda her düzeyden (3-8'inci sınıflar) hangi şubelerin araştırmada yer alacağı seçkisiz olarak belirlenmiş; belirlenen her şubeden hangi öğrencilere ölçek verileceğine ise "seçkisiz sayılar tablosu" kullanılarak karar verilmiştir. Araştırma ekibinden bir kişi, ölçeğe ilişkin gerekli açıklamaları yapmak, çocuklardan gelecek soruları yanıtlamak, ölçeklerin doğru ve uygun şekilde doldurulmasını sağlamak üzere sınıfta bulunmuştur. Çocuk ve ergen ruh sağlığı kliniklerinde yapılan uygulamalarda ise, ölçekler çocuklara bireysel olarak uygulanmıştır. Zeka geriliği ya da yaygın gelişimsel bozukluğu olan çocuk ve ergenler araştırmaya alınmamıştır. Ailenin onayı alındıktan sonra, klinik ekibinden bir üye çocuklara ölçeğe ilişkin açıklamalarda bulunarak, ölçeklerin doğru ve uygun biçimde doldurulmasına yardımcı olmuştur. Hem okullarda, hem de kliniklerde tüm katılımcılara araştırmanın amacına ilişkin kısa bilgi verilmiş, gizlilik ilkesi açıklanmış, araştırmaya katılıp katılmamanın gönüllülük temeline dayandığı ve istemezlerse katılmayabilecekleri aktarılmıştır. Test-tekrar test güvenilirliğini sınamak üzere iki kez ölçüm alınan grup dışında, katılımcıların isimlerini yazmaları istenmemiştir. Tekrar test için isimlerine gerek duyulan katılımcılara ise, verilerin gizli tutulacağı ve isterlerse bir takma isim kullanabilecekleri hatırlatılmıştır. Ölçeklerin uygulanması, yaş gruplarına göre farklılık gösterse de, ortalama olarak yaklaşık 30 dakikalık bir süreyi kapsamıştır.

BULGULAR

Geçerliğe İlişkin Bulgular

Ölçeğin geçerliğini belirlemek üzere, hem faktör yapısına hem de ölçüt geçerliğine bakılmıştır.

a) Ölçeğin Faktör Yapısı

Ölçeğin yapı geçerliği konusunda bilgi edinebilmek için, varimax eksen döndürme yöntemiyle temel bileşenler analizi yapılmıştır.

Yapılan analiz sonucunda ölçeğin maddeleri, toplam varyansın % 40,22'sini açıklayan üç faktör altında toplanmıştır. Hiçbir faktör altına girmeyen ve ölçeğin iç tutarlılığını düşürdüğü saptanan 42. madde ölçekten çıkarılmıştır. Ölçekteki maddelerin ait oldukları faktörler ve faktör yükleri Tablo 1' de verilmektedir. Tablo 1'de görüldüğü gibi, 19 maddeden oluşan birinci faktör varyansın %14,83'ünden, 12 maddeden oluşan ikinci faktör %13,45'inden ve 10 maddeden oluşan üçüncü faktör %11,94'ünden sorumludur. Elde edilen faktör yapısı, Dubow ve Ullman'ın (1989) sonuçlarıyla tutarlıdır ve maddeler özgün ölçekte olduğu gibi ölçmeyi amaçladığı faktörler altında yer almaktadır. Alt ölçekler sırasıyla 'Arkadaşlardan Alınan Destek', 'Aileden Alınan Destek' ve 'Öğretmenden Alınan Destek' olarak isimlendirilmiştir. Ölçeğin faktörleri arasındaki korelasyon katsayıları Tablo 2'de sunulmaktadır.

b) Ölçüt geçerliği

Çocuklar için Sosyal Desteği Değerlendirme Ölçeği'nin ölçüt geçerlik düzeyini belirlemek amacıyla ölçekten elde edilen toplam puanlar ile Çocuklar için Depresyon Ölçeği'nden elde edilen toplam puanlar arasındaki ilişkiye bakılmıştır. İki ölçekten elde edilen puanlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r = -.62$; $p < 0.01$).

