TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ADOLESAN STRES ÖLÇEĞİ'NİN GEÇERLİK-GÜVENİRLİLİK ÇALIŞMASI VE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI

NİLCAN ÖZTÜRK TANIŞ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK

DANIŞMAN

Doç.Dr. KAMER GÜR

2019-İSTANBUL

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ADOLESAN STRES ÖLÇEĞİ'NİN GEÇERLİK-GÜVENİRLİLİK ÇALIŞMASI VE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI

NİLCAN ÖZTÜRK TANIŞ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK

DANIŞMAN

Doç.Dr. KAMER GÜR

2019-İSTANBUL

TEZ ONAYI

Kurum : Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Programın seviyesi : Yüksek Lisans

Anabilim Dalı : Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

Tez Sahibi : Nilcan ÖZTÜRK TANIŞ

Tez Başlığı : Adolesan Stres Ölçeği'nin Geçerlik-Güvenirlilik Çalışması Ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Sınav Yeri : Sağlık Bilimler Fakültesi 4. Kat

Sınav Tarihi : 28.06.2019

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman (Unvan, Adı, Soyadı)	**Kurumu**	**İmza**
Doç. Dr. Kamer Gür	Marmara Üniversitesi	
Sınav Jüri Üyeleri (Unvan, Adı, Soyadı)		
Doç. Dr. Hasibe Kadıoğlu	Marmara Üniversitesi	
Dr. Öğr. Üyesi Nadire Ercan	Sağlık Bilimler Fakültesi	

Yukarıdaki jüri kararı Enstitü Yönetim Kurulu'nun 31/Temmuz/2019.. tarih ve 90 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Feyza ARICIOĞLU
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü V.

-Sınav evrakları 3 iş günü içinde ıslak imzalı tek kopya halinde Enstitüye teslim edilmelidir.
-Bu form bilgisayar ortamında doldurulacaktır.

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmayla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

Nilcan ÖZTÜRK TANIŞ



I. TEŞEKKÜR

Lisans ve yüksek lisans döneminde, tez çalışmamın her aşamasında bana öncülük eden, bilimsel bilgi ve deneyimlerini paylaşarak, tezimin yürütülmesinde gösterdiği emeğinden ve desteğinden dolayı değerli hocam Doç. Dr. Kamer GÜR' e,

Lisans ve yüksek lisans eğitimim süresince gelişimime katkı sağlayan, tez çalışmamda bilgi ve deneyimlerini paylaşarak, tezimin yürütülmesinde gösterdiği emeğinden ve desteğinden dolayı değerli hocam Doç. Dr. Hasibe KADIOĞLU'na,

Uzman görüşlerinde öneri ve değerlendirmeleriyle değerli hocalarıma,

Araştırmayı gerçekleştirdiğim okullardaki yöneticilere, öğretmenlere ve çalışmayı kabul eden öğrencilere,

Her zaman yanımda olan, sonsuz sevgi ve desteğini esirgemeyen canım anneme, canım babama ve canım kardeşlerime,

Her zaman yanımda olan, sonsuz sevgi ve desteğini esirgemeyen sevgili eşim İlker TANIŞ' a,

Sonsuz sevgi, saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Nilcan ÖZTÜRK TANIŞ

İstanbul, 2019

II. İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
I. TEŞEKKÜR……	i
II. İÇİNDEKİLER……	ii
III.KISALTMALAR VE SİMGELER……	iv
IV.TABLOLAR VE ŞEKİLLER LİSTESİ…….	v
V.EKLER LİSTESİ……	vi
1.ÖZET……	1
2.SUMMARY…….	2
3.GİRİŞ VE AMAÇ……	3
4.GENEL BİLGİLER…….	7
4.1. Adolesan Dönem……	7
4.1.1. Erken Adolesan Dönem (10-13)……..	7
4.1.2. Orta Adolesan Dönemi (14-15)……...	8
4.1.3. Geç Ergenlik Dönemi (16-19)…….	8
4.2.Stres…….	8
4.2.1. Stresle Başa Çıkma……	9
4.3. Adolesan Dönemi Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları……	10
4.3.1. Sağlık Kavramı ve Tanımı……..	10
4.3.2. Sağlığı Koruma……	11
4.3.3. Sağlığın Geliştirilmesi…….	12
4.3.4. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları……	12
4.3.4.1. Kendini Gerçekleştirme……	13
4.3.4.2. Sağlık Sorumluluğu……..	14
4.3.4.3. Fiziksel Aktivite ve Egzersiz……...	14
4.3.4.4.Beslenme……	15
4.3.4.5. Kişiler Arası Destek……..	15
4.3.4.6. Stres Yönetimi……..	16
4.3.4.7. Spiritüel Sağlık…….	16
4.4. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Geliştirmede Hemşirenin Rolü…….	17
5.GEREÇ VE YÖNTEM…….	18
5.1. Araştırmanın Amacı……	18
5.2. Araştırmanın Soruları..……...	18

5.3.Araştırmanın Türü……..……. 18
5.4.Araştırmanın Zamanı ve Yeri…….. 18
5.5 Araştırmanın Evren ve Örneklemi ……..… 19
5.6.Verilerin Toplanması……... 19
5.7. Veri Toplama Araçları…… 19
5.7.1.Sosyo-demografik Anket Formu…….. 19
5.7.2.Adolesan Yaşam Biçimi (AYB) Ölçeği R2 (EK-2)……. 20
5.7.3.Adolesan Stres Ölçeği…….. 21
5.8. Adolesan Stres Ölçeği' nin geçerlilik ve güvenirlilik Çalışma Aşamaları 22
5.8.1. Kültürlerarası Ölçek Uyarlama…… 22
5.8.2. Ölçeğin Dil Uyarlaması……... 23
5.8.3.Kapsam/İçerik Geçerliliği……. 23
5.8.4. Ölçeğin Yapı Geçerliliği…….. 24
5.8.5.Ölçeğin Güvenirliliği…… 26
5.9. Verilerin Değerlendirilmesi…… 27
5.10. Araştırmanın Etik Yönü…… 27
6.BULGULAR…….. 28
6.1. Katılımcıların Tanıtıcı Özelliklerine Ait Bulgular…….. 28
6.2. Adolesan Stres Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışmalarına Ait Bulgular 32
6.2.1. Adolesan Stres Ölçeği'nin Geçerlilik Çalışmalarına ait Bulgular……... 32
6.2.1.1. Adolesan Stres Ölçeği'nin Dil Uyarlaması……. 32
6.2.1.2. Adolesan Stres Ölçeği'nin içerik/kapsam geçerliliği…… 35
6.2.1.3. Adolesan Stres Ölçeği'nin Yapı/kavram Geçerliliği…… 36
6.3. Adolesan Stres Ölçeği'nin Güvenirliliğine ilişkin Bulgular……... 40
6.3.1.Madde Toplam Korelasyonu…… 41
6.3.2.İç Tutarlılık…….. 42
7.TARTIŞMA VE SONUÇ...…….. 50
8.KAYNAKLAR…….. 57
9. EKLER……... 67

III. KISALTMA VE SİMGELER

ASQ-S: Adolesan Stres Ölçeği

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

AYB: Adolesan Yaşam Biçimi

KGİ: Kapsam Geçerliliği İndeksi: Content Validity Index (CVI))

DASS: Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği

ÇDÖ: Çocuklar için Depresyon Ölçeği

CES: Depresyon Ölçeği: The Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale

SYBD: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

AFA: Açıklayıcı Faktör Analizi: Explatory Factor Analysis

KMO: Kaiser-Meyer-Olkin

DFA: Doğrulayıcı Faktör Analizi: CFA: Confirmatory Factor Analysis

GFI: Goodness of Fit Index: Uyum İyiliği İndeksi

SD: Standart Deviation: Standart Sapma

SRMR: Standardized Root-Meansquare Residual

NNFI: Non-Normed Fit Index

RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation: Tahminin Ortalama Karekök Hatası

SRMR: Standart Temel Ortalama Düzeltmesi Sonucu

CFI: Karşılaştırmalı Uyum İyiliği

SPSS: Statistical Package for Social Sciences

α: Alfa katsayısı /Cronbach's alpha

p: İstatistiksel anlamlılık düzeyi

r: Korelasyon katsayısı

IV. TABLOLAR VE ŞEKİLLER LİSTESİ

Tablo 1. Adolesan Stres Ölçeği Alt Boyutları Faktör ve Göstergeleri

Tablo 2. Ölçeğin Geçerlilik Teknikleri ve Yöntemleri

Tablo 3. Ölçeğin Güvenilirlik Teknikleri ve Yöntemleri

Tablo 4. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri 1

Tablo 5. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri 2

Tablo 6. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri 3

Tablo 7. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri 4

Tablo 8.Ölçeğin Çevirisi ve Geri Çevirisi

Tablo 9. Ölçek Maddelerinin Kapsam Geçerlilik İndeksi

Tablo 10. Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling (KMO) ve Barlett's Test Sphericity Analizi Sonuçları

Tablo 11. Adolesan Stres Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Tablo 12. Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeksleri

Tablo 13. Adolesan Stres Ölçeği Alt Boyutlarının İncelenmesi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Tablo 14. Ön test ve son test sonuçlarının değerlendirilmesi

Tablo 15. Demografik Özelliklere Göre Tanımlayıcı İstatistikler

Tablo 16. Cinsiyetin Adolesan Yaşam Biçimi, Adolesan Stres Toplam ve Alt Boyut Puanlara Göre Karşılaştırılması

Tablo 17. Anneniz Düzenli Bir Gelir Getiren İşte Çalışma Durumunun Adolesan Yaşam Biçimi, Adolesan Stres Toplam ve Alt Boyut Puanlara Göre Karşılaştırmaları

Tablo 18. Babanın Düzenli Bir Gelir Getiren İşte Çalışma Durumunun Adolesan Yaşam Biçimi, Adolesan Stres Toplam ve Alt Boyut Puanlara Göre Karşılaştırmaları

Tablo 19. Adolesan Yaşam Biçimi ve Adolesan Stres Ölçekleri Alt Boyutlarının Korelasyonu

Tablo 20. Adolesan Yaşam Biçimi ve Adolesan Stres Ölçekleri Toplam Puanları Arasındaki İlişkinin Ölçülmesi

Şekil 1. Adolesan Stres Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analiz Sonuçları

V. EKLER LİSTESİ

EK-1: SOSYO- DEMOGRAFİK ANKET FORMU

EK-2: ADOLESAN YAŞAM BİÇİMİ ÖLÇEĞİ II

EK-3: ADOLESAN YAŞAM BIÇIMI ÖLÇEĞI II ÖLÇEK İZNI

EK-4: ADOLESAN STRES ANKETİ' NİN ORJİNAL ÖLÇEĞİ

EK-5: ADOLESAN STRES ANKETİ'NİN TÜRKÇE ÖLÇEĞİ

EK-6: ADOLESAN STRES ÖLÇEĞİ' NİN ÖLÇEK İZNİ

EK-7: BİLGİLENDİRME FORMU

EK-8: BİLGİLENDİRİLMİŞ VELİ ONAM FORMU

EK-9: KATILIMCI/ ÖĞRENCİ ONAM FORMU

EK-10: ÖZGEÇMİŞ

EK-11: ETİK KURUL İZİN FORMU

EK-12: TEZ ÖNERİ FORMU

EK-13: TEKİRDAĞ İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ İZİN FORMU

ADOLESAN STRES ÖLÇEĞİNİN GEÇERLİK-GÜVENİRLİLİK ÇALIŞMASI VE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI

Öğrencinin Adı: Nilcan ÖZTÜRK TANIŞ

Danışmanı: Doç. Dr. Kamer GÜR

Bölümü: Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

1. ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı; bu çalışmada Anniko ve ark. (2018) tarafından geliştirilen Adolesan Stres Ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapmak ve adolesanların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma metodolojik ve ilişkisel tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Araştırmanın örneklemini 2018-2019 eğitim öğretim yılında üç devlet lisesinde ve iki devlet ortaokulunda öğrenim görmekte olan 850 öğrenciden oluşmaktadır. Veri toplamada ise; Sosyo-demografik anket formu, Adolesan Sağlıklı Yaşam Biçimi (AYB) Ölçeği II ve Adolesan Stres Ölçeği kullanılacaktır. Ölçeğin Türkçe formunun oluşturulmasında dil uyarlaması için geri çeviri tekniği kullanılmıştır. Geçerlilik, yapı ve kapsam geçerliliği ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin güvenirliliği için zamana karşı değişmezlik, iç tutarlılık ve madde toplam korelasyonu ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Ölçeğin Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGİ)= 0,97 bulunmuştur. Ölçekle ilgili 37 katılımcı ile bir pilot çalışma yapılmış ve ölçeğin α katsayısı 0,90 olarak bulunmuştur. Ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0,88 bulunmuştur. Alt boyutlarının α katsayıları ise 0,62 ile 0,88 arasında değişmektedir. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda uyum indekslerinin iyi uyum gösterdiğini ve ölçeğin dokuz faktörlü yapısını doğruladığı bulunmuştur. Bu sonuçlara göre okul performansının oluşturduğu stres (8,08±3,13), ev hayatının oluşturduğu stres (8,79 ±3,73) ve öğretmenle etkileşiminin neden olduğu stres (10,05±3,81) bulunmuştur. Adolesan Yaşam Biçimi ve Adolesan stres ölçekleri toplam puanları arasında negatif yönlü zayıf düzey anlamlı bir ilişki elde edilmiştir ($p<0,001$).

Sonuç: Sonuç olarak Adolesan stres ölçeği Türk toplumu için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. Adolesanlarda stres düzeyini ölçmek için kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Adolesan, Stres, Stres ölçümü, Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, Geçerlilik- güvenirlilik

THE VALIDITY-RELIABILITY STUDY OF THE ADOLESCENT STRESS SCALE AND HEALTHY LIFE FORM BEHAVIORS

Student's Name: Nilcan ÖZTÜRK TANIŞ

Advisor: Assoc. D. Kamer GÜR

Department: Department of Public Health Nursing

2. SUMMARY

Objective: The aim of this study; In this study, Anniko et al. (2018) and the reliability and validity study of the Adolescent Stress Scale and the healthy lifestyle behaviors of adolescents.

Materials and Methods: This is a methodological and relational descriptive study. The sample of the study consists of 850 students studying in three state high schools and two state secondary schools in 2018-2019 academic year. In data collection; Socio-demographic questionnaire form, Adolescent Healthy Lifestyle (EIB) Scale II and Adolescent Stress Scale will be used. In the Turkish version of the scale, back translation technique was used for language adaptation. Validity, structure and scope were evaluated with validity. The reliability of the scale was evaluated by invariance to time, internal consistency and item total correlation.

Results: The Scope Validity Index (CGI) of the scale was found to be 0.97. A pilot study was conducted with 37 participants and the α coefficient of the scale was found to be 0.90. The cronbach's alpha coefficient of the scale was found to be 0.88. The α coefficients of the sub-dimensions ranged from 0.62 to 0.88. As a result of the confirmatory factor analysis, it was found that the fit indices showed good agreement and confirmed the nine-factor structure of the scale. According to these results, the stress caused by school performance (8,08 ± 3,13), the stress caused by home life (8,79 ± 3,73) and the stress caused by the interaction with the teacher (10,05 ± 3,81) were found. There was a negative negative correlation between Adolescent Life Style and Adolescent Stress Scale scores ($p < 0.001$).

Conclusion: In conclusion, the adolescent stress scale is a valid and reliable measurement tool for the Turkish population. It can be used to measure stress levels in adolescents.

Keywords: Adolescent, Stress, Stress measurement, Healthy lifestyle behaviors, Validity-reliability

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Ergenlik önemli bir değişim zamanıdır (Byrne, Davenport ve Mazanov, 2007; McKay, Percy ve Byrne, 2016; Moksnes, Løhre, Lillefjell, Byrne ve Haugan, 2016). Ergenlik yaşı 10 ile 19 arasında değişmektedir. Ergenler genellikle evde, okulda, hayatın diğer ilgili alanlarında yeni ve karmaşık zorluklara maruz kalmaktadır. Yetişkinliğe hazırlık dönemi olarak görülen ergenlik dönemi fiziksel büyüme, cinsel gelişme ve psikososyal olgunlaşmanın gerçekleştiği, buluğla (puberty) başladığı ve bedence büyümenin sona ermesiyle sonlandığı düşünülen, çocukluktan yetişkinliğe geçişi ifade eden, fırtınalı, hızlı, dengesiz, değişken, çatışmalı, stresli bir dönemdir. (Kulaksızoğlu, 2013; Renk ve Creasey, 2003; Altıparmak ve ark., 2012). Bu dönemde bireyin inançları ve değerleri şekillenmekte, anne-babanın ergen üzerindeki etkileri azalmakta; buna karşın akranların ergen üzerindeki etkisi artmaktadır.

Ergenlik genellikle derin değişiklikler ile ilişkilidir. Cinsel ve fiziksel olgunlaşmanın yanı sıra ergenlik, birey, özerklik ve yetişkin sorumluluklarına doğru ilerlerken, ev, okul ve sosyal çevrede değişiklikler yapmayı da içerir. Bu çoklu bağlamlardaki büyük değişiklikler eş zamanlı olarak ebeveynlerle çatışma, akranlarıyla uyum sağlamaya çalışmak, romantik ilişkileri yönetmek ve artan akademik talepler gibi ergenlik döneminde potansiyel stres yüklerinin artmasına neden olmaktadır (Anniko ve ark., 2018). Bu gelişim dönemi için normal olmasına rağmen, stresörlerdeki bu artış, özümseme de benzer bir artışa ve psikososyal uyumun dışa vurulması sorunlarıyla bağlantılı olmuştur (Low ve ark., 2012; Grant ve ark., 2004).

Sağlıklı bir toplum için bireyin kendi sağlığını korumaya yönelik çabalara önem vermesi gerekir. Günümüz sağlık anlayışı; birey, aile ve toplumun sağlığını koruyan, sürdüren ve geliştiren sağlık merkezli bakım yaklaşımını öngörmektedir. Bu anlayış; birey sağlıklı davranışlar geliştirerek iyilik halini koruyacak, sürdürecek ve geliştirecek davranışlar kazanmalı ve kendi sorumluluklarını almalı ve bu davranışları günlük yaşam alışkanlıkları haline getirmelidir (Ayaz, Tezcan ve Akıncı 2005; Komduur 2009). Sağlığı geliştirmeye, sağlıklı yaşam biçimi davranışları veya aktiviteleri sergilemekle katkıda bulunulur. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları veya aktiviteleri egzersiz, beslenme, kişilerarası destek, kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, stres yönetimine yönelik değerlendirmelerin bir bütünüdür (Altun, 2002).

Stres; kişinin içinden ya da dışarıdan gelen ve mevcut dengeyi veya duygusal, bilişsel, sosyal işleyişi bozma eğilimi gösteren ve onu bu dengeyi korumaya veya bozulan dengeyi yeniden kurmaya yönelik yeni davranışlara zorlayan gerçek ya da algılanan uyarıcılara verdiği fiziksel-ruhsal- bilişsel tepkilerdir (Budak, 2000).

Stres, organizmanın fizik ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesiyle ortaya çıkan bir durum şeklinde tanımlanabileceği gibi, kişiye özgü ve biricik olan bireysel bütünlüğü zorlayıcı ve bozucu etkenlerdir (Baltaş ve Baltaş, 2008). Altuntaş (2003) ise stresi fiziksel, zihinsel veya duygusal yüklenmeler sonucu ortaya çıkan zorlanmalar ve gerilimler olarak tanımlamaktadır.

Adolesanların karşılaştıkları bu zorluklarla başa çıkma yetenekleri arasında önemli farklılıklar bulunur. Bazı adolesanlar, başka insanlar tarafından önemsiz görülebilecek sorunların üstesinden gelmede çok zorlanırlar. Stresle uyumlu bir şekilde başa çıkamadıklarından bu kişiler, problemli davranışlar geliştirebilir ve bu durum ruh sağlığı sorunları yaşama riskini artırır (Demirkıran, 2015; Eskin, 2012). Bu dönemde, ruhsal sorunların arttığı ve duygusal iniş çıkışların daha fazla yaşandığı kabul edilmektedir (Eskin, 2012).

Adolesanın yaşadığı kimlik krizinin çözümlenmesi için, stres kaynaklarını tanıması, başa çıkma kaynaklarını kullanması, toplumsal destek kaynaklarını fark etmesi ve kendini düzenlemesi gerekmektedir. Bu nedenle sağlıklı bir gelişim için, stres ve başa çıkma konularının ergenlik döneminde ele alınması gerekli görülmektedir (Eryılmaz, 2009; Çam ve Engin, 2014; Erdem, 2009; Lohman ve Jaris, 2000).