Güvenirlığe İlişkin Bulgular

Ölçeğin güvenirligine ilişkin bilgi, Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı, test-tekrar test tekniği, iki yarım güvenirligi ve madde-test korelasyonu ile elde edilmiştir.

a) Cronbach alfa güvenirlilik katsayıları

Yapılan iç tutarlık analizi sonucunda, 358 katılımcıdan tüm ölçek için elde edilen Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .93 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutları için elde edilen iç tutarlık katsayıları da, arkadaşlardan alınan destek, aileden alınan destek ve öğretmenden alınan destek alt boyutları için sırasıyla .89, .86 ve .88 olarak hesaplanmıştır.

b) Test tekrar-test güvenirligi

Ölçeğin zaman içindeki tutarlılığına bakmak amacıyla, ölçek, ilk uygulamadan iki hafta sonra 68 çocuk ve ergene bir kez daha verilmiştir. Bunun sonucunda elde edilen test-tekrar test güvenirlilik katsayısı tüm ölçek için .49 ($p < 0.01$) olarak bulunmuştur.

Tablo 1 : Çocuklar için Sosyal Desteği Değerlendirme Ölçeği'nin (Ç-SDDÖ) Faktör Yapısı ve Maddelerin Toplam Puanla Korelasyonları (r)

	Faktör I	Faktör II	Faktör III	r**
Arkadaşlardan Alınan Destek				
1. Arkadaşların tarafından dışlandığını hisseder misin?*	.51			.45
2. Arkadaşların tarafından sevilir misin?	.67			.40
3. Arkadaşların sana sataşır ya da takılırlar mı?*	.33			.34
4. Arkadaşların seninle alay ederler mi?*	.43			.44
5. Arkadaşların, senin düşüncelerini dinlemekten hoşlanırlar mı?	.51			.42
6. Sen ve arkadaşların birbiriniz için çok şey yapar mısınız?	.65			.47
7. Kendini arkadaşlarına çok yakın hisseder misin?	.60			.44
8. Sorunların olduğunda yardım ya da öneri almak için arkadaşlarına güvenir misin?	.56			.47
9. Sence, arkadaşların sana önem verir mi?	.75			.54
10. Arkadaşların kendini kötü hissetmene neden olur mu?*	.46			.53
23. Kendini sınıfının bir parçası gibi hissediyor musun?	.51			.53
24. Sınıfın tarafından dışlandığını hisseder misin?*	.50			.59
25. Sınıfında hiç kimsenin sana değer vermediğini hisseder misin?*	.47			.53
26. Sınıf arkadaşların tarafından çok sevilir misin?	.65			.55
27. Sınıfında, çocuklar birbirleri için çok şey yaparlar mı?	.49			.53
28. Sınıf arkadaşların, seninle alay ederler mi?*	.42			.51
29. Sınıf arkadaşların, sorunların olduğunda sana yardım ederler mi?	.65			.56
30. Sınıf arkadaşların sana sataşır ya da takılırlar mı?*	.34			.47
31. Sınıf arkadaşların kendini kötü hissetmene neden olur mu?*	.51			.60
Aileden Alınan Destek				
11. Sorunların olduğunda yardım ya da öneri almak için ailene güvenebilir misin?		.56		.39
12. Sen ve ailen birbiriniz için çok şey yapar mısınız?		.53		.51
13. Ailen, kendini kötü hissetmene neden olur mu?*		.67		.51
14. Ailenle çok şey paylaşır mısın?		.48		.47
15. Ailenle konuşmakta zorluk çeker misin?*		.58		.45
16. Onlara ihtiyacın olduğunda, ailenin senin yanında olduğunu hisseder misin?		.52		.49
17. Ailen tarafından dışlandığını hisseder misin?*		.65		.55
18. Ailen, senin düşüncelerini görmezden gelir mi?*		.72		.52
19. Kendi ailen içinde önemli bir yere sahip misin?		.40		.37
20. Sence, ailen sana önem verir mi?		.67		.60
21. Kendini ailenin bir parçası gibi hisseder misin?		.64		.59
22. Ailenin sana kötü davrandığını düşünür müsün?*		.73		.62
Öğretmenden Alınan Destek				
32. Kendini öğretmenlerine çok yakın hisseder misin?			.56	.55
33. Öğretmenlerin, kendini yetersiz hissetmene neden olur mu?*			.67	.59
34. Öğretmenlerinle konuşmakta zorluk çeker misin?*			.55	.45
35. Öğretmenlerin sana önem verir mi?			.71	.64
36. Senin öğretmenlerinden, herhangi bir sorun olduğunda, rahatlıkla yardım ya da öneri istenebilir mi?			.69	.53
37. Öğretmenlerin sana karşı kötü davranır mı?*			.67	.57
38. Öğretmenlerin sana kendini önemli hissettirir mi?			.64	.55
39. Öğretmenlerin, senin kendini kötü hissetmene neden olur mu?*			.77	.60
40. Öğretmenlerin sana özel görevler verirler mi?			.45	.35
41. Öğretmenlerin, senin kendini tedirgin (huzursuz) hissetmene neden olurlar mı?*			.73	.57
Açıklanan varyans	14.83	13.45	11.95	

Not: Maddelerin ölçekte sunulmuş biçimi örnekteki gibidir: "Bazı çocuklar, arkadaşları tarafından dışlandıklarını hissederler, ama bazı çocuklar böyle hissetmezler. Sen arkadaşların tarafından dışlandığını hisseder misin?"

* Ters kodlama gerektiren maddeler

** Tüm r değerleri 0.01 düzeyinde anlamlıdır.

GÖKLER

Tablo 2 : Ç-SSDÖ'nün Faktörler Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Faktörler	Faktör I	Faktör II	Faktör III
Faktör I: Arkadaşlardan Alınan Destek	--	.48*	.50*
Faktör II: Aileden Alınan Destek		--	.50*
Faktör III: Öğretmenden Alınan Destek			--

*p < 0.01

c) İki yarım güvenirliliği

Ölçeğin iki-yarım güvenirliliği (Guttman) .82 olarak belirlenmiştir (21 maddeden oluşan birinci yarım için = .86; 20 maddeden oluşan ikinci yarım için = .90).

d) Madde-toplam güvenirliliği

Ölçeğin her bir maddesinin toplam puanla korelasyonunu hesaplamak amacıyla yapılan madde-test korelasyonu sonucunda, maddelerin toplam puanla ilişkisinin .34 ile .64 arasında değiştiği saptanmıştır. Elde edilen korelasyon katsayıları (r), ölçek maddeleriyle birlikte Tablo 1'de yer almaktadır.

Ç-SDDÖ Puanlarının Cinsiyet Yönünden Karşılaştırılması

Kız ve erkeklerin Ç-SDDÖ'den aldıkları toplam puanlar açısından farklılık gösterip göstermediklerini belirlemek amacıyla t-testi uygulanmıştır. Yapılan analiz sonucunda cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (t = 2.88; p < 0.01). Buna göre, kızların ölçekten aldıkları puanların ortalaması (X = 167.54; S = 25.22), erkeklerin puanlarının ortalamasından (X= 159.78; S = 25.43) yüksektir.

Ayrıca kızlar ve erkekler alt-ölçeklerden aldıkları puanlar açısından da karşılaştırılmışlardır. Yapılan t-test sonucunda, kızların arkadaşlardan alınan destek alt-ölçeğinden aldıkları puanların ortalamasının (X = 74.83; S = 12.64), erkeklerin aldıkları puanların ortalamasından (X = 70.84; S = 13.30) anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür (t = 2.89; p < .05). Benzer biçimde, kızların öğretmenden alınan destek alt-ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması (X = 39.06; S = 8.51), erkeklerin puanlarının ortalamasından (X = 36.62; S = 9.15) anlamlı düzeyde yüksektir (t = 2.60; p < .05). Aileden alınan destek alt-ölçeğinden alınan puanlar açısından cinsiyetler arasında bir fark gözlenmemiştir. Kız ve erkeklerin Ç-SDDÖ ve alt-ölçeklerinden aldıkları ortalama puanlar Tablo 3'te gösterilmektedir.