Savcı ve arkadaşlarının (2014), 302 üniversite öğrencisi ile yaptığı araştırmada algılanan stres düzeyleri ve stresle başa çıkma stratejilerini incelemiştir. Algılanan stres düzeyi açısından öğrencilerin çoğunun orta düzeyde strese sahip olduğu belirtilmiştir. Algılanan stres düzeyi ile stresle başa çıkma stratejileri arasında düşük düzeyde ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Cinsiyet, öğrenim görülen bölüm, kardeş sayısı, sınıf ve algılanan sosyoekonomik düzeye göre stresle başa çıkma stratejilerinin farklılaştığı saptanmıştır.

Hancıoğlu (2017), 239 üniversite öğrencisi ile yaptığı araştırmada üniversite öğrencilerinin algıladıkları stres düzeyinin belirlenmesi ve algılanan stres ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonucunda, öğrencilerin büyük çoğunluğunun orta düzeyde strese sahip olduğu; Stresle başa çıkma tarzları ölçeğinin alt

boyutlarından kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım ile algılanan stres arasında negatif ve zayıf düzeyde, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım alt boyutları ile algılanan stres düzeyi arasında pozitif ve zayıf düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca algılanan stres düzeyinin cinsiyet değişkenine göre farklılaştığı ve algılanan stres düzeyi ve stresle başa çıkma tarzlarının "sınıf, yaş, arkadaşlarla iletişim ve memnuniyet derecesine göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bu nedenle, stresli deneyimi ergen psikopatolojisi ve gelişimi ile ilgili önemli bir araştırma konusudur. Ancak, bu tür çalışmaların yürütülmesi için, ergenlik ve ergenlerin bu deneyimlerindeki ortak ve çağdaş stresörlerin iyi ölçütlerine ihtiyaç vardır.

Literatürde stres oluşturucuların ve adolesan çağındaki stresör deneyimlerin ölçülmesi konusundaki ortak bir eleştiri, içerdiği maddelerin genellikle yetişkinlerde benzer ölçülerden türetilmesi ve özel gelişim dönemine ilişkin ilgilerinin sorgulanmasıdır (Grant ve ark., 2004). Bir başka eleştiri ise, pek çok ölçütün, araştırmacının ilgilendiği stres etkenlerine (ör., İstismar ve aile çatışması) özgü olması ve ergenlik çağındaki gündelik stresörlerin daha geniş bir dizisini yansıtmamasıdır (Byrne, Davenport ve Mazanov, 2007). Özgün olarak geliştirilen ve daha yakın zamanda bu eleştirilere yanıt olarak güncellenen bir araç, Adolesan Stres Anketi (ASQ) ve daha yeni revizyonu olan Adolesan Stres Anketi 2'dir (ASQ-2).

ASQ, adolesanların günlük yaşamındaki yaygın stresörlere maruz kalmanın üç ana alanda (okul, aile ve kişisel yaşam) değerlendirilmesi için geliştirilmiştir (Byrne ve Mazanov, 2002). Bu maddeler öğretmenlerin, ebeveynlerin ve adolesanların dahil olduğu yapılandırılmış odak gruplarından türetilmiştir ve seçilen öğelerin gelişim dönemiyle ilgili olmasını sağlamıştır.

ASQ-S adolesanların cinsiyet değişmezliği, eş zamanlı ve kestirim geçerliliği açısından değerlendirmekti. Alt ölçeklerden birkaçı da bir yıllık bir dönem boyunca depresif belirtiler, kaygı veya endişe düzeylerini öngörebilmektedir (Anniko ve ark. 2018). Daha yakın zamanda, ASQ-2, Avrupalı ergenlerin çeşitli örneklerinde de değerlendirilmiş ve genel olarak yeterli psikometrik özellikler bildirilmiştir (Moksnes ve ark., 2010; Hisli, 1989).

Ulusal literatür incelendiğinde adolesanların stres düzeyini ölçen Türk diline uyarlanmış bazı ölçekler bulunmaktadır. Bunlar; Beck Depresyon Ölçeği (Tegin, 1980; Hisli, 1989), Çocuklar için depresyon ölçeği (ÇDÖ) (Öy, 1991), CES-Depresyon Ölçeği (The Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale) (Tatar ve Saltukoğlu, 2010; Radloff, 1977), Çocuklar için Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği (Tatar ve ark., 2016), Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-42)'dır (Bilgel ve Bayram, 2010).

Ancak daha az madde içeren daha kısa araçların bireyin subjektif stres yükünü anlamak, tedavi veya danışmanlık gerektirdiğinde, uygulama için daha yeterli olabileceği düşünülmektedir. ASQ-S, epidemiyolojik çalışmalar, okul ve sağlık bakım sistemleri içindeki tarama prosedürlerini gerçekleştirirken tercih edilebilir bir seçenek olabilir. Ayrıca anketin kısa oluşu ve kapsamlı oluşu, okul veya sağlık hizmetleri taramalarında kullanılarak zaman ve kaynaklardan tasarruf edilmesini sağlayabilir. Bu ölçek diğerlerinden farklı olarak adolesanın ev hayatından kaynaklanan stresi, okul performansından kaynaklanan stresi, okula gitmenin oluşturduğu stresi, romantik ilişkilerden kaynaklanan stresi, akran baskısının oluşturduğu stresi, öğretmenle etkileşimin neden olduğu stresi, gelecek belirsizliğinin oluşturduğu stresi, okul/boş zaman çatışmasının neden olduğu stresi, ekonomik durumun neden olduğu stresi ölçmektedir. Ayrıca ASQ-S'nin hem araştırmada hem de kaynakların ve zamanın sınırlı olduğu klinik ortamlarda geçerli bir seçenek olabileceğini düşünmekteyiz. ASQ-S önleyici çalışmalarda risk altındaki ergenlerin değerlendirilmesinde geçerli bir araç olabilir. (Anniko ve ark., 2018).

Tüm bu gerekçeler göz önüne alındığında, ASÖ-S'nin Türkçe uyarlaması yapılarak bu ölçüm aracını Türk toplumuna kazandırmak hedeflenmiştir.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. Adolesan Dönem

Adolesan "adolescere" kelimesinden gelmekle birlikte Latince bir kelimedir. Gelişerek olgunlaşma anlamına gelmektedir ve ilk kez 15. yüzyılda kullanılmıştır (Yavuz, 2009; Köse, 2011). Yetişkinliğe hazırlık dönemi olarak görülen adolesan dönemi fiziksel büyüme, cinsel gelişme ve psikososyal olgunlaşmanın gerçekleştiği, buluğla (puberty) başladığı ve bedence büyümenin sona ermesiyle sonlandığı düşünülen, çocukluktan yetişkinliğe geçişi ifade eden, fırtınalı, hızlı, dengesiz, değişken, çatışmalı, stresli bir dönemdir. (Kulaksızoğlu, 2013; Renk ve Creasey, 2003; Altıparmak ve ark., 2012, Yavuz, 2009).

Ergenlik genellikle derin değişiklikler ile ilişkilidir. Cinsel ve fiziksel olgunlaşmanın yanı sıra ergenlik, birey, özerklik ve yetişkin sorumluluklarına doğru ilerlerken, ev, okul ve sosyal çevrede değişiklikler yapmayı da içerir. Bu çoklu bağlamlardaki büyük değişiklikler eş zamanlı olarak ebeveynlerle çatışma, akranlarıyla uyum sağlamaya çalışmak, romantik ilişkileri yönetmek ve artan akademik talepler gibi ergenlik döneminde potansiyel stres yüklerinin artmasına neden olmaktadır (Anniko ve ark., 2018).

Dünya Sağlık Örgütü, 10-19 yaş grubunu adolesan /ergen, 15-24 yaş grubunu genç, 10-24 yaş aralığını genç insanlar olarak tanımlamıştır. Dünyada her 5 kişiden birisi adolesan dönemdedir. (Http://www.icc.org.tr Erişim tarihi: 27.05.2019). Adolesan grubu içinde de 10-13 yaş arası erken adolesan dönemi, 14-15 yaşları orta adolesan dönemi ve 16 ile 19 yaş arası da geç adolesan dönemi olarak adlandırılmaktadır. (Mclyntre 2002). Bu dönemin Başlangıcı ve süreci cinsiyete, kişiye ırk, iklim, toplum gibi birçok faktöre göre değişiklik gösterebilen bir süreçtir (Güngörmüş, 2015; Özcebe, 2002).

4.1.1. Erken Adolesan Dönem (10-13)

Cinsel gelişme ve hızlı büyümenin başladığı en hızlı dönemdir. Psikolojik, zihinsel, duygusal ve sosyal değişimlerin olduğu bir zamandır. Fiziksel değişimlerin bu denli hızlı olması karşısında, genç kendi bedenine yabancılık hisseder ve bu durum adolesanda kaygı ve endişeye sebep olabilir. (Kefeli, 2010; Han, 2006).

Adolesan bu süreçte oluşan değişimler ile başa çıkamadığı durumlarda çevresindeki kişilere karşı ani iniş çıkışlarda bulunabilir. (Yiğit, 2009). Erken adolesan dönemde bilişsel gelişim açısından da soyut düşünebilme yetisi kazanmaktadır. Fakat çok hızlı gerçekleşen bu

değişimler nedeniyle karmaşalar yaşanmaktadır. Bu dönemde adolesanın fiziksel, bilişsel ve sosyal gelişmelere bağlı stresle başa çıkması için akran ve aile desteğine gereksinimi vardır (Perry ve ark., 2010).

4.1.2. Orta Adolesan Dönemi (14-15)

Bu dönemde temel fiziksel değişimler tamamlanmış olup güçlü bir kimlik duygusu gelişir. Adolesan bu dönemde soyut düşünebilme yetisi kazandığı için daha kontrollü davranış ve tutum sergileyebilir. Adolesanın kendi bireysel kimliğini ortaya koyma çabaları, karşı cinsten arkadaşlarla yaşanan sorunlar, orta adolesan dönemine özgü önemli sorunlardır (Perry ve ark.,2010; Hacıalioğlu, 2016). Bu dönemde adolesanlar akranlarıyla sosyal ilişki içinde oldukları için istenmeyen gebelikler, sigara, alkol gibi madde bağımlılığı gibi riskli davranışlarda bulunabilirler. (Ardıç, 2008).

Bu dönemde adolesanın kendi bireysel kimliğini oluşturma çabası içindedir. Bağımsız olma duygusu artmıştır. Adolesanın, anne ve babasından farklı bir birey olma ve bunu ailelerine kabul ettirme çabaları yoğundur. Bunun sonucunda adolesan, anne baba otoritesine karşı kendine özgü düşünme ve davranma biçimiyle çatışma yaşayabilmektedir. (Yiğit,2009; Çuhadaroğlu, 2000).

4.1.3. Geç Ergenlik Dönemi (16-19)

Bu dönemde fiziksel gelişim tamamlanmış olup yetişkin vücut görünümünü alır. Kimlik gelişimi tamamlanır. (Mclyntre 2002). Bu dönemin sonunda kimlik duygusu kazanan gençler; geleceğe yönelik kararlar verebilen, sosyal açıdan olgun, çevresi ile uyumlu ve rahat ilişki kurabilen birey haline gelirler (Hacıalioğlu, 2016). Bu dönemde adolesanın sakinleştiği ve tekrar aileye bağlandığı bir süreçtir. Aile değerlerinin farkına varıldığı ve önerilerinin önemsendiği bir dönemdir. Fakat bazen adolesanlar yetişkin sorumluluklarını üstlenmek istemeyebilir. Fakat bu dönemi gelişimsel olarak başarılı bir şekilde tamamlayan adolesanlar, erişkin rolünü üstlenebilecek bir birey olarak erişkinliğe geçebilmektedir (Perry ve ark.,2010).

4.2.Stres

Stres eski çağlardan günümüze kadar süregelen bir olgudur. İlkel insanlar doğayla ve vahşi hayvanlar ile mücadele ederken stres yaşamaktaydı, değişen yaşam koşullarında stres unsurları değişse dahi strese verilen tepkiler arasında büyük bir fark olmamaktadır (Akman, 2004).

Stres, organizmanın fizik ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesiyle ortaya çıkan bir durum şeklinde tanımlanabileceği gibi, kişiye özgü ve biricik olan bireysel bütünlüğü zorlayıcı ve bozucu etkenlerdir (Baltaş ve Baltaş, 2008). Altuntaş (2003) ise stresi fiziksel, zihinsel veya duygusal yüklenmeler sonucu ortaya çıkan zorlanmalar ve gerilimler olarak tanımlamaktadır.

Cüceloğlu'na (2015) göre, bireyin fiziksel ve sosyal çevreden gelen uyumsuz koşullar nedeniyle, bedensel ve psikolojik sınırlarının ötesinde harcadığı gayrete stres denir.

Adolesan döneminin bir sonucu olarak bireylerde pek çok davranış değişikleri oluşmaktadır. Bu davranışlar kişiyi hem adolesan dönemde hem de sonraki gelişim dönmelerinde etkilemektedir. Bu yüzden bu dönemde stres kavramı büyük önem taşımaktadır. (Dilmaç ve Ekşi 2007).

Adolesanın yaşadığı kimlik krizinin çözümlenmesi için, stres kaynaklarını tanıması, başa çıkma kaynaklarını kullanması, toplumsal destek kaynaklarını fark etmesi ve kendini düzenlemesi gerekmektedir. Bu nedenle sağlıklı bir gelişim için, stres ve başa çıkma konularının ergenlik döneminde ele alınması gerekli görülmektedir (Eryılmaz, 2009).

4.2.1. Stresle Başa Çıkma

Stresle başa çıkma; bireyin bulunduğu duruma adapte olabilmek ve içsel ve dışsal isteklerin üzerinden gelebilmek için o duruma ilişkin çözüm üretebilme ve geleceğe dair o durumu kontrol altına alabilme yetisi ve başarısıdır. Stresle başa çıkabilmek, stres yapıcıların uyandırdığı duygusal gerilimi azaltmak, yok etmek veya bu duruma dayanma amacı ile geliştirdikleri bilişsel ve davranışsal çabaların bütünüdür. Bir olay kişinin denge ve uyumunu bozabilir fakat birey kendi hayatında tehlike olarak algıladığı durumda eski denge ve uyum düzenine kavuşmak isteyecektir. Kendini iyi hissedebilmek için durumu kontrol altında tutmaya yönelik davranış örüntülerinin tamamına stresle başa çıkma denir. Bu durum stres yönetimi olarak da adlandırılmaktadır (Özbay, 2007; Luzumlu, 2013: 28; Tan ve Aldemir, 2012).

Stres ve stresle nasıl başa çıkılacağı her gelişim dönemindeki birey için yaşamın önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Etkili bir başa çıkma yöntemi stresin şiddetini azaltabilir. Eğer stresi yönetmedeki yetersizlik duygusal ve fizyolojik olarak rahatsızlıklara sebep olabileceği gibi bu sıkıntılarla birlikte zihinsel ve bedensel sağlık ve sosyal yönden de farklı sorunlara neden olmaktadır (Jabłkowska vd., 2010).

Stresle başa çıkmak ve yaşam kalitesini yükseltebilmek için durumlar karşısında verilen tepkileri değiştirerek etkili bir stres yönetimi gerçekleştirilebilir. Stresle başa çıkmada herkes için ortak bir çözüm söz konusu değildir. Stresle baş etmede ilk adım kişinin kendini tanıması ve strese neden olan durumları ve stresli durumda hissettiği duyguların farkında olup yaşam tarzına uygun yöntemler bulmalı ve etkili bir şekilde kendi stres yönetimini gerçekleştirmelidir (Türe, 2013; Erci, 2009).

Bireysel olarak stresle başa çıkmada sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirmek (egzersiz, beslenme ve diyet vb.), gevşeme yöntemlerini geliştirmek (masaj, dua ve ibadet vb.), baş etme stratejileri geliştirmek, sosyal destekleri geliştirmek gibi yöntemler kullanılabilir (Erci, 2009; Özçelik, 2012).

4.3. Adolesan Dönemi Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

4.3.1. Sağlık Kavramı ve Tanımı

Sağlık kavramı, insanlığın ilk zamanlarından itibaren üzerinde çokça durduğu bir konu olmuştur (Aksoy ve Uçar, 2014). DSÖ, sağlığı sadece hastalık veya sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlamıştır (Doğan, 2012; İnfal, 2016; WHO, 2013).

Günümüz sağlık anlayışı; birey, aile ve toplumun sağlığını koruyan, sürdüren ve geliştiren sağlık merkezli bakım yaklaşımını öngörmektedir (Ayaz ve ark., 2005). Bu anlayış; bireyin iyilik halini koruyacak, sürdürecek ve geliştirecek davranışlar kazanmasını ve kendi sağlığı ile ilgili doğru kararlar almasını sağlayarak bu şekilde toplumun sağlıklı davranışlar geliştirmesine yardımcı olur (Kefeli, 2010).

Sağlığı bir bütün olarak değerlendirmek için subjektif ve objektif sağlık olarak ikiye ayırmak gerekir. Subjektif olarak sağlık; bireyin kendisini fiziksel, sosyal ve ruhsal olarak nasıl algıladığıdır. Yani birey hasta olduğu halde kendini sağlıklı hissedebilir ya da sağlıklı olduğu halde kendini hasta olarak algılayabilir. Objektif olarak sağlık anlayışı ise; hekimin fiziksel muayenesi ve tanı testleri sonucunda herhangi bir hastalığın olmamasıdır (Binay, 2012; Kuşdemir, 2015).

Çocukluk ve ergenlik döneminden başlayarak bireylerin sağlıklı davranışlar geliştirerek iyilik halini koruyacak, sürdürecek ve geliştirecek davranışlar kazanmalı ve kendi sorumluluklarını almalı ve bu davranışları günlük yaşam aktiviteleri haline getirilmelidir (Ayaz, Tezcan ve Akıncı 2005; Komduur 2009).

Sağlık kavramı birçok kuramcı hemşire tarafından ele alınmış bir konudur ve her biri sağlık kavramının belirli özelliklerine vurgu yapmıştır. Virginia Henderson bağımsızlığı, Martha E. Rogers pozitif sağlık kavramını, Sister Callista Roy uyumu (adaptasyon), Dorethea E. Orem fiziksel, zihinsel ve sosyal bütünlük içinde olma durumunu, Florance Nightingale çevresel faktörleri yönetmeyi, Betty Neuman iyilik hastalık kavramlarını ve Dorothy E. Johnson ise stres ve sağlık ilişkisini daha çok ele aldığı görülmektedir (Birol ,2009; Öz, 2004; Akça Ay, 2008).

4.3.2. Sağlığı Koruma

Sağlığı koruma, kişilerin sağlık durumunu bozan davranışlarını yapmamayı ve sağlıklarını korumak için yaptıkları davranışlar olarak tanımlanır. Sağlığın korunması, biyolojik, fizik ve sosyal çevrenin olumlu hale getirilmesi, bununla birlikte kişiye yönelik önlemlerin de ihmal edilmemesi sonucu sağlanabilir (Stenhope ve Lancaster, 2000; Hendricks et al 2006). Sağlığı koruyan davranışlara örnek olarak; kendi kendine meme muayenesi, emniyet kemeri takma, sigara-alkol kullanmama, yaşa uygun aşılama yapılması örnek olarak verilebilir (Ayaz ve ark.,2005). Sağlığı koruma ilk kez 1965 yılında Leavell ve Clark tarafından tanımlanmış ve üç koruma düzeyi belirlenmiştir (Hendricks et al 2006).

Birincil koruma: Bireylerin, ailelerin, toplumun ve toplum gruplarının sağlığın geliştirilmesi ve koruyucu önlemleri kapsar. Sağlık problemleri veya hastalıklar meydana gelmeden önce önleyen, yalnızca sağlığı koruyan ve yükselten davranış ve uygulamalarla ilgili aktivitelerdir. Sağlığı geliştirme uygulamaları olarak, gelişim dönemlerine uygun sağlıklı beslenme, uygun barınma, eğlence ve uygun çalışma koşulları sağlama, evlilik danışmanlığı ve cinsel eğitim, egzersiz yapma, stres yönetimi ve kendi sağlığından sorumlu olma, sağlık eğitimi planlamaları sayılabilir. Ayrıca bağışıklama, vektör kontrolü gibi uygulamalarda birincil koruma kapsamına girer (Ayaz ve ark., 2005; Akgül, 2008).

İkincil koruma: Hastalıkların erken tanılanmasını sağlayan tarama aktivitelerini kapsar ve hastalıkların kronikleşmesini engeller. Hastalık veya durumun prevelansını azaltmaya odaklanmaktadır. Erken tanı, tedavi ve koruyucu önlemleri içerir (Ayaz ve ark., 2005; Akgül,2008).