Ç-SDDÖ Puanlarının Yaş Yönünden Karşılaştırılması

Ç-SDDÖ'den alınan toplam puanların yaş açısından farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla uygulanan t-testi sonucunda yaş grupları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Ancak, alt-ölçeklerden alınan puanlar açısından karşılaştırma yapıldığında, aileden alınan destek

Tablo 3 : Cinsiyet ve Yaşa Göre Ç-SSDÖ ve Alt-Ölçeklerinden Alınan Ortalama Puanlar

		Aile	Öğretmen	Arkadaş	Toplam
Yaş	9-12 yaş	51.67	39.00	72.56	165.54
	13-17 yaş	49.51	36.77	72.84	161.79
Cinsiyet	Kız	51.00	39.06	74.83	167.54
	Erkek	49.99	36.62	70.84	159.78

ve öğretmenden alınan destek alt-ölçeklerinde yaş grupları arasında anlamlı fark ortaya çıkmıştır. Küçük yaşta çocukların (9-12 yaş) aileden alınan destek alt-ölçeğinden aldıkları puanların ortalamasının ($X = 51.67$, $S = 8.42$), büyük yaşta çocukların (13-17 yaş) aldıkları puanların ortalamasından ($X = 49.51$; $S = 9.97$) anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır ($t = 2.18$; $p < .05$). Küçük çocukların öğretmenden alınan destek alt-ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması da ($X = 39.00$; $S = 8.31$), büyük çocukların puanlarının ortalamasından ($X = 36.77$; $S = 9.27$) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($t = 2.36$, $p < .05$). Küçük ve büyük yaş grubundaki çocukların Ç-SDDÖ ve alt-ölçeklerinden aldıkları ortalama puanlar Tablo 3'te gösterilmektedir.

Ç-SDDÖ Puanlarının Okul Örnekleme ve Klinik Örneklem İçin Karşılaştırılması

Okul örnekleme ($n = 358$) ile klinik örnekleme ($n = 57$) karşılaştırmak üzere, ilk olarak örneklemelerin sayısını eşitlemek için, seçkisiz sayılar tablosu kullanılarak okul örnekleminde yer alan 358 katılımcı arasından 57'si seçkisiz olarak seçilmiştir. Yapılan t-testi sonucunda, okul örnekleme ve klinik örnekleme'deki çocuk ve ergenlerin ölçekten aldıkları toplam puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Alt-ölçekler açısından yapılan karşılaştırmada da, iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir.

TARTIŞMA

Çocuk ve ergenlerle yapılan araştırmalardan elde edilen bulgular, stresli yaşantılarla karşı karşıya kalma ile duygusal ve davranışsal uyum sorunları arasındaki ilişkiye yönelik önemli kanıtlar ortaya koymaktadır. Son dönemlerde, araştırmacılar çocuk ve ergenlerde uyumun yordanmasında, çevresel ve bireysel kaynakların rolünü incelemeye yönelmişlerdir. Sosyal destek, stres ve uyum arasındaki ilişkiye aracılık eden önemli bir koruyucu etken olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak, ülkemizde çocuk ve ergenlerde sosyal desteği ölçen geçerli ve güvenilir bir ölçme aracının bulunmaması nedeniyle, bu yaş grubunda sosyal desteğin olası aracı rolünün sistematik olarak incelenmesi şimdiye kadar olanaklı olamamıştır. Çocuklar İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği'nin (Ç-SDDÖ) uyarlama çalışması, bu açığı gidermek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Çocuklar İçin Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği'ni kültürümüze uyarlamak üzere yapılan geçerlik-güvenirlik çalışması, bu ölçeğin çocuk ve ergenlerde algılanan sosyal desteği ölçmek için yeterli düzeyde geçerlik ve güvenilirliğe sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Ölçeğin geçerliliğini değerlendirmek üzere faktör yapısı ve ölçüt geçerliliğine bakılmıştır. Faktör yapısını belirlemek amacıyla yapılan analiz sonucunda maddelerin, ölçeğin özgün formuyla tutarlı biçimde, çocuk ve ergenlerin arkadaşlarından, aileden ve öğretmenden alınan sosyal desteğe ilişkin algılarını yansıtan üç faktör altında toplandığı görülmüştür. Bu faktörlerin, iç tutarlılık katsayılarının yüksek olması da, her bir alt-ölçeği oluşturan maddelerin birarada bulunmasını destekleyen bir bulgudur.

Yazında depresyon ile sosyal destek arasında gözlenen anlamlı ilişkiye (Cheung 1995, Francis ve Piek 2003, Holt ve Espelage 2005, Lara ve ark. 1997) dayanılarak, Ç-SDDÖ'nün ölçüt geçerliliğini belirlemek üzere, Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Çocuk ve ergenlerin depresyon puanlarıyla sosyal destek puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişkinin saptanması, Ç-SDDÖ'nün geçerliliğine işaret eden önemli bir kanıttır.

Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin bilgi, Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı, test tekrar-test tekniği, iki yarım güvenilirliği ve madde-test korelasyonu ile elde edilmiştir. Yapılan analizlerin ortaya koyduğu tüm katsayılar, istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir.

Yazında, sosyal destek algısında cinsiyet ve yaş gibi demografik özelliklerin rol oynayabileceği üzerinde durulmaktadır (Demaray ve Malecki 2003, Hutchison 1999). Algılanan sosyal destek algısı yönünden cinsiyetler arasında yapılan karşılaştırmada, kızların erkeklere göre daha yüksek düzeyde sosyal destek algıladıkları görülmüştür. Aileden alınan sosyal destek açısından cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmamakla birlikte; kızların arkadaşlar ve öğretmenden alınan sosyal destek algısı, erkeklerinkinden daha yüksektir. Bu sonuçlar, diğer araştırma bulgularıyla koşutluk göstermektedir (Jackson ve Warren 2000, Malecki ve Demaray 2002). Yaş grupları arasında ölçekten alınan toplam puan açısından bir karşılaştırma yapıldığı-

GÖKLER

da, küçük yaştaki çocuklarla (9-12 yaş) daha büyük yaştaki çocuklar (13-17 yaş) arasında bir fark saptanmamıştır. Bununla birlikte, küçük yaştaki çocuklar, büyük yaş grubundakilere göre, daha fazla algılanan aile ve öğretmen desteği bildirmişlerdir. İlgili yazında da, gelişimsel bir eğilim olarak, algılanan sosyal destek puanlarının küçük yaşlarda daha yüksek olduğu ve gelişimin ilerleyen basamaklarında giderek düştüğüne; özellikle algılanan aile ve öğretmen desteğinin erken okul dönemi çocuklarında, ergenlere göre daha yüksek olduğuna ilişkin araştırma bulguları yer almaktadır (Malecki ve Demaray 2002).

Yapılan istatistiksel analizler sonucunda, algılanan sosyal destek açısından okul örnekleme ve klinik örneklem arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu bulgu, Tampon kuramının önermeleri (Callaghan ve Morrissey 1993) ve yetersiz sosyal desteğin, çocuk ve ergenlerde duygusal sorunlar açısından bir risk etkeni olduğuna ilişkin yazın bilgisiyle (Hyman ve ark. 2003, Mason 2004) örtüşmemektedir. Bu tutarsızlığın bir nedeni, okul örnekleme ve klinik örneklem karşılaştırmak için kullanılan örneklemelerin sayısının düşük olması (n = 57) olabilir. Ayrıca, ileriki çalışmalarda okul örnekleme ve klinik örneklemin yaş, cinsiyet, sosyoekonomik düzey gibi çeşitli değişkenler açısından birebir eşleştirilmesiyle yürütülecek olan analizlerin yazınla daha tutarlı sonuçlar ortaya koyabileceği düşünülmektedir.