Üçüncül koruma: Herhangi bir hastalığın gelişmesini durdurmak değil, hastalık sonucu bireyde oluşan komplikasyonlardan ve sakatlıklardan korumaya yönelik hizmetleri kapsar. Üçüncül koruma bireyin bedensel sakatlığının olumsuz etkilerini gidermenin (medikal

rehabilitasyon) yanı sıra sosyal uyumunu sağlayacak değişik önlemleri de (sosyal rehabilitasyon) kapsamaktadır (Akgül, 2008; Stenhope ve Lancaster 2000).

4.3.3. Sağlığın Geliştirilmesi

Sağlığı geliştirme, bireylerin fiziksel ve ruhsal yönden yüksek sağlık düzeyine ve sosyal çevreye erişebilmeleri için davranışlarını değiştirebilmelerini sağlayan yolları ve değişim sürecini etkileyen faktörleri tanımlayan bir süreçtir. Sağlığı geliştirme, toplum sağlığını iyileştirmek için eğitimsel, sosyal, ekonomik ve politik çabaların buluştuğu geniş bir alandır. DSÖ'ye göre sağlığı geliştirme, kişi ve çevresi arasındaki ilişkilerin yeniden düzenlenmesi; sağlıkla ilgili bireysel seçimlerin ve sosyal sorumluluğun belirlenmesidir (Butler,2001; Stenhope ve Lancaster 2000).

Sağlığı geliştirme davranış değişikliği üzerine yoğunlaşmıştır. Mevcut sağlık davranışlarından olumlu olan sağlık davranışlarının pekiştirilmesi, olumsuz sağlık davranışlarının değiştirilmesine yönelik hedefleri içerir (Erci,2009).

Sağlığın geliştirilmesinde; bireylerin sağlıklı beslenmesi, fiziksel kapasitesine uygun düzenli egzersiz yapması, sosyal ilişkilerinde uyumlu ve olumlu bir iletişim içinde olması, stres yönetim, dinlenme ve rahatlama gibi uygulamalarla kendine zaman ayırma alışkanlığını kazanması amaçlanmaktadır (Edelman ve Mandle 2002).

Tanımlardan anlaşıldığı gibi sağlığı geliştirmenin hedefi, olumlu sağlık davranışları kazanması ve sürdürmesidir. Bunun sağlanabilmesi için bireylerin yaşam biçimlerini değiştirerek sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazanması ve sürdürmeleri gerekmektedir (Edelman ve Mandle 2002).

4.3.4. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Sağlık davranışı, olası hastalıkları tespit etmek, önlemek ve sağlıklı yaşam biçimi geliştirmek için uyguladıkları faaliyetleri ifade eder. (Yobas ve Lau, 2015). Gochman sağlık davranışını ise; bireylerin inanç, beklenti, güdü, değer ve algılamaları ile diğer bilişsel unsurların yanında, duygu durumları ve duygusal özellikleriyle sağlığın korunması, sağlığın düzeltilip, iyileştirilmesi ve geliştirilmesi için eylem ve alışkanlıklar olarak tanımlamıştır.

Tıp ve sağlık alanının tarihsel gelişimine bakıldığında, hastalıkların tedavi dönemi Zamanla yerini hastalıklardan korunmaya bırakmıştır. Bu gelişmeler insanı yüksek bir yaşam kalitesi ile yaşatma amacıdır. Bu amaçla insanların yaşam boyu daha sağlıklı olmalarını

sağlayan pek çok uygulama mevcuttur. Bu uygulamaların tümü "Sağlıklı Yaşam Biçimi" (Healthy Life Style) olarak adlandırılmaktadır (Berçin, 2010; Tatlıbadem, 2016).

Sağlığın korunması ve geliştirilmek için adolesanlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını cinsiyet, yaş, medeni durum, yaşanılan yer, ekonomik seviye, eğitim düzeyi, sosyal güvence ve sosyal faaliyetlerin olup olmaması gibi değişkenlerin etkilediği görülmektedir (Kuşdemir, 2015; Cihangiroğlu,2010).

Sağlık davranışları temelde olumlu ve olumsuz (riskli) sağlık davranışları olarak iki şekilde incelenebilir. Olumlu sağlık davranışı, kişinin kendi sağlığını ve başkalarının sağlığını korumak ve geliştirmek için gösterdiği bilinçli çabalardır. Spor yapmak, yeterli ve dengeli beslenmek, sağlık kontrollerini düzenli yaptırmak, emniyet kemeri takmak, diğer kişilerle olumlu iletişim kurmak olumlu sağlık davranışlarına örnek olarak verilebilir. Olumsuz (riskli) sağlık davranışı ise, bireyin sağlığı için risk oluşturan davranışlarda bulunmasıdır. Sigara içmek, alkol kullanma, düzensiz beslenme olumsuz sağlık davranışlarına örnek verilebilir (Dağdeviren, 2010; Bulduk ve ark., 2015; Berry, 2004).

Ergenlik dönemini, bireyin olumlu sağlık davranışlarını ve sağlık açısından riskli davranışları kazanabileceği dönemlerden biridir (Pender, Murdaugh, Person 2002; Kara ve ark. 2003). Walker, Sechrit ve Pender, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarını (SYBD) "kendi kendine başlayan hareketlerin çok boyutlu modeli, iyilik seviyesini korumaya ve yükseltmeye hizmet eden algılar, kendini gerçekleştirme ve bireyselliğin tamamlanması" şeklinde tanımlamışlardır (Şen ve ark., 2017). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişiler arası ilişkiler stres spiritüel sağlık kavramlarıdır (Pender ve ark. 2002, Hacıhasanoğlu ve ark., 2011; Shaheen ve Nassar, 2015).

4.3.4.1. Kendini Gerçekleştirme

İnsan davranışlarını inceleyen psikologlara göre bireylerin davranışlarına yön veren temel güdü ve ulaşılmaya çalışılan bir gelişme düzeyi olan, kendini gerçekleştirme güdüsüdür. Kendini gerçekleştirme insan davranışlarını yöneten bir güdü olmasının yanında ulaşılmaya çalışılan bir gelişime düzeyidir. Kendini gerçekleştirmiş bireyler, belirli bir plan ve program çerçevesinde, ulaşılması gereken bir amaca yönelik yaşam sürer, kendini tanır, güçlü ve zayıf yönlerini bilir, başarılarının farkındadır. Bireyin kendinden memnun olması, kendini takdir etmesi ve değerli olduğuna inanması da kendini gerçekleştirmiş olduğunun göstergesidir. Bu

sebeple manevi gelişim ve beraberinde getirdiği kendini gerçekleştirme sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının uygulanmasında önem taşır (Pender ve ark.,2002, Erci, 2009; Kefeli,2010).

4.3.4.2. Sağlık Sorumluluğu

Sağlık sorumluluğu; bireyin kendi sağlığıyla ilgili olarak koruyucu, sağlığı geliştirici davranışları ve davranış değişikliklerini gösterebilmesidir. Kişinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını uygulayabilmesi kendi sağlığı ile sorumluluk duymasına bağlıdır (Erci,2009). Sağlık sorumluluğu almak adolesanın ve toplumun yaşam kalitesini arttırır, psikososyal ve fiziksel değişikliklere uyumu kolaylaştırır (Edelman ve Mandle, 2002).

Bireyin sağlığına ilişkin alabileceği sorumluluk düzeyi

- Vücudunu ve kendini tanıması, sağlığı ile ilgili değişiklikler olduğunda bir hekime veya sağlık kuruluşuna müracaat etmesi,
- Düzenli aralıklar ile tetkikler yaptırması ve bu kontrollerin düzenine dikkat etmesi
- Sağlıkla ilgili konularda kendini yenilemesi
- Sağlıkla ilgili yayınları takip etmesi
- Sağlıkla ilgili tartışmalara girme ve öz eleştiri yapma
- Sağlığını izlemesi, iyiliğini hissetmesi,
- Basit sapmalar (sağlıkla ilgili değişiklikler) olduğunda dahi gerekli önlemleri alması ile belirlenir (Pender ve ark., 2002).

4.3.4.3. Fiziksel Aktivite ve Egzersiz

Genellikle birbirinin yerine kullanılan egzersiz ile fiziksel aktivite terimleri farklı anlamlara gelmektedir. Fiziksel aktivite, herhangi bir vücut hareketi ile başlayan enerji tüketimi ile devam eden, kas gruplarının belli bir düzeyde hareket ettirilmesiyle oluşan aktivitelerdir. Yürüme, koşma sıçrama, bisiklete binme fiziksel aktivitelerdir. Egzersiz ise; günlük yaptığımız işlerden farklı olarak sürekli olması ve düzenli kas hareketlerini içeren bir fiziksel aktivitedir (Erci 2009).

Çocukluk çağında özellikle adolesan dönemde görülen hızlı büyüme evresi fiziksel aktivite ile desteklenirse kemik sağlığı üzerinde uzun süreli ve kalıcı olumlu etkilere neden olur. Ayrıca bedensel, psikolojik ve mental gelişiminde, kötü ve zararlı alışkanlıklardan korunmasında, sosyalleşmesinde, benlik saygısının oluşmasında, akademik başarının artmasında da büyük bir öneme sahiptir. Bu nedenle adolesan dönemde düzenli fiziksel aktivite alışkanlığı kazandırmak tüm hayatlarını etkileyen bir faktördür (Miles, 2007).

4.3.4.4.Beslenme

Beslenme, besin maddelerinin vücuda alınması, bu maddelerin vücut tarafından kullanılarak fizyolojik olarak vücudun büyümesini ve gelişmesini sağlayan bir durum olarak tanımlanabilir. Altı temel besin öğesi vardır. Bunlar; protein, karbonhidrat, yağ, vitamin, su ve mineraldir. Yeterli ve dengeli beslenebilmek için bu besinlerden her gün tüketmemiz gerekmektedir (Akça Ay ve ark., 2008). Beslenme alışkanlıkları yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum gibi kişisel faktörler, sosyo-ekonomik durum, kişilerin içinde bulundukları kültür ve gelenekler, sosyal ortamlar ve kişilerin beden algılamalarına bağlı olarak değişebilir (Yılmaz,2014).

Adolesan dönemde sağlıklı beslenmeyi ve düzenli fiziksel aktiviteyi alışkanlık haline getirmek yetişkinlikte sağlıklı olmanın temel şartlarındandır (WHO, 2016). Bu dönemde hayat boyunca sürecek olan beslenme alışkanlıkları ve besin tercihleri oluşur. Adolesan dönemdeki sağlıklı beslenme erişkinlik ve yaşlılık dönemi için büyük önem taşır (Uzdil ve ark., 2017).

4.3.4.5. Kişiler Arası Destek

İnsanlar doğası gereği birbirleriyle sürekli etkileşim ve iletişim halindedir. İnsanlar bu şekilde isteklerini ve beklentilerini, duygu ve düşüncelerini ortaya koyabilirler (Doğan ve Doğan, 2009; Tümkaya ve ark., 2010). Kişiler arası ilişkiler; bireyin kendini tanımasını ve kabul etmesini, diğer kişilerden aldığı geri bildirim ile güçlü ve zayıf yönlerini belirlemesini sağlamaktadır (Aydın,2016).

Pender bireylerin kişiler arası ilişki sistemini; insanlarla anlamlı ve tatmin edici ilişkiler kurma, başkalarının başarılarını övme, yakın bulunduğu bireylerle birlikte olmak için zaman yaratma, fikir alışverişinde bulunma, tartışma ve uzlaşma yolu ile problemleri çözme olarak tanımlamıştır (Pender, 1992).

Adolesan dönem ilişkilerin önem kazanmaya başladığı bir dönemdir. Adolesanlar bu dönemde aile ile çatışma yaşarken arkadaşlarıyla daha yakın ilişkiler kurmaya başlarlar ve sosyal faaliyetlere daha çok katılırlar. Bu dönemde bir gruba ait olma ve kendini kabul ettirme duygusu ön plana çıkmaktadır. Erkek adolesanların kurduğu arkadaş grupları daha kalabalık ve ilişkileri daha yüzeyseldir. Kız adolesanların kurduğu grupların daha küçük ama ilişkileri daha sıkıdır. Bu dönemdeki bireylerle kurulan ilişkiler olumlu ve güçlü olur ise toplumda

sağlıklı bir şekilde ilişkilerin sürdürülmesini sağlanır (Bahtiyar, 2017; Coşkun, 2015; Ball ve Bindler, 2006).

Adolesan dönemde yakın ilişkiler ile ilgili önemli problemler yaşanmış ise; başka insanlarla ilişki kurmak kişiliğe tehdit olarak algılanır. Başka insanlarla yakın ilişki kuramazlar (Doğan ve Doğan, 2009). Aile içindeki geçimsizlik, ailenin baskıcı ve otoriter tutumu adolesanların aileden uzaklaşıp tehlikeli arkadaş gruplarına yakınlaşmalarına neden olabilir (Coşkun, 2015).

4.3.4.6. Stres Yönetimi

Stres, bireylerin tehdit ya da zorluklarla karşılaştıklarında gösterdikleri bir içsel tepkidir (Demirci ve ark., 2013). Stresle başa çıkma ve yaşam kalitesini yükseltmek için durumu ya da duruma verilen tepkileri değiştirmeye stres yönetimi denir (Türe, 2013; Erci, 2009).

Adolesanlar içinde bulundukları geçiş döneminden dolayı fizyolojik ve psikolojik değişimlerle baş etme, otokontrol kazanımı, meslek seçimi, gelecek kaygısı, ev ve aile yaşamıyla, eğitim yaşamıyla, yetişkinlik rolüne hazırlanmak gibi birçok stresörle karşılaşabilirler. Adolesanın bu döneme kolay uyum sağlayabilmesi için stresle başa çıkma yöntemlerini öğrenmesi gerekir (Eryılmaz, 2009; Güçlü,2001). Bu yöntemlerden bazıları bedensel hareketler (egzersiz), solunum egzersizi, meditasyon, biyo-feedback (biyolojik dönüt), gevşeme (relaxation), beslenme ve diyet, toplumsal destek alma, sosyal, kültürel ve sportif etkinliklere katılma, masaj, dua ve ibadet, zaman yönetimi gibi tekniklerdir (Güçlü,2001; Erci, 2009).

4.3.4.7. Spiritüel Sağlık

Spiritüalite, bireyin kendisi ve diğer insanlarla ilişkilerini, evrendeki yerini, yaşamın anlamını anlama ve kabul etme çabasıdır aynı zamanda yaşam boyu kazanılan bilgilerin bir sonucudur. Spiritualite kavramının sözlük anlamı "maneviyat", Latince anlamı "yaşamı hissetmek" olarak tanımlanmaktadır. Spiritüalite ne olduğumuzdan çok ne yaptığımız ile tanımlanır (Çetinkaya vd, 2007; Kostak, 2007).

Her bireyin spiritüel boyutu vardır fakat spiritüel sağlığın algılanmasında kişisel farklılıklar bulunur. Bireyin spiritüel inanışları, sağlık ve hastalık durumlarında öne çıkar. Sağlığın spiritüel boyutu bir bireyin yaşamına anlam yüklemesine ölümü kabul etmesine, üstün bir güce inanma ve güvenme duygusunu tanımlar (Bahtiyar, 2017). Adolesanın spiritüel açıdan gelişmiş olması sağlıklı yaşam biçimi davranışları açısından çok önemidir. Sağlığın

geliştirilmesinde en önemli etkenlerdendir. Adolesanın spiritüel açıdan eksik olması anksiyete, depresyon, intihar girişimi, sigara ve alkol kullanımı gibi riskli sağlık davranışlarına sebep olur (Coşkun, 2015).

4.4. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Geliştirmede Hemşirenin Rolü

Bir toplumun sağlık düzeyi sağlıklı bireylerin varlığı ile değerlendirilir. Bu tutum ve becerilerin kazandırılması yaşamın ilk yıllarında başlar ve ergenlik döneminde de devam eder. DSÖ ve diğer birçok sağlık kuruluşu, sağlığı koruma ve geliştirme aktivitelerinin uygulanmasında temel insan gücü olarak hemşireleri göstermektedir (On, 2016).

Dünya genelinde hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi kazandırma, sağlığı geliştirme ve sağlığı koruma rollerinden giderek daha çok söz edilmektedir (On, 2016). Hemşireler sağlığın korunması ve geliştirilmesi için bireylerin bir yaşam biçimi haline getirecek tutum ve becerileri kazandırmalarına yardım eder. Adolesanların sağlıklı davranışlarını ve bu davranışları etkileyen faktörleri belirleyip, olumsuz sağlık davranışlarını olumlu sağlık davranışlarına dönüştürmede etkin role sahiptir (Kefeli, 2010).

Hemşirelerin, okullarda, aile sağlığı merkezlerinde ve toplum sağlığı merkezlerinde adolesanlarla daha fazla iletişim halinde bulundukları için sağlığı geliştirme ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazandırma programlarının planlanması, uygulanması ve sürdürülmesinde çok önemli bir sorumluluğu vardır. Okul sağlığı hemşiresi, çocuğun okul öncesi yani aileden kazandığı olumlu sağlık bilgi, tutum ve davranışlarını destekler ve geliştirir, olumsuz olanları ise değiştirir (Bebiş ve ark., 2015; Coşkun, 2015).

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı; bu çalışmada Anniko ve ark. (2018) tarafından geliştirilen Adolesan Stres Ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapmak ve adolesanların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemektir.

5.2. Araştırma Soruları

Adolesan Stres Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenilir bir ölçüm aracı mıdır?

Cinsiyetler arasında adolesan stresinde fark var mıdır?

Adolesanlar ev hayatından kaynaklanan stresi deneyimlemekte midir?

Ev hayatından kaynaklanan stresi düzeyi nedir?

Adolesanlar okul performanslarından kaynaklanan stresi deneyimlemekte midir?

Okul performanslarından kaynaklanan stres düzeyi nedir?

Adolesanlar okula devam zorunluluğundan kaynaklanan stresi deneyimlemekte midir?

Adolesanlar romantik ilişkilerden kaynaklanan stresi deneyimlemekte midir?

Adolesanlar akran baskısından kaynaklanan stresi deneyimlemekte midir?

Adolesanlar öğretmenlerle etkileşimlerinden kaynaklanan stresi deneyimlemekte midir?

Adolesanlar gelecek belirsizliğinden kaynaklanan stresi deneyimlemekte midir?

Adolesanlar ekonomik durumdan kaynaklanan stresi deneyimlemekte midir?

Adolesanlar okul/boş zaman çatışmasından kaynaklanan stresi deneyimlemekte midir?

Adolesanlar en fazla ve en az hangi durumlarda stres yaşamaktadırlar?

Adolesanların Bazı Sağlıklı Yaşam Biçimlerine Davranışları ile ASÖ-S Puanları ve alt boyut puanları arasında ilişki var mıdır?

5.3. Araştırmanın Türü

Bu çalışma, metodolojik ve ilişkisel tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

5.4. Araştırmanın Zamanı ve Yeri

Tekirdağ ili Çerkezköy İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı iki anadolu lisesi, bir fen lisesi ve iki ortaokulda 2018-2019 eğitim öğretim yılında yapılmıştır. Araştırmanın yapılacağı okullar seçilirken okulların sosyo-ekonomik düzeyleri ve okulların bulundukları çevre göz önüne alınmıştır. Okullar seçilirken 3 ünün sosyo-ekonomik düzeylerinin ve eğitim

seviyelerinin yüksek olmasına dikkat edilmiştir. Diğer iki okulun ise eğitim seviyelerinin ve sosyo-ekonomik düzeyinin düşük olmasına dikkat edilmiştir. Araştırmada cinsiyet eşitliğini sağlamak ve cinsiyetlere göre stres düzeylerini ölçmek için meslek liseleri dahil edilmemiştir.

5.5.Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni, 2018-2019 Eğitim-Öğretim yılında üç devlet lisesinde ve iki devlet ortaokulunda eğitim gören 7., 8., 9., 10., 11. ve 12. sınıflarda okuyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden oluşmaktadır (N=3389). Metodolojik araştırmalarda örneklem hacminin hesaplanmasında ölçek, toplam madde sayısının 5-10 katı sayıda birey seçilebilir (Esin,2015). 27 sorudan oluşan bu ölçek çalışmasının en az 135, en fazla 270 kişi ile yapılabileceği hesaplanmıştır. Örneklem seçimi yapılmamış olup evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş ancak 950 öğrenciye ulaşılmıştır (katılım oranı %28,03). Eksik veri gibi nedenlerden dolayı ise çalışma 850 kişi ile tamamlanmıştır.

Araştırma örneklemini yukarıda belirtilen okullardan; araştırmaya katılmayı kabul eden (gönüllü olan) ve araştırma için veli onamı olan öğrencilerle yapılmıştır.

5.6.Verilerin toplanması

Çalışmada veri toplama aracı olarak aşağıdaki form ve ölçekler kullanılmıştır.

- Sosyo-demografik anket formu
- Adolesan Yaşam Biçimi (AYB) Ölçeği II
- 27 maddeden oluşan Adolesan Stres Ölçeği

Veriler 2019 mayıs ayında araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden ve veli onamı bulunan üç lisede ve iki ortaokuldaki 7., 8., 9., 10., 11. ve 12. sınıflarda okuyan öğrencilerden toplanmıştır. Veriler okul saatlerinde derslerde toplanmış ve katılımcılara katılımlarının gönüllü olduğu bildirilmiştir. Tüm formlar öz-bildirim yöntemi ile toplanmıştır. Bu aşamada sorun yaşayan öğrencilere gerekli açıklamalar yapılmıştır. Ölçeğin güvenirlik analizi olan test-retest analizini yapmak için 37 öğrenciye, 15 gün ara ile aynı form iki kez uygulanmıştır.

5.7. Veri toplama araçları

5.7.1. Sosyo-demografik Anket Formu

Sosyo-demografik anket formu ile öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini 31 adet soru ile sorgulanmıştır. Yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, anne ve babanın eğitim durumu, anne ve babanın mesleği, ekonomik durum, sağlık durumu, stresle baş etme yöntemleri gibi sorulardan oluşmaktadır.

5.7.2. Adolesan Yaşam Biçimi (AYB) Ölçeği R2 (EK-2)

Adolesan Yaşam Biçimi (AYB) Ölçeği (Adolescent Lifestyle Profile); adolesanların sağlığı geliştiren davranışlarını ölçmek için 2006 yılında Hendricks, Murdaugh ve Pender tarafından geliştirilmiştir. 2009 yılında ölçeğin tekrar revizyonu yapılmıştır (ALP-R2).

AYB Ölçeği II 44 maddeden oluşan 4'lü likert tipte bir ölçektir. Ölçekte ki ifadelerden "Hiçbir zaman" 1 puan, "Bazen" 2 puan, "Sık sık" 3 puan" ve "Her zaman" 4 puandır. Ölçekten alınacak minimum puan 44, maksimum puan 176'dır. Ölçek 44 madde ve 7 alt ölçekten oluşmaktadır. Alt ölçekleri;

Sağlık Sorumluluğu Alt Ölçeği (3, 8, 14, 22, 33, 34, 44); bireyin kendi sağlığı üzerindeki sorumluluk düzeyini, sağlık eğitimi ve gerektiğinde yardım aramayı içeren kendi sağlığına ne düzeyde katıldığını belirler.

Fiziksel Aktivite Alt Ölçeği (2, 4, 16, 27, 32, 40); sağlıklı yaşamın değişmez bir öğesi olan fiziksel aktivitelerin birey tarafından ne düzeyde uygulandığını gösterir.

Beslenme Alt Ölçeği (7, 10, 13, 21, 24, 30, 42); bireyin öğünlerini seçme ve düzenleme yiyecek seçimindeki değişiklikleri belirler.

Pozitif Yaşam Algısı Alt Ölçeği (18, 23, 26, 28, 38, 39); Bireyin hayatı olumlu algılamasını, umut, umutsuzluk gibi kavramları belirler.

Kişiler Arası İlişkiler Alt Ölçeği (1, 6, 12, 19, 31, 37); bireyin yakın çevresi ile iletişimini ve süreklilik düzeyini belirler.

Stres Yönetimi Alt Ölçeği (5, 11, 17, 25, 36, 43); bireyin stres kaynaklarını tanıma düzeyini, stres kontrol mekanizmalarını ve stresle baş etme düzeyini belirler.

Spiritüel Sağlık Alt Ölçeği (9, 15, 20, 29, 35, 41); Bireyin inançlarını, manevi görüşlerini, değer yargılarını belirler (Hendricks et al.2006).

Ölçekten alınan puan arttıkça, olumlu sağlık davranış düzeyi artar. Orijinal ölçeğin güvenirlilik katsayısı olan Cronbach Alfa değeri toplam ölçek için 0.92'dir. Alt ölçekleri için sağlık sorumluluğu (0.825), fiziksel aktivite (0.773), beslenme (0.648), pozitif yaşam algısı (0.810), kişilerarası ilişkiler (0.769), stres yönetimi (0.656), spiritüel sağlık (0.824)'tür.

AYB Ölçeği II'nin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları araştırmacı tarafından yapılmıştır. Ölçeğin cronbach alfa değeri toplam ölçek için 0.88, alt ölçekleri için sağlık sorumluluğu

0.72, fiziksel aktivite 0.76, beslenme 0.55, pozitif yaşam algısı 0.66, kişiler arası ilişkiler 0.64, stres yönetimi 0.55, spiritüel sağlık 0.66'dır.

Bizim çalışmamızda Adolesan Yaşam Biçimi ölçeğinin cronbach alfa katsayısı 0.87 bulunmuştur. Alt boyutları için sağlık sorumluluğu 0.65, fiziksel aktivite 0.78, beslenme 0.55, pozitif yaşam algısı 0.68, kişiler arası ilişkiler 0.62, stres yönetimi 0.50, spiritüel sağlık 0.64 bulunmuştur.

5.7.3. Adolesan Stres Ölçeği

Adolesan Stres Anketi (ASQ;1), ergenlik stresini veya deneyimini ölçmek için Anniko ve ark. (2018) tarafından geliştirilmiş olup 27 maddeden oluşan likert tipi ölçektir. ASQ, katılımcılardan her bir maddede belirtilen durumun onlar için ne kadar stresli olup olmadığını ölçmektedir. Ev hayatının oluşturduğu stresi ölçmek için 4 madde, okul performansının stresini ölçmek için 3 madde, okula katılımının oluşturduğu stresi ölçmek için 2 madde, romantik ilişkilerin stresini ölçmek için 3 madde, akran baskısının oluşturduğu stresi ölçmek için 4 madde, öğretmenle etkileşimin neden olduğu stresi ölçmek için 3 madde, gelecek belirsizliğinin oluşturduğu stresi ölçmek için 3 madde, okul/boş zaman çatışmasının neden olduğu stresi ölçmek için 3 madde, ekonomik durumun neden olduğu stresi ölçmek için 2 madde vardır. Her madde beşli likert ölçeğine göre derecelendirilmiştir: 1 = hiç stresli değil (ya da olmadı), 2 = biraz stresli, 3 = orta derecede stresli, 4 = oldukça stresli ve 5 = çok stresli. Puan arttıkça stres düzeyi artmaktadır. ASQ-S için Cronbach'ın alfa değeri 0.93 idi. Alt ölçekleri için çıkan değerleri tablo-1 de belirtilmiştir. (Anniko ve ark., 2018).

Tablo 1. Adolesan Stres Ölçeği Alt Boyutları Faktör ve Göstergeleri

Faktörler ve Göstergeler			
F:1: Ev Hayatının Stresi		**F:6: Öğretmen Etkileşiminin Stresi**	
Madde:1	0,73		
Madde:2	0,66	Madde:17	0,77
Madde:3	0,81	Madde:18	0,83
Madde:4	0,79	Madde:19	0,74
F:2: Okul Performansının Stresi		**F:7: Gelecek Belirsizliğinin Stresi**	
Madde:5	0,80	Madde**:**20	0,84
Madde:6	0,81	Madde:21	0,79
Madde:7	0,82	Madde:22	0,82

F:3: Okul Katılımının Stresi		**F:8: Okul/Boş Zaman Çatışmasının Stresi**	
Madde:8	0,80	Madde:23	0,87
Madde:9	0,79	Madde:24	0,84
		Madde:25	0,74
F:4: Romantik İlişkilerin Stresi		**F:9: Ekonomik Durumun Neden Olduğu Stres**	
Madde:10	0,74		
Madde:11	0.69	Madde:26	0,87
Madde:12	0,93	Madde:27	0,89
F:5: Akran Baskısının Stresi			
Madde:13	0,74		
Madde:14	0,78		
Madde:15	0.70		
Madde:16	0,64		

5.8. Adolesan Stres Ölçeği' nin geçerlilik ve güvenirlilik Çalışma Aşamaları

5.8.1. Kültürlerarası Ölçek Uyarlama

Ölçekler bulundukları kültürlerin özelliklerini taşırlar. Bu yüzden başka kültürde ve dilde geliştirilen ölçeğin bizim ülkemize, kültürümüze ve dilimize uygun hale getirilmesi birçok analiz yöntemi kullanılmaktadır (Yasir, 2016; Şencan,2005). Ölçek uyarlama birçok aşamadan oluşan bir süreçtir. (ITC, 2018) e göre dil ve kültür uyarlaması ilk aşamadır. Daha sonra anlamsal açıklamalar, uzman paneli, geri çeviri, pilot uygulama ve bilişsel uygulama, son sürümünün elde edilmesi ve dokümantasyon olarak belirtilmektedir (Borsa et al., 2012).

Tablo 2. Ölçeğin Geçerlilik Teknikleri ve Yöntemleri

Geçerlilik Teknikleri	**Yöntemler**
Dil Uyarlaması	Geri Çeviri Tekniği
İçerik Kapsam Geçerliliği	Kapsam Geçerliliği İndeksi (Content Validity Index (CVI))
Yapı/Kavram Geçerliliği	Açıklayıcı Faktör Analizi Doğrulayıcı Faktör Analizi

5.8.2. Ölçeğin Dil Uyarlaması

Ölçeğin bu aşamada sadece dil çevirisi değil dil ve kültür çevirisi yapılması gerekmektedir. Bu konu ile ilgili çalışmalar üç aşama içermektedir. İlk aşamada orijinal ölçeğin kullanım izni için yazılı iletişim kurularak izin alınmalıdır. Daha sonraki aşama ise çevirinin yapılmasıdır (Esin,2015). Bu aşamada çeviri çok önemlidir. Bu çeviriyi yapan kişilerin ingilizce konuşulan kültür hakkında bilgi sahibi olmalı fakat ana dili hedef kültürün dili olmalıdır. Çeviri de kelime odaklı değil de ölçeğin bütününe uygun çeviriler yapılmalıdır. Hedef dil en yaygın kitle olmalıdır. Çeviri yapılırken hedef kitlenin cinsiyet ve yaşa uygun çeviriler yapılmalı, kelimeler onlara uygun seçilmelidir. Orijinal dildeki bir ölçeği hedef dile çevirirken geri çeviri, tek yönlü çeviri ve grup çevirisi olmak üzere üç yöntem vardır. Bu yöntemler içinde geri çeviri tekniği dil ve kültürel eşitliği sağlamak için kullanılan en iyi yöntemdir. Geri çeviri tekniği uygulanırken en az iki çevirmen kullanılmalıdır. Birinci çevirmen, orijinal ölçeği hedef dile, ikinci çevirmen ise hedef dile çevrilen ölçeği orijinal dile çevirmelidir. Çevrilen maddeler ile orijinal dildeki maddeler aynı anlamları veriyor mu diye araştırılır (WHO,2017; Şencan,2005; Burns ve Grove, 2009).

Orijinal dili ingilizce olan ölçeğimiz öncelikle dil konusunda uzman iki kişi tarafından İngilizceden Türkçeye çevrilmiştir. Daha sonra ölçek için en uygun maddeler seçilip ortak bir Türkçe metin oluşturulmuştur. Daha sonra geri çeviri yöntemi ile Türkçeden İngilizceye çevrilip ve uygun olmayan ifadeler gözden geçirilip ölçeğin eksiksiz hali ortaya çıkarılmıştır.

Geçerlilik bir ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliği doğru bir şekilde ölçebilme derecesidir. Geçerlilik ölçeğin neyi ne kadar doğru ölçtüğü ile ilgili bir kavramdır. Geçerlilik, amaca hizmet etme derecesi olduğundan ölçme geçerliliği gruba ve uygulama biçimine göre değişebilmektedir (Ercan ve Kan, 2004; Şencan,2005). Her durum için bir ölçeğin geçerli olup olmadığının sınanması gerekmektedir. Ölçme aracının geçerliğini belirleyen ölçütler **"**içerik/kapsam geçerliği, ölçüt-bağımlı geçerlik ve yapı geçerliği" dir (Erkuş,2003).

5.8.3.Kapsam/İçerik Geçerliliği

Ölçeğin her bir maddenin ve ölçeğin bir bütün olarak istenilen kavramı ölçüp ölçmediğini ve istenilen dışında başka kavramları ölçüp ölçmediğini değerlendirmek amacıyla yapılır. Kapsam geçerliliğine bakılırken hedef kitlenin kültürüne uygun olup olmadığı da incelenmektedir. Kapsam geçerliliği ile uzman görüşüne başvurulur. Söz konusu grup en az 3 en fazla 20 kişiden oluşur. Uzman önerilerine göre ölçek tekrar düzenlenir (Şencan,2005; Hançer,2003).

Kapsam geçerliliği özellikle ölçek geliştirme çalışmalarında yapılması gereken bir uygulamadır. Başka dilde olan bir ölçeği eğer Türkçeye uyarlamak istenirse içerik geçerliliğine bakmalıdır (Esin,2015).

Kapsam geçerliliği yapılırken derecelendirme ölçütü olarak Kapsam Geçerliliği İndeksi (KGİ), Content Validity Index (CVI) kullanılarak sonuçlar elde edilir. Davis tekniği kullanılarak uygulanır. Bu ölçütte uzmanlar her ölçek maddesini konuyla ilişkisi, anlaşılırlığı ve basitliği yönünden 1 ile 4 arasında puanlayarak değerlendirir. 1- uygun değil, 2- çok düzeltme gerekiyor, 3- uygun ama küçük değişikler gerekli, 4- çok uygun şeklinde puanlama yapmaktadırlar. KGİ hesaplanırken uzmanların verdiği puanlar değerlendirilir, maddeler için 3 ve 4 puan işaretleyen uzman sayısının toplam uzman sayısına bölünmesi ile hesaplanır. Ölçeğin kapsam geçerliliği 0.80 ve üzerinde olması gerekmektedir (Şencan, 2005; Ardıç,2008).

Pilot Çalışma: Araştırmada dil uyarlaması yapılan ve uzman görüşü yapılan ölçeğin uygulanabilmesi için Tekirdağ İl Milli Eğitim Müdürlüğünden 7 Mayıs 2019 da izin alınmıştır (EK.13). Ölçek iki anadolu lisesinde, bir fen lisesinde ve iki ortaokulda yapılmıştır. Ölçeğin yapılacağı anadolu lisesi öğrencilerinden 37 kişiye 15 gün arayla test tekrar test yapılmıştır. Öğrencilere bu ölçeğin anlaşılırlığını ve basitliğini test etmek amacıyla yapıldığı açıklanmıştır.

5.8.4. Ölçeğin Yapı Geçerliliği

Ölçeğin ölçtüğü niteliklerin neler olduğunu ve bu ölçeğin gerçekten ölçmeyi hedeflediği davranışı, kavramı ve boyutu ne denli doğru ölçtüğü ve amacına ulaşıp ulaşamadığını değerlendirir. Yapı geçerliliği değerlendirmek için faktör analizi tekniği kullanılmıştır. Toplam puan dışında alt boyutları olan ölçek için kullanılmıştır. Her alt boyut faktör olarak değerlendirilmektedir. Sıklıkla en fazla kullanılan yöntemdir. Faktör analizindeki amaç çok sayıdaki maddelerin az sayıda faktörlerle ifade edilmesidir (Erefe 2002; Şencan, 2005; Gözüm ve Aksayan, 2003). Faktör yapılarının belirlenmesinde .30 ve üzeri çıkan değerler faktör yapısına alınmıştır (Büyüköztürk 2004). Ölçeğin faktör analizi için açıklayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) kullanılmıştır.

Açıklayıcı Faktör Analizi; Araştırmacının belirli bir hipotezi sınamak yerine, ölçme aracı ile ölçülen faktörlerin doğası hakkında bilgi edinmeye çalıştığı inceleme türüdür. Veri setinin faktör analizi için uygunluğuna bakılır. Açıklayıcı faktör analizi "Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO-örneklem yeterliliği) Analizi" ve "Bartlett's Test of

Sphericity Analizi" yapılarak kullanılmıştır. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO-örneklem yeterliliği) Analizi yapılır ve değişkenlerin birbiriyle korelasyon gösterip göstermediğini sınamak için Barlett testi uygulanır (Esin,2015). Faktör analizinde hesaplanan KMO örneklem yeterlilik katsayısı 0.83 olarak tespit edilmiştir. Katsayısı yapılan 850 adet anketin faktör yapısını ortaya koymak için yeterli olacağının göstergesidir. Ayrıca faktör yapılarının anlamlılığının test edildiği Bartlet küresellik testi sonucuna göre ($p=0,00$, $p<0,05$) elde edilen boyutlar yapısal geçerlidir.

Doğrulayıcı Faktör Analizi; Araştırmacı, açıklayıcı faktör analizi ile belirlenen faktörler arasında ilişki olup olmadığı, hangi faktörlerin birbiriyle ilişkili olduğunu ve bu faktörlerin bu modeli açıklamakta yeterli olup olmadığını test etmek amacı ile DFA kullanılmaktadır (Şimşek, 2007; Özdamar, 2004). Bir ölçeğin yapı geçerliliğini test etmek için doğrulayıcı faktör analizinde yapılan uyum iyiliği istatistiklerinin istenilen düzeyde olması gerekmektedir (Esin, 2015).

1. **Sınanan modelin kabul edilebilir olması için ki-kare değerinin anlamlı çıkmaması beklenir,** fakat genelde anlamlı çıktığı görülmektedir. Modelin 2 ve 2'nin altında olması modelin iyi bir model olduğunu, 5 ve 5 in altında olması ise kabul edilebilir bir uyum iyiliğine sahip olduğunu gösterir. Yani modelin daha iyi bir uyum göstermesi için istatistik değerinin daha küçük değerler alması beklenir (Esin, 2015).
2. **Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA-Root Mean Square Error of Approximation):** Kötü uyum indeksi olarak bilinen ve 0 değerinin çok iyi bir uyum gösterdiği, RMSEA değerinin 0,08' e eşit ya da küçük değerler göstermesi ve p değerinin 0,05'den küçük değerde olması uyumun iyi olduğunu ve 0.10 a eşit ya da küçük olması ise uyumun zayıf olduğunu göstermektedir (Esin, 2015).
3. **Standardize Ortalama Hataların Karekökü (SRMR- Standardized Root-Meansquare Residual):** SRMR değerinin 0.10' dan küçük olması uyumun iyi olduğunu gösterir (Esin, 2015).
4. **Karşılaştırmalı Uyum İyiliği (CFI-Comperative Fit Index):** CFI değerinin 0.90'a eşit ya da üstünde olması uyumun olduğunu gösterir (Esin, 2015).
5. **Non-Normed Fit Index (NNFI):** NNFI değerinin 0.90' a eşit ya da üstünde olması uyumun olduğunu gösterir (Esin, 2015).
6. **Uyum İyiliği İndeksi (GFI- Goodness Of Fit Index):** GFI değerinin 0.90'a eşit ya da üstünde olması uyumun olduğunu gösterir (Esin, 2015).

5.8.5.Ölçeğin Güvenirliliği

Güvenirlilik, değişmezliğin yeterliliğin, doğruluğun ve kararlılığın sağlanmasını anlatır. Belirli bir evrene uygulanmış test ya da ölçüm aracından elde edilmiş ölçüm aracının tutarlılığıdır. Güvenilirliği olmayan ya da düşük olan bir ölçüm aracının bilimsel değeri de düşük kabul edilir (Bademci 2011; Erefe, 2002). Bu bağlamda iç tutarlılık analizlerinden; cronbach's alfa güvenirlik katsayısı ve madde toplam puan güvenirlilik katsayısı ölçülmüştür. Ölçeğin zamana göre değişmezliğini ise test tekrar test korelasyonları ile değerlendirilmiştir.

Madde Toplam Puan Güvenirliliği: Ölçeğin her maddesinin güvenirliliği hakkında bilgi verir. Bu testte her bir test maddesinin varyansı ile toplam test puanın varyansı karşılaştırılarak arasındaki ilişkiye bakılır. Her bir madde için 'r' değeri ortaya çıkar. 0.20 den küçük değerlerin teste alınmaması gerektiği bildirilmiştir (Şencan,2005). Likert tipi derecelendirme ölçeklerinin bulunduğu bir ölçekte Pearson korelasyon katsayısı ile madde toplam puan güvenirliliğinin hesaplanması önerilmektedir (Büyüköztürk, 2004; Erefe, 2002).

Zamana karşı Değişmezlik (Test-Tekrar Test): Bu yöntemde iki uygulama arasında Pearson momentler Çarpımı Korelasyonu testi ile korelasyon katsayısı hesaplanır. Elde edilen 'r' değeri güvenilirlik derecesini belirler ve bu değerin 1'e yaklaşması ve en az 0.70'in üzerinde olması gereklidir. En tercih edilen değer 0.80' in üzerinde olmasıdır. Tekrar test için ikinci kez doldurmayı kabul eden kişilerden 37 kişiye 15 gün sonra tekrar uygulanmıştır (Polit ve Beck, 2010).