Özetle, Çocuklar için Sosyal Destek Değerlendirme Ölçeği'nin, faktör yapısının özelliği, geçerlik ve güvenilirlik katsayılarının uygunluğu, ölçekten alınan toplam puan ve alt-ölçeklerinin çeşitli değişkenlerle (yaş, cinsiyet) beklenen yöndeki ilişkileri ve ayırıcı gücü göz önünde bulundurulduğunda, çocuk ve ergenlerde algılanan sosyal desteği ölçmek üzere kullanılacak geçerli ve güvenilir bir değerlendirme aracı olduğu söylenebilir. Ölçeğin, ilköğretim üçüncü sınıf düzeyindeki çocuklardan başlamak üzere ergenleri de kapsayan geniş bir yaş aralığı için kullanılabilme ve kendini değerlendirmeye dayalı (self-report) olma özellikleri nedeniyle de araştırmacılara kolaylık sağlayacağı düşünülmektedir. Bu ölçeğin kullanılmasıyla, algılanan sosyal desteğin, stres ve uyum arasındaki aracı rolüne ilişkin varsayımların ve ilgili pek

çok araştırma sorusunun çocuk ve ergen evreni için sınanması olanaklı duruma gelecektir.

KAYNAKLAR

Antle BJ (2004) Factors associated with self-worth in young people with physical disabilities. *Health and Social Work* 29(3): 167-175.

Barrera M, Fleming CF, Khan FS (2004) The role of emotional social support in the psychological adjustment of siblings of children with cancer. *Child Care Health Deve* 30(2): 103-111.

Bowlby J (1971) *Attachment*. Pelican, London.

Cauce A, Felner R, Primavera J (1982) Social support in high-risk adolescents: Structural components and adaptive impact. *Am J Community Psychol* 10 (4): 417-428.

Callaghan P, Morrissey J (1993) Social support and health: A review. *J Adv Nurs* 18:203-210.

Cheung S (1995) Life events, classroom environment, achievement expectation and depression among early adolescents. *Social Behavior and Personality: An International Journal* 23(1): 83-93.

Cobb S (1976) Social support as a moderator of life stress. *Psychosom Med* 38:300-314.

Covell K, MacIntyre PD, Wall J (1999) Implications of social supports for adolescents' education and career aspirations. *Can J Behavioural Sciences* 31: 63-71.

Cowen EL, Pedro-Carroll JL, Albert-Gillis LJ (1990) Relationships between support and adjustment among children of divorce. *J Chil Ad Psychiatry* 31 (5): 727-735.

Demaray MK, Malecki CK (2003) Importance ratings of socially supportive behaviors by children and adolescents. *School Psychology Review* 32(1): 108-132.

Dubow EF, Edwards S, Ippolito MF (1997) Life stressors, neighbourhood disadvantage, and resources: A focus on inner-city children's adjustment. *J Clin Child Psychol* 26 (2): 130-144.

Dubow EF, Tisak J (1989) The relation between stressful life events and adjustment in elementary school children: The role of social support and social problem-solving skills. *Child Dev* 60: 1412-1423.

Dubow EF, Tisak J, Causey D ve ark. (1991) A two-year longitudinal study of stressful life events, social support, and social problem-solving skills: Contributions to children's behavioral and academic adjustment. *Child Dev* 62: 583-599.

Dubow EF, Ullman DG (1989) Assessing social support in elementary school children: The survey of children's social support. *J Clin Child Psychol* 18(1): 52-64.