İç Tutarlılık: Ölçeğin tüm alt yönlerinin, aynı özelliği ölçme yeteneğine sahip olup olmadığını belirleyen bir güvenirliliktir. İç Tutarlılığın hesaplanması için öncelikle ölçeğin bütününün sonrasında da tüm alt boyutlarının Cronbach alfa katsayıları hesaplanmıştır. Cronbach Alfa (katsayısının çok yüksek düzeyde olması sadece ölçme aracının güvenirliliğini göstermektedir (Şencan, 2005; Polit ve Beck, 2010).

Tablo 3. Ölçeğin Güvenilirlik Teknikleri ve Yöntemleri

Güvenirlik Teknikleri	**Yöntemler**
İç Tutarlılık Madde analizleri Cronbach Alfa	Pearson korelasyon Katsayısı Cronbach Alfa Katsayısı Hesaplama
Zamana Karşı Değişmezlik Test- Tekrar Test Yöntemi	Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon katsayısı Hesaplama

5.9. Verilerin Değerlendirilmesi

Toplanan verilerin analizi SPSS 22.0 ve Lisrel 8.0 programları kullanarak yapılmıştır. Ölçeğin güvenirliliğine yönelik; içerik/kapsam geçerliği için Kapsam Geçerliği İndeksi, İç tutarlılık için Cronbach Alfa Katsayısı, Madde analizi için Pearson Korelasyon Analizi ve test-tekrar test analizi yapılmıştır. Yapı geçerliliği için Doğrulayıcı Faktör Analizi ve Açıklayıcı Faktör Analizi kullanılmıştır. Sosyo-demografik veri formunun değerlendirilmesinde öğrencilerin sosyo-demografik değişken özellikleri için sayı ve yüzde dağılımları hesaplanmıştır. Adolesanların stres düzeylerinin ortalama puan farklılıklarının incelenmesi için T testi analizi uygulanmıştır. Adolesanlardaki stres alt boyutu değerlerinin farklı olup olmadığının tekrarlı varyans analizi ve farklı olan alt boyutların tespit edilmesi ve sıralanması amacı ile Sidak ikili karşılaştırma testi uygulanmıştır. Stres alt boyutlarının yaşam biçimi alt boyutları ile ilişkilerin incelenmesi amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Çalışmada 0,05'den küçük p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

5.10. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için; aşağıdaki kurumlardan belirtilen izinlerin alınması alınmıştır.

İl Milli Eğitim Müdürlüğünden; çalışmanın yapılacağı Tekirdağ ili Çerkezköy İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı okullardan izin alınmıştır (EK.13).

Çalışmaya katılması planlanan öğrencilerin ailelerinden ve öğrencilerden aydınlatılmış onamları alınmıştır.

Veliye yönelik bilgilendirme ve onam formu (EK.8).

Katılımcılara (öğrenci) yönelik bilgilendirme ve onam formu (EK.9).

Veri toplama araçlarının kullanımı için izin alınmıştır (Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeği II Ölçek İzni: EK.3, Adolesan Stres Ölçeğinin Ölçek İzni: EK.6).

Araştırma için Marmara Üniversitesi Etik Kurulundan Onay alınmıştır (EK.11).

6. BULGULAR

Çalışma bulguları katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulguları, Adolesan stres ölçeğinin geçerlilik-güvenirliliğine ilişkin bulguları, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ait bulguları içermektedir.

6.1.Katılımcıların Tanıtıcı Özelliklerine Ait Bulgular

Tablo 4. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri 1

	(n)	(%)
Okul		
Fen Lisesi	185	21,8
Anadolu Lisesi	195	23,0
Anadolu Lisesi	303	35,7
Ortaokul	72	8,5
Ortaokul	94	11,1
Sınıf		
7	68	8,0
8	98	11,6
9	292	34,5
10	261	30,8
11	56	6,6
12	72	8,5
Cinsiyet		
Kadın	469	55,3
Erkek	379	44,7
Anneniz ve babanız yaşıyorlar mı?		
Her ikisi de yaşıyor	828	97,5
Anne yaşıyor	15	1,8
Baba yaşıyor	6	0,7
Anne ve babanızın birliktelik durumu nedir?		
Birlikte yaşıyorlar	784	93,8
Ayrı yaşıyorlar	52	6,2
Annenizin eğitim durumu nedir?		
Okur-yazar değil	56	6,6
İlkokul mezunu	475	56,3
Lise mezunu	225	26,7
Üniversite mezunu	77	9,1
Diğer	11	1,3
Babanızın eğitim durumu nedir?		
Okur-yazar değil	17	2,0
İlkokul mezunu	337	40,0
Lise mezunu	356	42,2
Üniversite mezunu	123	14,6
Diğer	10	1,2

	(n)	(%)
Aile tipi		
Çekirdek aile	775	91,4
Geniş	73	8,6
Anneniz düzenli bir gelir getiren işte çalışıyor mu?		
Evet	322	38,2
Hayır	522	61,8
Babanızın düzenli bir gelir getiren işte çalışıyor mu?		
Evet	743	88,1
Hayır	100	11,9
Ailenizin sizce ekonomik durumunu nasıl?		
Çok iyi	51	6,0
İyi	390	46,2
Orta	391	46,3
Kötü	12	1,4

Katılımcıların %35,7'si anadolu lisesinde, %23'ü ikinci anadolu lisesinde, %21,8'i fen lisesindedir. Katılımcıların %34,5'i 9. sınıfta, %30,8'i 10. sınıftadır. Katılımcıların %55,3'ü kadın, %44,7'si erkektir. Katılımcıların %97,5'inin anne ve babası yaşamaktadır. Katılımcıların %93,8'inin anne ve babası birlikte yaşamaktadır. Katılımcıların %56,3'ünün annesi ilkokul mezunu iken %26,7'si lise mezunudur. Katılımcıların %42,2'sinin babası lise mezunu iken %40'ı ilkokul mezunudur. Katılımcıların %91,4'ü çekirdek aile tipine sahiptir. Katılımcıların %38,2'sinin annesi düzenli gelir getiren bir işte çalışıyorken bu oran babalarda %88,1 olarak elde edilmiştir. Katılımcıların %46,3'ünün ailesinin ekonomik durumu orta iken %46,2'sinin iyi olarak elde edilmiştir.

Tablo 5. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri 2

	(n)	(%)
Aileniz size düzenli harçlık veriyor mu?		
Evet	772	91,0
Hayır	76	9,0
Sizce bu harçlık yeterli mi?		
Evet	713	84,3
Hayır	133	15,7
Hastaneye gittiğinizde hastane masraflarını aileniz mi ödüyor? Sigortanızdan mı ödeniyor?		
Ailem ödüyor	137	16,2
Sigortamız ödüyor	269	31,8
Birazını ailem birazını sigorta	116	13,7
Bilmiyorum	325	38,4

	(n)	(%)
Sizce dersleriniz nasıl?		
Çok iyi	66	7,8
İyi	349	41,1
Orta	344	40,5
Kötü	90	10,6
Son karne notu ortalamanız hangi aralıktaydı?		
0-49	16	1,9
50-59	55	6,5
60-69	91	10,8
70-84	329	38,9
85-100	354	41,9
Sizce arkadaşlarınızla ilişkiniz nasıl?		
Çok iyi	461	54,6
Orta	362	42,8
Kötü	22	2,6
Aileniz ile ilişkiniz nasıl?		
Çok iyi	509	60,5
Orta	305	36,3
Kötü	27	3,2
Son zamanlarda kendini nasıl hissediyorsun?		
Yalnız	111	13,4
Mutsuz	231	27,9
Mutlu	195	23,6
Öfkeli	86	10,4
Sakin	153	18,5
Diğer	50	6,0
Stresli	1	0,1
Bir kronik hastalığınız (şeker, tansiyon, eklem romatizması vb.) Var mı?		
Evet	55	6,5
Hayır	790	93,5

Katılımcıların %91'i düzenli olarak harçlık aldığını belirtirken %84,3'ü bu harçlığın yeterli olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların %38,4'ü hastaneye gittiğinde hastane masraflarını ailesinin veya sigortanın ödediği konusunda bilgisi olmadığını belirtirken %31,8'i sigortadan ödendiğini, %16,2'si ailesinin ödediğini belirtmiştir. Katılımcıların %40,5'i derslerinin orta derecede olduğunu düşünmektedir. Katılımcıların %41,9'unun son karne notu ortalaması 85-100 arasındadır. Katılımcıların %54,6'sı arkadaşları ile olan ilişkisini çok iyi olarak yorumlamaktadır. Katılımcıların %60,5'inin ailesi ile ilişkisi çok iyidir. Katılımcıların %27,9'u son zamanlarda kendini mutsuz hissediyorken %23,6'sı mutlu, %18,5'i sakin hissetmektedir. Katılımcıların %93,5'inde bir kronik hastalık (şeker, tansiyon, eklem romatizması vb.) yoktur.

Tablo 6. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri 3

	(n)	(%)
Sabahları kahvaltı yapar mısınız?		
Evet	397	47,0
Hayır	208	24,6
Bazen	240	28,4
Ne sıklıkla spor yaparsınız?		
Haftada 1	103	12,2
Haftada 2-3 kes	134	15,9
Haftada 4-5 kez	73	8,6
Her gün	103	12,2
Arada bir	293	34,7
Hiç	139	16,4
Sigara içiyor musun?		
Evet içiyorum	12	1,4
Bıraktım	22	2,6
Bırakmayı düşünüyorum	8	1,0
Hayır hiç içmedim	798	95,0
Sigara içme nedenleriniz nelerdir?		
Bağımlılık	9	11,4
Merak	12	15,2
Stres	15	19,0
Zevk	11	13,9
Arkadaş ortamı	24	30,4
Diğer	8	10,1
Hafta sonu (hem cumartesi hem pazar) interneti oyun/eğlence amacı ile kaç saat kullanırsınız		
2 saatten az	188	22,5
2-4 saat	273	32,7
4-6 saat	204	24,5
6-8 saat	85	10,2
8 saat ve üzeri	84	10,1
Hafta içi (pazartesi, salı, çarşamba, perşembe ve cuma), interneti oyun/eğlence amacı ile kaç saat kullanırsınız?		
2 saatten az	357	42,3
2-4 saat	308	36,5
4-6 saat	107	12,7
6-8 saat	36	4,3
8 saat ve üzeri	36	4,3

Katılımcıların %47'si sabahları kahvaltı yapmaktadır. Katılımcıların %34,7'si arada bir spor yaptığını belirtirken %16,4'ü hiç spor yapmadığını ifade etmiştir. Katılımcıların %95'i daha önce hiç sigara içmediğini belirtmiştir. Sigara içen kişilerin ise %30,4'ü arkadaş ortamından dolayı sigara içtiğini belirtmiştir. Katılımcıların %32,7'si hafta sonu (hem cumartesi hem pazar) interneti oyun/eğlence amacı ile 2-4 saat kullanıyorken %24,5'i 4-6 saat kullandığını ifade etmiştir. Katılımcıların %42,3'ü hafta içi (pazartesi, salı, çarşamba, perşembe ve cuma), interneti oyun/eğlence amacı ile 2 saatten az kullanmaktadır.

Tablo 7. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri 4

Stresle baş etme yöntemleri	n	%
S31*		
Sevdiğim şeyleri yapmak için kendime zaman ayırırım.	544	64,5
Stresli olduğumda uyurum.	317	37,6
Ailemle vakit geçiririm.	244	28,9
Arkadaşlarımla aktif olarak (basketbol oynamak vb.) vakit geçiririm.	300	35,6
Arkadaşlarımla bilgisayar ortamında vakit geçiririm.	211	25,0
Stresli olduğumda bana yakın olan arkadaşlarımdan, ailemden, öğretmenlerimden destek alırım.	223	26,5
Egzersiz yaparım.	125	14,8
Kendimi rahatlatmaya çalışırım ve dua etmek için zaman ayırırım.	308	36,5
Müzik dinlerim	666	79,0

*Çok yanıtlı soru

Stresle baş etme yöntemlerinden %64,5'i sevdiğim şeyleri yapmak için kendine zaman ayırdığını, %37,6'sı stresli durumda uyuduğunu, 28,9'u ailesi ile vakit geçirdiğini, % 35,6'sı arkadaşlarımla aktif olarak (basketbol oynamak vb.) vakit geçirdiğini, %25'i bilgisayar ortamında vakit geçirdiğini, %26,5'i stresli olduğumda bana yakın olan arkadaşlarımdan, ailemden, öğretmenlerimden destek aldığını, %14,8'i egzersiz yaptığını, %36,5'i kendini rahatlatmaya çalıştığını ve dua etmek için zaman ayırdığını ve %79'u ise müzik dinlediği tespit edilmiştir.

6.2. Adolesan Stres Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışmalarına Ait Bulgular

6.2.1. Adolesan Stres Ölçeği'nin Geçerlilik Çalışmalarına ait Bulgular

Adolesanlarda geçerlilik analizi için, dil uyarlaması, kapsam geçerliliği ve yapı geçerliliği aşamaları yapılarak bakılmıştır.

6.2.1.1. Adolesan Stres Ölçeği'nin Dil uyarlaması

Adolesanlarda stres düzeyini ölçmek için Anniko ve arkadaşları tarafından 2018 Yılında İsveç'te geliştirilen bu ölçeğin Türk toplumuna kazandırılması için öncelikle dil uyarlaması çalışması yapılmıştır. Dil uyarlaması için geri çeviri tekniği kullanılmıştır.

Dil uyarlaması için İngilizceyi anadil seviyesinde bilen birbirinden bağımsız iki uzman tarafından çeviriler yapılmıştır. Daha sonra yapılan bu çeviriler incelendikten sonra, Türk toplumu için en uygun ifadeler seçilerek düzenlenmiştir.

Tablo 8. Ölçeğin Çevirisi ve Geri Çevirisi

Madde	Orjinal Envanter	Türkçe Formu	Geri Çeviri Formu
	Arguments at home	Evdeki tartışmalar.	Discussions at home
1.	Arguments at home	Evdeki tartışmalar.	Discussions at home
2.	Disagreement between your parents	Ebeveynlerim arasındaki fikir ayrılıkları	Discord among my parents
3.	Disagreement between you and your mother	Annemle aramdaki fikir ayrılıkları.	Discord between me and my mother
4.	Disagreement between you and your father	Babamla aramdaki fikir ayrılıkları	Discord between me and my father
5.	Having to study things you do not understand.	Anlamadığım şeyleri çalışmak durumunda kalmak.	I have to study for the things that I do not understand
6.	Teachers expecting too much from you	Öğretmenlerin benden çok fazla şey beklemeleri	Teachers have high expectations from me.
7.	Keeping up with school work.	Okul ödevlerimle başa çıkmak.	Dealing with school homework.
8.	Getting up early in the morning to go to school	Okula gitmek için sabah erken kalkmak.	Getting up early to go to the school.
9.	Going to school	Okula gitmek.	Going to school
10.	Getting along with your boy/girl-friend	Erkek/kız arkadaşımla anlaşmak.	Getting on with my girl/boy friend.
11.	Breaking up with your boy/girl-friend	Erkek/kız arkadaşımdan ayrılmak.	Breaking up with my girl/boy friend
12.	Making the relationship with your boy/girlfriend work.	Erkek/kız arkadaşımla aramızdaki ilişkiyi ayakta tutmak.	Keeping the relationship with my girl/boy friend alive
13.	Pressure to fit in with peers.	Akranlarımın yaptıklarına ayak uydurmak.	Keeping up with what my peers do
14.	Being hassled for not fitting in.	Ayak uyduramadığım için eleştirilmek.	Being hassled for not fitting in
15.	Peers hassling you about the way you look	Akranlarımın fiziksel görünümüm konusunda benimle dalga geçmeleri.	My peers' making fun of me because of my physical appearance.
16.	Being judged by your friends	Arkadaşlarım tarafından yargılanmak	Being judged by my friends
17.	Lack of respect from teachers.	Öğretmenlerin bana saygı göstermemesi	My teachers' not showing respect to me

Madde	Orjinal Envanter	Türkçe Formu	Geri Çeviri Formu
18.	Not being listened to by teachers	Öğretmenlerin beni dinlememesi	Teachers' not listening to me
19.	Getting along with your teachers	Öğretmelerimle iyi geçinmek.	Getting on well with my teachers.
20.	Concern about your future.	Geleceğim konusundaki endişem.	My concern for my own future.
21.	Having to make decisions about future work or education.	Gelecekteki çalışmam veya eğitimim konusunda karar vermek durumunda	Deciding on my future education or job.
22.	Putting pressure on yourself to meet your future goals.	Geleceğe dair hedeflerimi yerine getirmek için kendi üstümde yarattığım baskı.	The pressure I created on me in order to fulfill my future goals.
23.	Not getting enough time for leisure.	Dinlenmek için yeterli zamanımın olmaması.	Not having enough time to rest.
24.	Not enough time for activities outside of school hours.	Okul saatlerinin dışında yapılan aktivitelere katılmaya yeterli zamanımım olmaması	Not having enough time for the activities out of the school time.
25.	Having too much homework.	Ev ödevlerimin çok olması.	Having too much homework.
26.	Not enough money to buy the things you need.	İhtiyacım olan şeyleri alacak yeterli paramın olmaması.	Not having enough money to buy the things that I need.
27.	Not enough money to buy the things you want.	İstediğim şeyleri alacak yeterli paramın olmaması	Not having enough money to buy the things that I want to have

6.2.1.2. Adolesan Stres Ölçeği'nin içerik/kapsam geçerliliği

Ölçeğin içerik/kapsam geçerliliği için Kapsam Geçerlik İndeksi (KGİ) (Content Validity Index = CVI)" kullanılmıştır. Dil uyarlaması yapıldıktan sonra içerik/kapsam geçerliliği için kendi alanında uzman 8 kişiye gönderilmiştir. Uzman kişilerden ölçek maddelerinin konuyla ilişkisi, anlaşılırlığı ve basitliği yönünden incelenmesi istenmiştir. Her bir madde için gelen öneriler doğrultusunda düzenlemeler yapılmış ve Türk kültürüne uygun bir hale getirilmiştir. Ölçekteki maddeler için 3 ve 4 puan veren uzman sayısının toplam uzman sayısına bölünmesiyle Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGİ) bulunmuştur. Hesaplanan KGİ 0,97' dir.

Tablo 9. Ölçek Maddelerinin Kapsam Geçerlilik İndeksi

Ölçek Maddeleri	Kapsam Geçerlilik İndeksi
Madde:1	KGİ:1
Madde:2	KGİ:1
Madde:3	KGİ:1
Madde:4	KGİ:1
Madde:5	KGİ:0,87
Madde:6	KGİ:0,87
Madde:7	KGİ:1
Madde:8	KGİ:1
Madde:9	KGİ:1
Madde:10	KGİ:1
Madde:11	KGİ:1
Madde:12	KGİ:1
Madde:13	KGİ:1
Madde:14	KGİ:1
Madde:15	KGİ:1
Madde:16	KGİ:0.87
Madde:17	KGİ:1
Madde:18	KGİ:1
Madde:19	KGİ:0,87
Madde:20	KGİ:1
Madde:21	KGİ:1
Madde:22	KGİ:1
Madde:23	KGİ:1
Madde:24	KGİ:1
Madde:25	KGİ:1
Madde:26	KGİ:1
Madde:27	KGİ:0,75
TOPLAM	**KGİ:0,97**

6.2.1.3. Adolesan Stres Ölçeği'nin Yapı/kavram Geçerliliği

Bu bölümde Adolesan Stres Ölçeği'nin yapı geçerliliği değerlendirilmiştir. Yapı geçerliliğini değerlendirmek için açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi kullanılmıştır. Faktör analizi öncesinde örneklemin yeterliliği ve büyüklüğü sınanmaktadır. Adolesan Stres Ölçeği'nin faktör analizi için yeterli olup olmadığına bakmak için "Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO-örneklem yeterliliği) Analizi" ve "Bartlett's Test of Sphericity Analizi" yapılarak KMO değeri 0,83 olarak belirlenmiştir.

Tablo 10. Kaiser-Meyer-OlkinMeasure of Sampling (KMO) ve Barlett's Test Sphericity Analizi Sonuçları

Testler	Sonuçlar
Kaiser-Meyer-OlkinMeasure of Sampling Adequacy	0,83
Bartlett's Test of Sphericity x2	7990,794
Df	351
P	0,00*

**p<0.001*

Tablo 11. Adolesan Stres Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Madde no	Standardized soulition	t- values	Hata varyansı
1.	0,70	19,16	0,50
2.	0,65	17,40	0,58
3.	0,63	16,59	0,61
4.	0,72	19,60	0,48
5.	0,59	14,97	0,65
6.	0,59	14,97	0,65
7.	0,65	16,69	0,57
8.	0,81	20.21	0,35
9.	0,81	20.24	0,34
10.	0,59	15.36	0,65
11.	0,71	18,81	0,49
12.	0,85	22,65	0,28
13.	0,62	16,68	0,62
14.	0,77	21,96	0,41

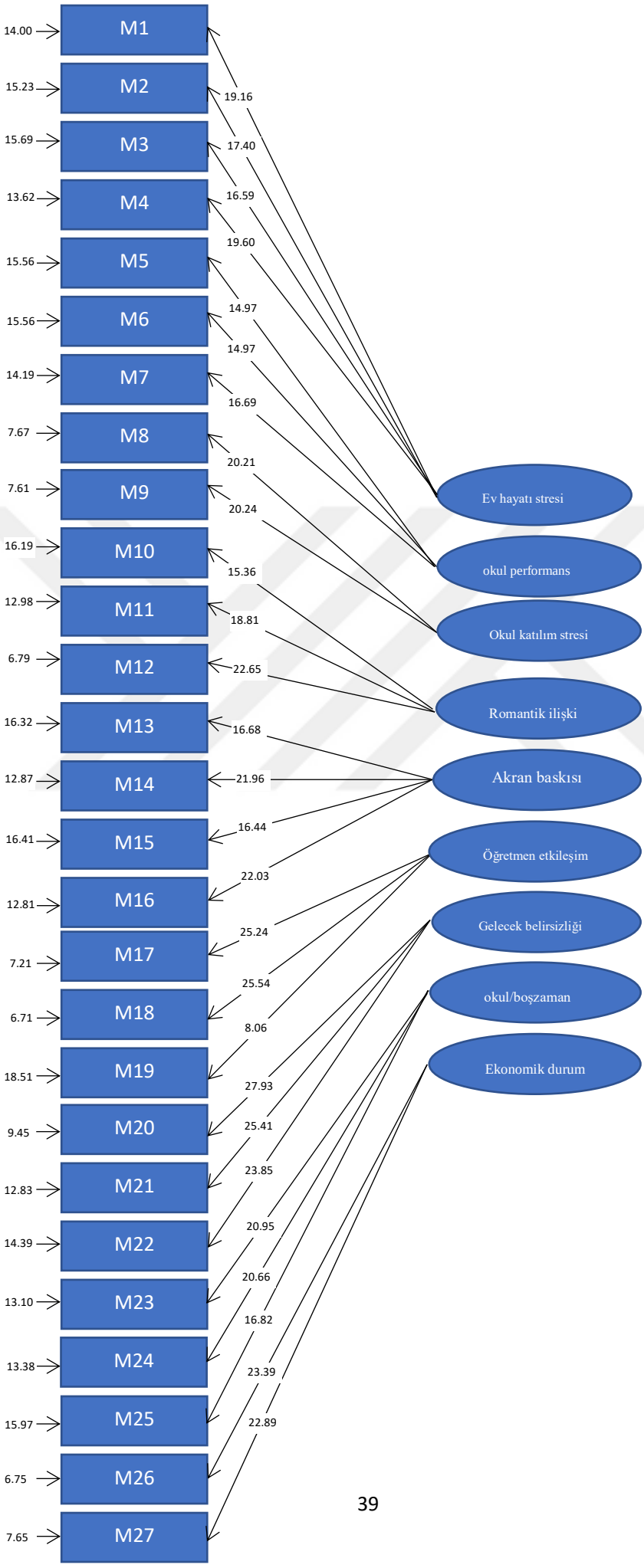
15.	0,61	16,44	0,63
16.	0,77	22,03	0,41
17.	0,87	25,24	0,24
18.	0,88	25,54	0,23
19.	0,32	8,06	0,90
20.	0,88	27,93	0,22
21.	0,83	25,41	0,32
22.	0,79	23,85	0,38
23.	0,75	20,95	0,44
24.	0,74	20,66	0,45
25.	0,63	16,82	0,61
26.	0,86	23,39	0,26
27.	0,84	22,89	0,29

Tablo 12. Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeksleri

Uyum İndeksleri	**Anlam ***	**Sonuç**
X2 / Serbestlik Derecesi	5'in altı = Orta uyum 3'ün altı = Mükemmel uyum	1084.31/288=3,76
P değeri	P<.05 = uyum yok p>.05 = mükemmel uyum	0.00
Goodness of Fit Index (GFI)	.90'in üstü iyi uyum .95'in üstü mükemmel uyum	0.90
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)	.90'in üstü iyi uyum .95'in üstü mükemmel uyum	0.87
Comparative Fit Index (CFI)	.90'in üstü iyi uyum .95'in üstü mükemmel uyum	0.95
Non-Normed Fit Index (NNFI)	.90'in üstü iyi uyum .95'in üstü mükemmel uyum	0.94
Root Mean Square Residual (RMR)	.10'un altı zayıf uyum .08'in altı İyi uyum .05'in altı mükemmel uyum	0.086

Uyum İndeksleri	Anlam *	Sonuç
Standardized Root Mean Square Residual (SRMR)	.10'un altı zayıf uyum .08'in altı İyi uyum .05'in altı mükemmel uyum	0.051
Root Mean Square Error of Approximation (RMSA)	.10'na küçük = zayıf uyum .08'den küçük = iyi uyum .05'dan küçük = Mükemmel uyum	0.063

Şekil 1. Adolesan Stres Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analiz Sonuçları



Chi-Square=1084.31, df=288, P-value=0.00000, RMSEA=0.063

6.3. Adolesan Stres Ölçeği'nin Güvenirliliğine ilişkin Bulgular

Ölçek ile ilgili çalışmaların en başında 37 katılımcılı ile bir pilot çalışma başlatılmıştır. Bu çalışma sonucunda ise Adolesan Stresi ile ilgili 27 adet ifadeli ölçeğin güvenilirlik düzeyi α=0,90 olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların yanıtlarının güvenilir olmasından ardından ifadelerin bütünlüğü bozulmadan n=850 katılımcı ile adolesan Stresi ile ilgili 27 adet ifadeden oluşan ölçeğin güvenilirliğinin α katsayısı 0,88 olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen katsayı ölçeğin oldukça yeterli sayılacak kadar güvenilir olduğunu göstermektedir.

Tablo 13. Adolesan Stres Ölçeği Alt Boyutlarının İncelenmesi ve Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Alt Ölçekler	Ölçek maddeleri	x	ss	r	r1
Ev hayatının Oluşturduğu stres α=0,78	1.Evdeki tartışmalar.	2,34	1,21	,47	,59
	2.Ebeveynlerin arasındaki fikir ayrılıkları.	2,00	1,10	,38	,59
	3. Annenle arandaki fikir ayrılıkları.	2,29	1,20	,42	,55
	4. Babanla arandaki fikir ayrılıkları.	2,26	1,24	,46	,63
Okul Performansının Oluşturduğu stres α=0,62	5.Anlamadığım şeyleri çalışmak zorunda kalmak.	3,10	1,36	,46	,41
	6.Öğretmenlerin benden çok fazla beklentilerinin olması.	2,49	1,36	,47	,45
	7. Okul Ödev ve etkinlikler ile başa çıkmak.	2,54	1,42	,42	,43
Okul Katılımının Oluşturduğu stres α =0,78	8. Okula gitmek için sabah erken kalmak.	2,78	1,55	,36	,65
	9. Okula gitmek.	2,68	1,59	,37	,65
Romantik İlişkilerin Stresi α =0,74	10. Erkek/kız arkadaşınla iyi geçinmek.	1,51	0,99	,32	,49
	11. Erkek/kız arkadaşından ayrılmak.	1,81	1,34	,29	,56
	12. Erkek/kız arkadaşınla aranızdaki ilişkiyi ayakta tutmak	1,65	1,14	,34	,68
Akran Baskısının Oluşturduğu Stres A= 0,77	13.Akranlarının baskılarına ayak uydurmak.	1,77	1,07	,46	,49
	14. Akranlarının yaptıklarına ayak uyduramadığın için eleştirilmek.	2,01	1,29	,46	,66
	15. Akranlarının fiziksel görünümünün hakkında seninle dalga geçmeleri.	1,79	1,26	,38	,49
	16. Arkadaşların tarafından eleştirilmek.	1,88	1,18	,52	,64

Alt Ölçekler	Ölçek maddeleri	x	ss	r	r1
Öğretmenle Etkileşimin Neden Olduğu Stres α =0,72	17. Öğretmenlerin tarafından sana saygı gösterilmemesi.	2,01	1,36	,51	,67
	18. Öğretmenlerin seni dinlememesi.	2,00	1,34	,50	,72
	19. Öğretmenlerinizle geçinebilmek	1,46	0,94	,31	,29
Gelecek Belirsizliğinin Oluşturduğu Stres α= 0,88	20. Geleceğin konusunda endişelenmek.	3,42	1,37	,52	,79
	21. Gelecekteki çalışman veya eğitimin konusunda karar vermek zorunda olman.	3,28	1,39	,47	,76
	22. Geleceğe dair hedeflerini yerine getirmek için kendi kendine yarattığın baskı.	3,40	1,43	,47	,75
Okul/Boş zaman Çatışmasının stresi α =0,73	23. Dinlenmek için yeterli zamanının olmaması	2,91	1,49	,54	,59
	24. Okul saatleri dışında yapılan aktivitelere katılmaya yeterli zamanının olmaması.	2,55	1,45	,55	,61
	25. Ev ödevlerinin çok olması.	2,48	1,48	,47	,47
Ekonomik Durumun Neden Olduğu Stres α = 0,86	26. İhtiyacın olan şeyleri alacak yeterli paranın olmaması	1,75	1,20	,44	,76
	27. İstediğin şeyleri alacak yeterli paranın olmaması.	1,91	1,29	,46	,76

r =madde toplam ölçek puan korelasyonu

r1 =madde alt ölçek puan korelasyonu

6.3.1. Madde Toplam Korelasyonu

Adolesan stres ölçeğinin madde toplam korelasyon değerleri tüm maddelerde 0.20'nin üzerinde bulunmuştur. Ev hayatının Oluşturduğu stres alt faktöründe madde alt ölçek korelasyonları 0,55 ile 0,63 arasında bulunmuştur. Okul performansının oluşturduğu stres alt faktöründe madde alt ölçek korelasyonları 0,41 ile 0,45 arasında bulunmuştur. Okul Katılımının Oluşturduğu stres alt faktöründe madde alt ölçek korelasyonu 0,65 bulunmuştur. Romantik İlişkilerin Stres alt faktöründe madde alt ölçek korelasyonları 0,49 ile 0,68 arasında bulunmuştur. Akran baskısının oluşturduğu stres alt faktöründe madde alt ölçek korelasyonları 0,49 ile 0,66 arasında bulunmuştur. Öğretmenle etkileşiminin neden olduğu stres alt faktöründe madde alt ölçek korelasyonları 0,29 ile 0,72 arasında bulunmuştur. Gelecek belirsizliğinin oluşturduğu stres alt faktöründe madde alt ölçek korelasyonları 0,75 ile 0,79 arasında bulunmuştur. Okul/Boş zaman çatışmasının stresi alt faktöründe madde alt

ölçek korelasyonları 0,47 ile 0,61 arasında bulunmuştur. Ekonomik Durumun Neden Olduğu Stres alt faktöründe madde alt ölçek korelasyonu 0,76 bulunmuştur (Tablo 12).

6.3.2. İç tutarlılık

Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,88 bulunmuştur. Ev hayatının Oluşturduğu stres alt boyutunun cronbach alfası 0,78, okul performansının oluşturduğu stresin cronbach alfası 0,62, okul katılımının oluşturduğu stresin cronbach alfası 0,78, romantik ilişkilerin oluşturduğu stresin cronbach alfası 0,74, akran baskısının oluşturduğu stresin cronbach alfası 0,77, öğretmenle etkileşimin neden olduğu stresin cronbach alfası 0,72, gelecek belirsizliğinin oluşturduğu stresin cronbach alfası 0,88, okul boş/zaman çatışmasının oluşturduğu stresin 0,73 ve ekonomik durumun neden olduğu stresin cronbach alfası ise 0,86 bulunmuştur.

Tablo 14. Ön test ve son test sonuçlarının değerlendirilmesi

	Önce	Sonra	t	P	Korelasyon
Ev hayatının oluşturduğu stres	7,76 ± 3,44	7,16 ± 3,3	1,721	0,094	0,806
Okul performansının oluşturduğu stres	7,41 ± 2,48	6,92 ± 2,47	1,086	0,285	0,392
Okula katılımının oluşturduğu stres	4,32 ± 2,64	4,46 ± 2,87	-0,635	0,529	0,893
Romantik ilişkilerin stresi	4,54 ± 2,26	4,57 ± 2,08	-0,093	0,927	0,668
Akran baskısının oluşturduğu stres	7,03 ± 3,79	6,76 ± 3,74	0,682	0,500	0,795
Gelecek belirsizliğinin oluşturduğu stres	5,38 ± 3,24	5,97 ± 3,28	-1,05	0,301	0,442
Öğretmenle etkileşimin neden olduğu stres	8,89 ± 3,89	9,05 ± 4,14	-0,321	0,750	0,709
Okul/boş zaman çatışmasının neden olduğu stres	6,27 ± 3,41	7,19 ± 3,6	-2,494	0,017	0,796
Ekonomik durumun neden olduğu stres	2,68 ± 1,25	2,62 ± 1,14	0,269	0,790	0,478
Adolesan stres toplam	54,27 ± 15,98	54,7 ± 17,02	-0,272	0,787	0,830

Ön test ve son test değerlendirmesi toplam 37 birey üzerinde gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucuna göre tüm alt boyutlara ait ortalama değerler her iki ölçümde de farklılık göstermemektedir. Korelasyonlarına bakıldığında ise sadece okul performansının oluşturduğu stres alt boyutu 0,392'lik bir korelasyon ile zayıf bir ilişki göstermekte, gelecek belirsizliğinin oluşturduğu stres ve ekonomik durumun neden olduğu stres pozitif orta düzey bir ilişki göstermektedir. Diğer alt boyutlar ve toplam puan ise istatistiksel olarak pozitif güçlü bir korelasyon sergilemektedir.

Tablo 15. Demografik Özelliklere Göre Tanımlayıcı İstatistikler

		Medyan(min-maks)
Demografik özellikler	Yaş	15 (12 - 19)
	Boy	166 (133 - 193)
	Kilo	56 (32 - 120)
	Kardeş Sayısı	2 (1 - 11)
Adolesan Yaşam Biçimi	Sağlık Sorumluluğu	14 (0 - 28)
	Fiziksel Aktivite	14 (0 - 24)
	Beslenme	17 (0 - 28)
	Pozitif Yaşam Algısı	17 (0 - 24)
	Kişilerarası İlişkiler	17 (0 - 24)
	Stres Yönetimi	17 (0 - 24)
	Spiritüel Sağlık	14 (0 - 24)
	Toplam	110 (0 - 160)
Adolesan stres	Ev hayatının oluşturduğu stresi	8 (0 - 20)
	Okul performansının oluşturduğu stres	8 (3 - 15)
	Okula katılımının oluşturduğu stresi	5 (1 - 10)
	Romantik ilişkilerin stresi	3 (0 - 15)
	Akran baskısının oluşturduğu stres	6 (2 - 20)
	Gelecek belirsizliğinin oluşturduğu	4 (0 - 15)
	Öğretmenle etkileşimin neden olduğu stres	10 (0 - 15)
	Okul/boş zaman çatışmasının neden olduğu stresi	7 (2 - 15)
	Ekonomik durumun neden olduğu stresi	2 (1 - 10)
	Toplam	60 (26 - 116)

Yaş ortanca değeri 15, boy ortanca değeri 166 cm, kilo ortanca değeri 56, kardeş ortanca değeri 2 olarak elde edilmiştir. Sağlık sorumluğu, fiziksel aktivite, spiritüel sağlık ortanca değerleri 14 olarak elde edilirken beslenme, pozitif yaşam algısı, kişilerarası ilişkiler, stres yönetimi ortanca değerleri 17 olarak elde edilmiştir. Adolesan yaşam biçimi toplam puanı ortanca değeri 110 olarak elde edilmiştir.

Ev hayatının oluşturduğu stresi, okul performansının oluşturduğu stres ortanca değerleri 8 olarak elde edilmiştir. Okula katılımının oluşturduğu stresi ortanca değeri 5 olarak elde edilmiştir. Romantik ilişkilerin stresi ortanca değeri 3 olarak elde edilmiştir. Akran baskısının oluşturduğu stres ortanca değeri 6 olarak elde edilmiştir. Gelecek belirsizliğinin oluşturduğu ortanca değeri 4 olarak elde edilmiştir. Öğretmenle etkileşimin neden olduğu stres ortanca değeri 10 olarak elde edilmiştir. Okul/boş zaman çatışmasının neden olduğu stresi ortanca değeri 7 olarak elde edilmiştir. Ekonomik durumun neden olduğu stresi ortanca değeri 2 olarak elde edilmiştir. Adolesan stres toplam puan ortanca değeri 60 olarak elde edilmiştir.

Tablo 16. Cinsiyetin Adolesan Yaşam Biçimi, Adolesan Stres Toplam ve Alt Boyut Puanlara Göre Karşılaştırılması

Ölçekler		Cinsiyet		Test istatistiği	P
		Kadın	Erkek		
Adolesan Yaşam Biçimi	Sağlık Sorumluluğu	14 (0 - 26)	14 (0 - 28)	88575,5	0,932
	Fiziksel Aktivite	12 (0 - 24)	16 (0 - 24)	50762,5	<0,001
	Beslenme	17 (0 - 26)	18 (0 - 28)	68625	<0,001
	Pozitif Yaşam Algısı	17 (0 - 24)	17 (0 - 24)	83231	0,110
	Kişilerarası İlişkiler	18 (0 - 24)	17 (0 - 24)	76678,5	0,001
	Stres Yönetimi	17 (0 - 24)	16 (0 - 24)	87406,5	0,677
	Spiritüel Sağlık	14 (0 - 24)	14 (0 - 24)	84165,5	0,182
	Toplam	109 (0 - 157)	113 (0 - 160)	78061,5	0,002
Adolesan stres	Ev hayatının oluşturduğu stresi	8 (0 - 20)	8 (4 - 19)	72549,5	<0,001
	Okul performansının oluşturduğu stres	8 (3 - 15)	7 (3 - 15)	72274	<0,001
	Okula katılımının oluşturduğu stresi	5 (2 - 10)	5 (1 - 10)	88634	0,945
	Romantik ilişkilerin stresi	3 (0 - 15)	3 (0 - 15)	85825,5	0,358
	Akran baskısının oluşturduğu stres	7 (3 - 20)	6 (2 - 20)	76400,5	<0,001
	Gelecek belirsizliğinin oluşturduğu	4 (1 - 15)	4 (0 - 15)	85706,5	0,357
	Öğretmenle etkileşimin neden olduğu stres	12 (2 - 15)	9 (0 - 15)	61854,5	<0,001
	Okul/boş zaman çatışmasının neden olduğu stresi	8 (2 - 15)	6 (2 - 15)	70488,5	<0,001
	Ekonomik durumun neden olduğu stresi	2 (2 - 10)	2 (1 - 10)	88508	0,911
	Toplam	63 (29 - 116)	56 (26 - 111)	69579	<0,001

U: Mann Whitney U testi İstatistiği

Fiziksel Aktivite ortanca değeri cinsiyete göre farklılık göstermektedir (p<0,001). Kadınlarda ortanca değer 12 iken erkeklerde bu puan 16 olarak elde edilmiştir. Beslenme ortanca değeri cinsiyete göre farklılık göstermektedir (p<0,001). Kadınlarda ortanca değer 17 iken erkeklerde bu puan 18 olarak elde edilmiştir. Kişilerarası İlişkiler ortanca değeri cinsiyete göre farklılık göstermektedir (p=0,001). Kadınlarda ortanca değer 18 iken erkeklerde bu puan 17 olarak elde edilmiştir. Adolesan yaşam biçimi toplam puanı ortanca değeri cinsiyete göre farklılık göstermektedir (p=0,002). Kadınlarda ortanca değer 109 iken erkeklerde bu puan 113 olarak elde edilmiştir.