- Eker D, Arkar H, Yıldız H (2001) Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 12(1): 17-25.
- Eskin M (1993) Reliability of Turkish version of the Perceived Social Support from Friends and Family Scales, Scale for Interpersonal Behavior, and Suicide Probability Scale. *J Clin Psychol* 49: 515-522.
- Francis M, Piek JP (2003) The effects of perceived social support and self-worth on depressive symptomatology in children with and without developmental coordination disorder. *Australian J Psychology* 55 (Supp.):180-184.
- Gillespie NA, Heath AC, Martin NG (2004) Perceived social support in a large community sample: Age and sex differences. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 39(8): 625-636.
- Greenberg MT, Domitrovich C, Bumbarger B (2001). The prevention of mental disorders in school-aged children: Current state of the field. *Prevention and Treatment* 4: 27-47.
- Holt MK, Espelage DL (2005) Social support as a moderator between dating violence victimisation and depression/anxiety among African-American and Caucasian adolescents. *School Psychology Review* 34(3): 309-328.
- Hutchison C (1999) Social support: Factors to consider when designing studies that measure social support. *J Adv Nurs* 29(6): 1520-1526.
- Hyman SM, Gold SN, Cott MA (2003) Forms of social support that moderate PTSD in childhood sexual abuse survivors. *J Family Violence* 18 (5) : 295-300.
- Jackson Y, Warren JS (2000) Appraisal, social support and life events: Predicting outcome behavior in school-age children. *Child Dev* 71(5): 1441-1457.
- Kovacs M (1985) The Children's Depression Inventory (CDI). *Psychopharmacol Bull* 21:995-998.
- Lagana MT (2004) Protective factors for inner-city adolescents at risk of school dropout: Family factors and social support. *Children & Schools* 26 (4): 211-220.
- Langford CPH, Bowsher J, Maloney JP ve ark. (1997) Social support: A conceptual analysis. *J Adv Nurs* 25: 95-100.
- Lara ME, Leader J, Klein DN ve ark. (1998). What is social support? *Harvard Mental Health Letter* 14(12): 6-8.
- Lara ME, Leader J, Klein DN (1997) The association between social support and the course of depression: Is it confounded with personality? *J Abnorm Psychol* 106: 478-482.
- Levitt MJ (2005) Social relations in childhood and adolescence: The Convoy Model perspective. *Human Development* 48: 28-47.
- Malecki CK, Demaray MK (2002) Measuring perceived social support: Development of the child and adolescent social support scale (CASSS). *Psychology in the Schools* 39(1): 1-18.
- Mason WA (2004) General and specific predictors of behavioral and emotional problems among adolescents. *J Emotional and Behavioral Disorders* 12(1): 49-61.
- Öy B (1991) Çocuklar için Depresyon Ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2(2): 132-136.
- Rak CF, Patterson LE (1996) Promoting resilience in at-risk children. *J Counseling and Development* 74: 368-373.
- Rhodes JE, Woods M (1995) Comfort and conflict in the relationships of the pregnant, minority adolescents: Social support as a moderator of social strain. *J Community Psychology* 23(1): 74-84.
- Sheridan SM, Warnes ED, Cowan RJ ve ark. (2004) Family-centered positive psychology: Focusing on strengths to build student success. *Psychology in the Schools* 41(1): 7-17.
- Shonkoff JP (1984) Social support and the development of vulnerable children. *Am J Public Health* 74(4): 310-312.
- Sroufe LA (2000) Early relationships and the development of children. *Infant Mental Health Journal* 21: 67-74.
- Suominen SB, Valimaa RS, Helenius HY (2005) Factors associated with perceived health among 12-year-old school children: Relevance of physical exercise and sense of coherence. *Scandinavian J Public Health* 33(1): 35-41.
- Terzi-Ünsal S, Kapçı EG (2005) Risk factors for suicidal behavior: Psychosocial risk models with Turkish adolescents. *Social Behavior and Personality* 33(6): 593-607.
- Uchino B, Cacioppo J, Kiecolt-Glaser J (1996) The relationship between social support and physiological processes: A review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. *Psychol Bull* 119(3): 488-531.
- Varni JW, Katz ER (1997) Stress, social support and negative affectivity in children with newly diagnosed cancer: A prospective transactional analysis. *Psychooncology* 6: 267-278.
- Vaughn B, Boston AL, Kazura KL ve ark. (2004) Social support networks of African-American children attending Head Start: A longitudinal investigation of structural and supportive network characteristics. *Social Development* 13(3): 393-412.
- Wenz-Gross M, Siperstein GN (1997) Importance of social support in the adjustment of children with learning problems. *Exceptional Children* 63 (2): 183-193.