Ev hayatının oluşturduğu stresi ortanca değeri cinsiyete göre farklılık göstermektedir ($p<0,001$). Kadınlarda ortanca değer 8 iken erkeklerde bu puan 8 olarak elde edilmiştir. Fakat farklılığın sebebi; kadınlardaki sıra ortalama değerinin erkeklere göre daha yüksek elde edilmesinden kaynaklanmaktadır. Sıra ortalama puanları sırasıyla (459,31, 381,42). Okul performansının oluşturduğu stres değeri cinsiyete göre farklılık göstermektedir ($p<0,001$). Kadınlarda ortanca değer 8 iken erkeklerde bu puan 7 olarak elde edilmiştir. Akran baskısının oluşturduğu stres ortanca değeri cinsiyete göre farklılık göstermektedir ($p<0,001$). Kadınlarda ortanca değer 7 iken erkeklerde bu puan 6 olarak elde edilmiştir. Öğretmenle etkileşimin neden olduğu stres ortanca değeri cinsiyete göre farklılık göstermektedir ($p<0,001$). Kadınlarda ortanca değer 12 iken erkeklerde bu puan 9 olarak elde edilmiştir. Okul/boş zaman çatışmasının neden olduğu stresi ortanca değeri cinsiyete göre farklılık göstermektedir ($p<0,001$). Kadınlarda ortanca değer 8 iken erkeklerde bu puan 6 olarak elde edilmiştir. Adolesan stres toplam puan ortanca değeri cinsiyete göre farklılık göstermektedir ($p<0,001$). Kadınlarda ortanca değer 63 iken erkeklerde bu puan 56 olarak elde edilmiştir. Diğer değişkenlerin puanları cinsiyete göre farklılık göstermemektedir ($p>0,050$).

Tablo 17. Anneniz Düzenli Bir Gelir Getiren İşte Çalışma Durumunun Adolesan Yaşam Biçimi, Adolesan Stres Toplam ve Alt Boyut Puanlara Göre Karşılaştırmaları

Ölçekler		Annenin çalışma durumu		Test istatistiği	P
		Evet	Hayır		
Adolesan Yaşam Biçimi	Sağlık Sorumluluğu	14 (0 - 28)	14 (0 - 26)	83394,5	0,850
	Fiziksel Aktivite	14 (0 - 24)	13 (0 - 24)	76452	**0,027**
	Beslenme	17 (0 - 28)	18 (0 - 28)	83711,5	0,923
	Pozitif Yaşam Algısı	17 (0 - 24)	17 (0 - 24)	80874	0,355
	Kişilerarası İlişkiler	17 (0 - 24)	17 (0 - 24)	82853,5	0,729
	Stres Yönetimi	17 (0 - 24)	16 (0 - 24)	82412,5	0,634
	Spiritüel Sağlık	14 (0 - 24)	14 (0 - 24)	82497	0,652
	Toplam	110 (0 - 160)	110 (0 - 158)	83013	0,765
Adolesan stres	Ev hayatının oluşturduğu stresi	8 (3 - 20)	8 (0 - 20)	80395	0,287
	Okul performansının oluşturduğu stres	8 (3 - 15)	8 (3 - 15)	79853	0,221
	Okula katılımının oluşturduğu stresi	5 (2 - 10)	5 (1 - 10)	83985	0,987
	Romantik ilişkilerin stresi	4 (0 - 15)	3 (0 - 15)	78919,5	0,111
	Akran baskısının oluşturduğu stres	6 (4 - 20)	6 (3 - 20)	82501	0,650
	Gelecek belirsizliğinin oluşturduğu	5 (1 - 15)	4 (0 - 15)	79875,5	0,212
	Öğretmenle etkileşimin neden olduğu stres	10 (2 - 15)	10 (0 - 15)	81209	0,407
	Okul/boş zaman çatışmasının neden olduğu stresi	7 (2 - 15)	7 (2 - 15)	83770,5	0,937
	Ekonomik durumun neden olduğu stresi	2 (1 - 10)	3 (1 - 10)	78640	0,091
	Toplam	60 (27 - 109)	59 (27 - 116)	82013	0,555

*Mann Whitney U testi İstatistiği

Fiziksel aktivite ortanca puanı annenin düzenli bir gelir getiren işte çalışma durumuna göre farklılık göstermektedir (p=0,027). Annesinin düzenli bir gelir getirdiğini söyleyen kişilerde ortanca puan 14 iken düzenli bir gelir getirmediğini ifade eden kişilerde13 olarak elde edilmiştir. Diğer değişkenler annenin düzenli bir gelir getiren işte çalışma durumuna göre farklılık göstermemektedir (p>0,050).

Tablo 18. Babanın Düzenli Bir Gelir Getiren İşte Çalışma Durumunun Adolesan Yaşam Biçimi, Adolesan Stres Toplam ve Alt Boyut Puanlara Göre Karşılaştırmaları

Ölçekler		Babanın çalışma durumu		Test istatistiği	P
		Evet	Hayır		
Adolesan Yaşam Biçimi	Sağlık Sorumluluğu	14 (0 - 28)	14 (7 - 26)	35463,5	0,459
	Fiziksel Aktivite	14 (0 - 24)	12 (6 - 23)	29925	**0,002**
	Beslenme	18 (0 - 28)	17 (9 - 27)	33643	0,123
	Pozitif Yaşam Algısı	17 (0 - 24)	17,5 (7 - 24)	36757,5	0,863
	Kişilerarası İlişkiler	17 (0 - 24)	17,5 (7 - 24)	36879	0,905
	Stres Yönetimi	17 (0 - 24)	16 (8 - 22)	36329,5	0,718
	Spiritüel Sağlık	14 (0 - 24)	14 (5 - 22)	36822,5	0,886
	Toplam	111 (0 - 160)	108 (60 - 158)	33437	0,104
Adolesan stres	Ev hayatının oluşturduğu stresi	8 (0 - 20)	9 (4 - 20)	36294,5	0,707
	Okul performansının oluşturduğu stres	8 (3 - 15)	8 (3 - 15)	34795	0,301
	Okula katılımının oluşturduğu stresi	5 (1 - 10)	4 (1 - 10)	34097,5	0,178
	Romantik ilişkilerin stresi	3 (0 - 15)	3,5 (2 - 15)	37002,5	0,945
	Akran baskısının oluşturduğu stres	6 (2 - 20)	7 (3 - 19)	34800,5	0,297
	Gelecek belirsizliğinin oluşturduğu	4 (1 - 15)	4 (2 - 15)	35809	0,545
	Öğretmenle etkileşimin neden olduğu stres	10 (0 - 15)	10 (3 - 15)	36206	0,678
	Okul/boş zaman çatışmasının neden olduğu stresi	7 (2 - 15)	7 (3 - 15)	34767	0,295
	Ekonomik durumun neden olduğu stresi	2 (1 - 10)	3 (2 - 10)	32751,5	**0,038**
	Toplam	60 (26 - 116)	59 (27 - 105)	36640,5	0,824

*Mann Whitney U testi İstatistiği

Fiziksel aktivite ortanca puanı babanın düzenli bir gelir getiren işte çalışma durumuna göre farklılık göstermektedir (p=0,002). Babasının düzenli bir gelir getirdiğini söyleyen kişilerde ortanca puan 14 iken düzenli bir gelir getirmediğini ifade eden kişilerde 12 olarak elde edilmiştir. Ekonomik durumun neden olduğu stresi ortanca puanı babanın düzenli bir gelir getiren işte çalışma durumuna göre farklılık göstermektedir (p=0,038). Babasının düzenli bir gelir getirdiğini söyleyen kişilerde ortanca puan 2, düzenli bir gelir getirmediğini ifade eden kişilerde 3 olarak elde edilmiştir. Diğer değişkenler babanın düzenli bir gelir getiren işte çalışma durumuna göre farklılık göstermemektedir (p>0,050).

Tablo 19. Adolesan Yaşam Biçimi ve Adolesan Stres Ölçekleri Alt Boyutlarının Korelasyonu

		Ev hayatının oluşturduğu stresi	Okul performansının oluşturduğu stres	Okula katılımının oluşturduğu stres	Romantik ilişkilerin stresi	Akran baskısının oluşturduğu stres	Gelecek belirsizliğinin oluşturduğu stres	Öğretmenle etkileşimin neden olduğu stres	Okul/boş zaman çatışmasının neden olduğu stresi	Ekonomik durumun neden olduğu stresi
Sağlık Sorumluluğu	r	-0,083	-0,077	-0,168	0,025	0,041	0,048	-0,035	-0,019	-0,053
	p	**0,016**	**0,025**	**<0,001**	0,463	0,230	0,163	0,302	0,587	0,122
Fiziksel Aktivite	r	-0,152	-0,100	-0,084	0,028	-0,082	0,024	-0,192	-0,069	-0,092
	p	**<0,001**	**0,004**	**0,014**	0,410	**0,016**	0,479	**<0,001**	**0,046**	**0,007**
Beslenme	r	-0,147	-0,111	-0,082	-0,043	-0,113	-0,074	-0,086	-0,061	-0,120
	p	**<0,001**	**0,001**	**0,017**	0,210	**0,001**	**0,030**	**0,012**	0,074	**<0,001**
Pozitif Yaşam Algısı	r	-0,152	-0,096	-0,219	-0,062	-0,082	-0,046	-0,064	-0,040	-0,118
	p	**<0,001**	**0,005**	**<0,001**	0,073	**0,017**	0,178	0,061	0,243	**0,001**
Kişilerarası İlişkiler	r	-0,090	0,058	-0,102	-0,106	-0,052	-0,053	0,013	0,056	-0,135
	p	**0,009**	0,091	**0,003**	**0,002**	0,128	0,121	0,696	0,100	**<0,001**
Stres Yönetimi	r	-0,094	-0,041	-0,086	-0,035	-0,039	-0,050	-0,076	-0,107	-0,094
	p	**0,006**	0,229	**0,012**	0,310	0,255	0,143	**0,026**	**0,002**	**0,006**
Spiritüel Sağlık	r	0,013	0,043	-0,129	0,026	0,097	-0,001	0,056	0,139	-0,055
	p	0,702	0,207	**<0,001**	0,455	**0,004**	0,986	0,103	**<0,001**	0,109

Sağlık sorumluluğu ile ev hayatının oluşturduğu stresi, okul performansının oluşturduğu stres, okula katılımının oluşturduğu stresi arasında negatif yönlü zayıf düzey anlamlı bir ilişki elde edilmiştir (p değerleri sırasıyla 0,016, 0,025, <0,001).

Fiziksel aktivite ile ev hayatının oluşturduğu stresi, okul performansının oluşturduğu stres, okula katılımının oluşturduğu stres, akran baskısının oluşturduğu stres, öğretmenle etkileşimin neden olduğu stres, okul/boş zaman çatışmasının neden olduğu stresi, ekonomik

durumun neden olduğu stresi arasında negatif yönlü zayıf düzey anlamlı bir ilişki elde edilmiştir (p değerleri sırasıyla <0,001, 0,004, 0,014, 0,016, <0,001, 0,046, 0,007).

Beslenme ile ev hayatının oluşturduğu stresi, okul performansının oluşturduğu stres, okula katılımının oluşturduğu stres, akran baskısının oluşturduğu stres, gelecek belirsizliğinin oluşturduğu stres, öğretmenle etkileşimin neden olduğu stres, ekonomik durumun neden olduğu stresi arasında negatif yönlü zayıf düzey anlamlı bir ilişki elde edilmiştir (p değerleri sırasıyla <0,001, 0,001, 0,017, 0,001, 0,030, 0,012, <0,001).

Pozitif yaşam algısı ile ev hayatının oluşturduğu stresi, okul performansının oluşturduğu stres, okula katılımının oluşturduğu stres, akran baskısının oluşturduğu stres, ekonomik durumun neden olduğu stresi arasında negatif yönlü zayıf düzey anlamlı bir ilişki elde edilmiştir (p değerleri sırasıyla <0,001, 0,005, <0,001, 0,017, 0,001).

Kişiler arası ilişkiler ile ev hayatının oluşturduğu stresi, okula katılımının oluşturduğu stres, romantik ilişkilerin stresi, ekonomik durumun neden olduğu stresi arasında negatif yönlü zayıf düzey anlamlı bir ilişki elde edilmiştir (p değerleri sırasıyla 0,009, 0,003, 0,002, <0,001).

Stres yönetimi ile kişilerarası ilişkiler ile ev hayatının oluşturduğu stresi, okula katılımının oluşturduğu stres, öğretmenle etkileşimin neden olduğu stres, okul/boş zaman çatışmasının neden olduğu stresi, ekonomik durumun neden olduğu stresi arasında negatif yönlü zayıf düzey anlamlı bir ilişki elde edilmiştir (p değerleri sırasıyla 0,006, 0,012, 0,026, 0,002, 0,006).

Spiritüel sağlık ile okula katılımının oluşturduğu stres arasında negatif yönlü zayıf düzey anlamlı bir ilişki elde edilmiştir (p<0,001). Spiritüel sağlık ile akran baskısının oluşturduğu stres, okul/boş zaman çatışmasının neden olduğu stresi arasında pozitif yönlü zayıf düzey anlamlı bir ilişki elde edilmiştir (p değerleri sırasıyla 0,004, <0,001).

Tablo 20. Adolesan Yaşam Biçimi ve Adolesan Stres Ölçekleri Toplam Puanları Arasındaki İlişkinin Ölçülmesi

		Adolesan stres
Adolesan Yaşam Biçimi	r	-0,139
	p	**<0,001**

r: Spearman korelasyon katsayısı

Adolesan Yaşam Biçimi ve Adolesan stres ölçekleri toplam puanları arasında negatif yönlü zayıf düzey anlamlı bir ilişki elde edilmiştir (p<0,001).

7. TARTIŞMA VE SONUÇ

Adolesan dönem derin değişikler ile ilişkilidir. Cinsel ve fiziksel olgunlaşmanın yanı sıra, birey, özerklik ve yetişkinlik sorumluluklarına doğru ilerlerken, ev, okul ve sosyal çevrede değişiklikler yapmayı da içerir. Bu değişikler ergenlerde potansiyel stres yüklerinin artmasına neden olmaktadır (Anniko ve ark.,2018). Adolesanın bu dönemde kimlik krizini çözümlemesi, stres kaynaklarını tanıması, stresle başa çıkma kaynaklarını fark etmesi ve kendini buna göre düzenlemesi gerekmektedir. Adolesanın sağlıklı bir gelişimi için stres konusunun bu dönemde ele alınması gerekmedir (Lohman ve Jaris,2000). Bu çalışmada, Anniko ve arkadaşları (2018) tarafından geliştirilen Adolesan Stres Ölçeği'nin geçerlilik güvenirlilik çalışması yapılmıştır ve adolesanların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ne kadar uyguladıklarını ve bu davranışların stresle olan ilişkileri tanımlanmaya çalışılmıştır.

Son yıllarda hemşirelik alanında, bireylerin psikolojik ve sosyal değerlerini içeren, tutum ve davranış geliştiren ölçeklerin sayısı gittikçe artmaktadır. Geçerlilik, kullanılan ölçüm aracında test puanlarını sonuç çıkarmak için uygun, anlamlı ve yararlı olmasıdır. Bir ölçeğin yüksek oranda geçerli olması yüksek oranda güvenilir olduğunu göstermektedir. Ama tam tersi doğru değildir. Yani bir testin yüksek güvenilir olması geçerliliği hakkında bilgi vermez (Şencan, 2005).

Ölçek maddelerinin geçerlilik çalışmalarında öncelikle dil ve kapsam geçerliliğine bakılmalıdır. Kullanacağınız ölçek faklı bir dilde ve kültürde geliştirilmiş ise öncelikle Türk diline ve kültürüne uygun uyarlama yapılmalıdır. Faklı bir dilden ve kültürden çevrilecekse öncelikle psikolinguistik özelliklerin (dil uyarlaması) yapılması gerekmektedir (Şencan,2005; Erefe, 2002). Öncelikle ölçek sahibi ile yazılı iletişim kurularak, orijinal ölçeğin kullanım izni alınmalıdır (Esin,2015). Anniko ve arkadaşlarının geliştirdiği Adolesan Stres Ölçeği (ASQ-S) için yazılı iletişim kurularak izin alınmıştır. (EK-3)

Ölçek maddelerinin başka bir dile çevrilmesi çok titizlik gerektiren bir durumdur. Ölçeğin çevrilen dilde anlamlı olabilmesi için hedef dilin kültürüne, dil yapısına uygun bir şekilde yapılması gerekmektedir. Çevirmenlerin her iki kültürü çok iyi bilen, sağlık alanıyla ilgili çalışmalar yürüten ve araştırma konusunda bilgisi olan kişiler olması gerekmektedir. Dil uyarlaması çalışmalarında "tek yönlü çeviri", "grup çevirisi" ve "geri çeviri" olmak üzere üç tip yöntem vardır. Geri çeviri tekniği en çok kullanılan yöntemdir. En az iki birbirinden bağımsız iki çevirmen olmalıdır. Birinci çevirmen, orijinal dili hedef dile, ikinci çevirmen ise

hedef dile çevrilen ölçeği orijinal dile çevirmektedir (Şencan, 2005, Erefe, 2002; Deniz,2007). Bu çalışmada dil uyarlaması için çeviri ve geri çeviri tekniği kullanılmıştır.

Çeviriler yapıldıktan sonra ise ölçek içindeki her bir maddenin istenilen kavramı ölçüp ölçmediğini ve farklı anlamları olup olmadığına değerlendirmek amacıyla kapsam geçerliliği yapılır. Kapsam geçerliliği için bu konuda uzman kişilerin görüşleri alınır. Bu grubun en az 3 ve en fazla 20 kişiden oluşur (Şencan, 2005; Esin, 2015, Aksayan ve ark., 2002). 'Adolesan Stres Ölçeği' nin Türk dil ve kültürüne uygun hali için 8 uzman görüşünden yararlanılmıştır. Kapsam Geçerliliği İndeksi (KGİ) hesaplanırken "Davis Tekniği'ne" göre hesaplanmıştır. Ölçeğin kapsam geçerliliği vardır diyebilmek için KGİ ya da CVI skoru %80 ve üzerinde olmalıdır (Şencan, 2005; Alpar, 2018). Bu çalışmanın KGİ %97 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin yapı geçerliliğini ölçmek için en çok kullanılan yöntem faktör analizidir. Ölçeğin bütününe uygun toplam puanı inceleyebildiği gibi alt boyutları olan ölçeklerde de kullanılabilmektedir. Faktör analizindeki amaç çok fazla olan maddeleri daha az sayıda faktörler ile ifade edilmesidir. Bu çalışmada Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Doğrulayıcı Faktör Analizi kullanılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi veri setinin faktör analizi için uygun olup olmadığını değerlendirir. Bu amaçla Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) ve değişkenlerin birbiriyle korelasyon gösterip göstermemesine bakmak için Barlett testi uygulanır. KMO değerinin 0,50 in altında olması örneklem büyüklüğünün geçerlilik için uygun olmadığını gösterir (Esin,2015).

Faktör analizinde hesaplanan KMO örneklem yeterlilik katsayısı 0,83 olarak tespit edilmiştir. Katsayı yapılan 850 adet anketin faktör yapısını ortaya koymak için yeterli olacağının göstergesidir. Ayrıca faktör yapılarının anlamlılığının test edildiği Bartlett küresellik testi sonucuna göre ($p=0,000$, $p<0,05$) elde edilen boyutlar yapısal geçerlidir.

Doğrulayıcı faktör analizi, faktör analizi üzerine kurulan hipotezlerin test edilmesi amacıyla kullanılır. Açıklayıcı faktör analizi ile elde edilen değişken grupların hangi faktör ile yüksek düzeyde ilişki olduğunu test etmede ve değişken grupların, bu faktörlerce temsil edilip edilmediğinin belirlenmesinde kullanılır (Özdamar, 2002).

Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin dokuz faktörlü yapısını doğrulamıştır. Uyum indeksleri ile iyi uyum göstermiştir.DFA'nın ilk aşamasında incelenmesi gereken p değeridir. Bu değer beklenen kovaryans matrisi ile gözlenen kovaryans matrisleri arasındaki farkın manidarlığı ile bilgi verir. P değerinin maidar olmaması istenen bir durumdur. P değeri .01 düzeyinde manidardır. Birçok doğrulayıcı faktör analizi sonucunda örneklemin büyük olması

nedeniyle p değerinin manidar olması normaldir. Bu durum birçok çalışmada tolere edilmektedir (Çoklu ve ark.,2012).

Değerlendirmeye alınan diğer uyum indeksi ise X2 / Serbestlik Derecesidir. Bu değerin 3'ün altında olması mükemmel uyuma, 5'in altında olması ise orta düzeyde uyuma karşılık gelmektedir (Sümer, 2000). Bizim çalışmamızda 1084.31/288=3,76 olarak bulunmuştur. Bu durum orta düzeyde uyumdeğeri verdiğini ifade etmektedir.

GFI AGFI VE CFI' nın 0,90'dan büyük olması kabul edilebilir bir uyum iyiliği göstermektedir. RMSA, RMR ve SRMR nin 0.05 in altında olması mükemmel uyuma, 0.08 in altında olması ise kabul edilebilir bir uyum iyiliği değerini ifade etmektedir (Çokluk ve ark., 2012, Şimşek, 2007). Çalışmamızda GFI değeri değeri 0,90, AGFI değeri 0,87, CFI değeri 0,95, NNFI değeri 0,94 bulunmuştur. RMR değeri 0,086, SRMR değeri 0,051 ve RMSA değeri ise 0,063 bulunmuştur.

Bir ölçeğin bütün yönlerinin ölçme yeteneğine sahip olup olmadığını belirleyen güvenirliktir. Bu çalışmada iç tutarlılık 2 yöntem ile değerlendirilmiştir. Birincisi Cronbach's Alfa Güvenirlilik Katsayısı, diğeri ise Madde-toplam Puan Güvenirliliğidir (Esin, 2015)

Madde toplam puan güvenirliliği ölçeğin her maddesinin güvenirliliği hakkında bilgi verir. Bu testte her bir test maddesinin varyansı, toplam test puanın varyansı ile karşılaştırılarak arasındaki ilişkiye bakılır. Her bir madde için r değeri ortaya çıkar. Eğer bir maddenin toplam madde korelasyon katsayısı düşük ise o maddenin o ölçekte farklı bir niteliği ölçtüğünü gösterir (Esin,2015). Madde toplam madde korelasyonunda 0,30 ve daha yüksek maddelerin bireyleri iyi ayırt ettiği, 0,20 ile 0,30 arasında kalan değerlerin düzeltilmesi, 0,20'den daha düşük maddelerin testte alınmaması gerekmektedir (Büyüköztürk, 2004).

Ölçekte bulunan her bir maddenin aynı tutumu ölçüp ölçmediğine bakmak için Cronbach's Alfa Güvenirlilik Katsayısı hesaplanır. Ölçek maddelerin iki yanıtlı olmadığı daha çok likert tipi derecelendirme olan ölçeklerde ve madde yanıtları süreklilik gösteriyorsa kullanılan bir yöntemdir (Şencan,2005; Erefe,2002). Cronbach Alfa güvenirlilik katsayısı 0-1 arasında değerler alabilmektedir. Katsayıların 0.40 dan küçük olması güvenilir olmadığını, Cronbach Alfa (α) değerinin 0,40 ile 0,60 arasında olması ölçeğin düşük güvenirlilikte, 0,60 ile 0,80 arasında olması oldukça güvenilir ve 0,80 ile 1,00 arasında olması oldukça yüksek derecede güvenilir olduğunu gösterir (Karagöz, 2018). Bu çalışmadaki Adolesan Stres Ölçeğinin güvenilirliğinin Cronbach Alfa katsayısı 0,88 olduğu tespit edilmiştir. Alt

ölçeklerin Cronbach Alfa katsayısı 0,62 ile 0,88 arasında değişmektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach Alfa (α) katsayısı 0,93 bulunmuştur. Alt boyutlarının katsayısı ise 0,64 ile 0,89 arasındadır.

Bu araştırmada öğrencilerin cinsiyetlerine göre stres düzeylerinin farklı seviyelerde olduğu tespit edilmiştir. Kadınlarda stres düzeyi ortalama puanı 63 iken, erkeklerde ortalama stres puanı 56 bulunmuştur. Farkın nedenini kız öğrencilerin stres düzeylerinin erkek öğrencilere göre daha yüksek düzeyde olmasından kaynaklandığı tespit edilmiştir ($p=0,001$, $p<0,05$). Öğrencilerin sınıflarına göre stres düzeylerinin farklı seviyelerde olduğu tespit edilmiştir. Farkın nedenini 7. sınıf öğrencilerin stres düzeylerinin diğer sınıf öğrencilerine göre daha düşük düzeyde olmasından kaynaklandığı tespit edilmiştir ($p=0,01$, $p<0,05$). Hancıoğlu (2017), yaptığı bir araştırmada üniversite öğrencilerinin algıladıkları stres düzeyi ile stresle başa çıkma stratejileri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla, 239 öğrenci üzerinde araştırma yapmış ve araştırma sonucunda; öğrencilerin stresle başa çıkma tarzları ile algılanan stres düzeyi arasında zayıf ve pozitif düzeyde ilişki olduğunu, algılanan stresin cinsiyet değişkenine göre farklılaştığını, sınıf ve yaşa göre farklılaşmadığını tespit etmiştir. Yıldız (2017), yaptığı bir araştırmada analiz sonuçlarına göre öğrencilerin yaş, cinsiyet ve sınıf değişkenleri ile algılanan stres düzeyleri arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Savcı ve ark.'nın (2014) yılında yaptığı araştırmaya göre kadınların algılanan stres ortalamaları erkeklerin ortalamalarından yüksek olsa da istatiksel olarak anlamlı olmadığı sonucuna varılmıştır. Avşaroğlu ve Üre (2007), stresli bir durumun varlığında, kadın öğrencilerin, erkeklere oranla daha fazla çaresiz bir yaklaşım sergilediklerini saptamıştır.

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre yaşam biçimi düzeylerinin farklı seviyelerde olduğu tespit edilmiştir. Adolesan yaşam biçimi toplam puanı ortanca değeri cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Kadınlarda ortanca değer 109 iken erkeklerde bu puan 113 olarak elde edilmiştir. Farkın nedenini erkek öğrencilerin yaşam biçimi düzeylerinin kız öğrencilere göre daha yüksek düzeyde olmasından kaynaklandığı tespit edilmiştir ($p=0,002$, $p<0,05$). Dağdeviren ve Şimşek (2013) yılında yaptığı bir araştırmaya göre de erkek öğrencileri SYBDÖ puanı kız öğrencilere göre yüksek bulunmuştur.

Araştırmamızda katılımcıların cinsiyetlerinin okul performansının oluşturduğu stres üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir ($p<0,001$) Farklılığın nedenin kız öğrencilerinin okul performansının oluşturduğu streslerinin ortalama değeri 8 erkeklerin ise ortalama değeri 7 olarak elde edilmiştir. Topal (2011), yaptığı araştırmada akademik başarı değişkenine göre negatif duygu puan ortalamaları anlamlı düzeyde farklılıklar göstermektedir ($p<.001$).

Akademik başarı değişkenine göre problem odaklı başa çıkma alt boyutunda anlamlı düzeyde farklılıklar saptanmıştır. Akademik düzeyini başarılı olarak değerlendiren öğrencilerin problem odaklı başa çıkma stili puan ortalaması başarısız ve çok başarılı olarak değerlendiren öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmamızda ekonomik durumun neden olduğu stres düzeyi (3,66±2,35) en düşük düzeyde olan alt boyut olarak tespit edilmiştir. Topal (2011) de yaptığı araştırmada sosyoekonomik durumu orta seviyede öğrenciler stresle başa çıkma ve negatif-pozitif duygu durumunda düşük ve yüksek sosyoekonomik seviyede olan öğrencilerden daha olumlu özellikler göstermektedir. Düşük sosyoekonomik durumda olan öğrencilerin okul hayatını devam ettirip ettirmeme gibi durumla karşı karşıya kalmakta ve az kaynaklar ile idare etmeye çalışırken birçok sorunla karşılaştıkları için stresle baş etme becerileri zayıflarken, yüksek sosyoekonomik seviyeden gelen öğrencilerde ise ailelerin ve çevrenin beklentilerinin fazla olması ve bu beklentileri karşılama konusunda sıkıntılar yaşamaları, bireyleri istedikleri gibi davranmaktan alıkoymakta bu durumda daha olumsuz stresle başa çıkma ve olumsuz duygu durumu göstermekte etkili olabilir.

Çalışmamızda adolesan yaşam biçimi toplam puanı ortanca değeri 110,31±18,24 olarak elde edilmiştir. Ölçekte en yüksek ortalama puan kişiler arası ilişkiler, beslenme ve stres yönetimi olarak bulunmuştur. Ertop, Yılmaz ve Erdem'in (2012) üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi adlı yaptıkları çalışmada sağlıklı yaşam Biçimi davranışları puan ortalamaları 116.89±18,96 olarak bulunmuştur. Bozhüyük‟ün (2010) yaptığı çalışmada Sağlıklı yaşam biçimi davranışları-II ölçeği puan ortalamasının orta düzeyde olduğu (124,30±17,92) saptanmıştır.

Adolesan Stres Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlilik çalışmasının sonuçlarına göre;

- Dil ve kapsam geçerliliği için alanında uzman 8 kişiden öneriler alınmış ve bu öneriler doğrultusunda ölçekte düzenlemeler yapılmıştır. KGİ 0,97 bulunmuş ve kabul edilebilir bir düzeydedir.
- Ölçeğin Cronbach's alfa değeri ise 0,88 olduğu tespit edilmiştir.
- Faktör analizinde hesaplanan KMO örneklem yeterlilik katsayısı 0,83 olarak tespit edilmiştir.
- Ayrıca faktör yapılarının anlamlılığının test edildiği Bartlet küresellik testi sonucuna göre ($p=0,000$, $p<0,05$) elde edilen boyutlar yapısal geçerlidir.
- Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin dokuz faktörlü yapısını doğrulamıştır. Uyum indeksleri ile iyi uyum göstermiştir.
- Adolesan Stres Ölçeği 27 madde ve 9 alt boyuttan oluşmuştur.
- Adolesan dönemdeki herkese uygulanabilir. Zaman sınırlaması yoktur.
- Ölçek Ev hayatının oluşturduğu stresi ölçmek için 4 madde, okul performansının stresini ölçmek için 3 madde, okula katılımının oluşturduğu stresi ölçmek için 2 madde, romantik ilişkilerin stresini ölçmek için 3 madde, akran baskısının oluşturduğu stresi ölçmek için 4 madde, öğretmenle etkileşimin neden olduğu stresi ölçmek için 3 madde, gelecek belirsizliğinin oluşturduğu stresi ölçmek için 3 madde, okul/boş zaman çatışmasının neden olduğu stresi ölçmek için 3 madde, ekonomik durumun neden olduğu stresi ölçmek için 2 madde vardır. Her madde beşli likert ölçeğine göre derecelendirilmiştir: 1 = hiç stresli değil (ya da olmadı), 2 = biraz stresli, 3 = orta derecede stresli, 4 = oldukça stresli ve 5 = çok stresli. Puan arttıkça stres düzeyi artmaktadır.
- ASQ-S, Türk toplumunda bulunan adolesanların stres düzeylerini ölçmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır. ASQ-S'nin hem araştırmada hem de kaynakların ve zamanın sınırlı olduğu klinik ortamlarda geçerli bir seçenek olabileceğini göstermektedir.
- Çalışmamızda ekonomik durumdan kaynaklanan stres düzeyi en düşük bulunmuştur. Gelecek belirsizliğinin oluşturduğu stres ve akran baskısının oluşturduğu stres düzeyleri öğrencileri etkileyen en yüksek grupta yer alan stres boyutu olarak görülebilir($p=0,01$)

- Öğrencilerin cinsiyetlerine göre stres düzeylerinin farklı seviyelerde olduğu tespit edilmiştir. Farkın nedenini kız öğrencilerin stres düzeylerinin erkek öğrencilere göre daha yüksek düzeyde olmasından kaynaklandığı tespit edilmiştir ($p=0,01, p<0,05$).
- Öğrencilerin cinsiyetlerine göre yaşam biçimi düzeylerinin farklı seviyelerde olduğu tespit edilmiştir. Farkın nedenini erkek öğrencilerin yaşam biçimi düzeylerinin kız öğrencilere göre daha yüksek düzeyde olmasından kaynaklandığı tespit edilmiştir ($p=0,01, p<0,05$).
- Adolesanlarda oluşan stresin, stresle ilişkili hastalıkların (örneğin, endişe, kaygı, depresyon gibi) oluşmasına sebep olabilir. Bu yüzden adolesanlarda sağlıklı bir gelişim için stres ve baş etme konularının bu dönemde ele alınması gerekmektedir.
- Adolesanlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirmek için eğitimler verilebilir. Onları sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını uygulamaya teşvik edilebilir. Bu konuda adolesanlara en kolay ulaşabilecek durumda olan okul sağlığı hemşireleri, daha etkin bir şekilde faaliyet gösterebilir. Okul sağlığı hemşireleri bu dönemde hem aile hem de okul yönetimi ve öğretmenlerle de etkileşim halinde olmalıdır.
- Riskli sağlık davranışları adolesan dönemde daha çok ve daha çabuk oluşmaktadır. Bu yüzden bu dönemde sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını kazandırılmaya ve geliştirilmeye çalışılmalıdır.
- Adolesan Stres Ölçeği önleyici çalışmalarda risk altındaki ergenlerin değerlendirilmesinde geçerli bir araç olabilir. Bununla birlikte, hangi stres etkeni alanlarının sonuçlara en uygun olduğunu ve ölçümün klinik problemleri olan ergenler gibi farklı popülasyonlarda farklı davranıp davranmadığını araştırmak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

8.KAYNAKLAR

Altuntaş E. (2003). Stres Yönetimi. İstanbul: Alfa Yayınları.

Anniko M, Boersma K, Van Wijk, N et al. (2018). 'Development of a Shortened Version of the Adolescent Stress Questionnaire (ASQ-S): construct validity and sex invariance in a large sample of Swedish adolescents', Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology, vol. 6, no. 1, pp. 4-15pp.

Ayaz S, Tezcan S, Akıncı F. (2005). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 9(2): 26-34.

Akça Ay F.A, Ertem Ü.T, Özcan N.K, Ören V.G, Işık R.D. ve ark. (2008). Öz F. (2004). Sağlık Alanında Temel Kavramlar. Ankara. İmaj iç ve Dış Ticaret A.S. 11-33. Temel Hemşirelik İstanbul. Medikal Yayıncılık. 2. Basım. 43-47.

Akman S. (2004). Stresin Nedeni ve Açıklayıcı Kuramlar, *Türk Psikoloji Bülteni*, 10, (34-35), ss.40-54

Aksayan S, Bahar Z, Bayık A, Emiroğlu ON, Erefe İ, Görak G, Karataş N, Kocaman G, Kubilay G, Seviğ Ü. (2002). *Hemşirelikte Araştırma İlke, Süreç ve Yöntemler*. İstanbul, Odak Ofset.

Akyol A, Bilgiç P, Ersoy G. (2008). Fiziksel Aktivite, Beslenme ve Sağlıklı Yaşam. Sağlık Bakanlığı Yayınları, Klasmat Matbaacılık, Ankara.

Altıparmak S, Taner Ş, Türk Soyer M, Eser E. (2012). İzmir/Bornova ilköğretim ikinci kademe devlet okullarındaki ergenlerde yaşam kalitesi. Anadolu Psikiyatr Dergisi, 13:167-173.

Altun İ. (2012). Kocaeli'nde yaşayan halkın sağlıkla ilgili tutumlarına ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ilişkin bir çalışma. Sağlık ve Toplum Dergisi, 12(3):41-51.

Alpar R. (2018). Spor, Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik – Güvenirlik. Ankara. Detay Yayıncılık.

Ardıç A. (2008). Adolesanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 116 s.

Avşaroğlu S, Üre Ö. (2007). Üniversite öğrencilerinin karar vermede özsaygı, karar verme ve stresle başa çıkma stillerinin benlik saygısı ve bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (18),* 85-100.

Ayaz S, Tezcan S, Akıncı F. (2005). Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışları. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi,* 9(2):26-34.

Aydın A, Hiçdurmaz D. (2016). Kişilerarası Duyarlılık ve Hemşirelik. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 7(1):45–49.

Bahtiyar T. (2017). Hipertansiyon Tanısı ile İzlenen Adölesanların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul.

Ball J W, Bindler R C. (2006). Child health nursing partnering with children and families.Ed. Withn J H D., Co: Pearson Education, New Jersey.

Baltaş A ve Baltaş, Z. (2008). Stres ve stresle başa çıkma yolları. 25 Baskı, İstanbul, Remzi Yayınevi.

Baltaş A, Baktaş Z. (2006). Stresle Başa Çıkma Yolları. 23. Basım, İstanbul: Remzi Kitabevi AŞ: 175-184.

Bebiş DH, Akpınar D, Özdemir S, Kılıç S. (2015). Bir ortaöğretim okulundaki adölesanların sağlığı geliştirme davranışlarının incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi,* 57:129-135.

Berry D. (2014). Risk, Communication and Health Psychology. McGraw-Hill Education (UK):1-3.

Berçin T. (2010). Lise Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Bu Davranışları Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Eğitimi Programı, Ankara

Bilgel N ve Bayram N. (2010). Turkish version of the depression anxiety stress scale (DASS- 42): psychometric properties. Archives of Neuropsychiatry, 47: 118-26.

Binay Ş. (2012). Ergenlerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile Öz Yeterlilikleri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Mersin.

Birks Y, McKendree J, Watt I. (2009). "Emotional intelligence and perceived stress in healthcare students: a multi-institutional, multi-professional survey", BMC medical education, 9(1): 61.

Birol L. (2009). Hemşirelik Süreci. 9.Baskı, İzmir: Etki Yayıncılık: 17-37.

Bozhüyük, A., Özcan, S., Kurdak, H., Akpınar, E., Saatçı, E. Ve Bozdemir, N. (2012). Sağlıklı Yaşam Biçimi ve Aile Hekimliği, Turkısh Journal Of Family Medicine And Primary Care, 1:13-21.

Budak S. (2000). Psikoloji Sözlüğü. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.

Bulduk S, Yurt S, Dinçer Y. ve Ardıç E. Sağlık Davranışı Modelleri. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi.; 5(1): 28-34, Düzce.

Butler JT. (2001). Principles of Health Education and Health Promotion. Third ed. Belmont, CA: Wadsworth/Thomson Learning: 279-283.

Büyüköztürk Ş. (2004). Sosyal Bilimler İçin Analiz El Kitabı. Pegem A. Yayıncılık.

Byrne D, Davenport S, Mazanov J. (2007). Profiles of adolescent stress: The development of the adolescent stress questionnaire (ASQ). J Adolesc, 30:393-416.

Byrne D, Mazanov J. (2002). Sources of stress in Australian adolescents: Factor structure and stability over time. Stress Health, 18:185-92.

Byrne D, Byrne A, Reinhart M. Personality, (1995). Stress and the decision to commence cigarette smoking in adolescence. J Psychosom Res. 39:53-62.

Cüceloğlu D. (2015). İnsan ve Davranışı, İstanbul: Remzi Kitabevi.

Cihangiroğlu Z. (2010). Elazığ Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ve Etkileyen Faktörler Yüksek Lisans Tezi. Fırat Üniversitesi, Elazığ.

Çam O, Engin E. (2014). Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı, İstanbul Medikal Yayıncılık İstanbul.

Çuhadaroğlu F. (2000). Ergenlik Döneminde Psikolojik Gelişim Özellikleri. Katkı Pediatri Dergisi Adölesan Özel Sayısı, 21(6), 863-868.

Çetinkaya B, Altundağ S, Azak A. (2007). Spiritüel Bakım ve Hemşirelik, ADÜ Tıp Fakültesi

Çoklu Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk G. (2012). Sosyal Bilimler için Çok Değişkenli İstatistik: SPSS ve Lisrel Uygulamalaları. 2. Baskı. Ankara: Pegem yayınları

Dağdeviren Z. ve Şimşek Z. (2013). Şanlıurfa İl Merkezindeki Lise Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışları ve ilişkili Faktörler. *TAF Preventive Medicine Bulletin*; *12*(2): 135-142.

Demirkıran F. (2015). Ergenlik dönemi ruhsal sorunları ve çocuk-ergen ruh sağlığı ve psikiyatri hemşireliği. Türkiye Klinikleri Psikiyatri Hemşireliği, 1(2).

Deniz K.Z. (2007). Psikolojik Ölçme Aracı Uyarlama. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi.2007:1(40);1-16.

Doğan, Ş.A. (2012). Epilepsi Tanısı Alan Adölesanların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Sivas.

Doğan O. Doğan S. (2009). Sağlık Hizmetlerinde İletişim, Sonsür Eğitim Hizmetleri,

Eskin M. (2012). İntihar. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Esin MN. (2015). Veri toplama yöntem ve araçları & veri toplama araçlarının güvenirlik ve geçerliği. In: Erdoğan S, Nahcivan N, Esin MN, eds. Hemşirelikte Araştırma Süreç, Uygulama ve Kritik. 2. Baskı. İstanbul: Nobel; p:195-232.

Erefe İ. (2002). Hemşirelikte Araştırma İlke- Süreç ve Yöntemleri. HEMAR-GE İstanbul

Edelman C.L, Mandle C.L. (2002). Health Promotion Throughouth The Lifespan, USA. Mosby, 13-25.

Eryılmaz A. (2009). Ergenlik döneminde stres ve başa çıkma. Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi, 6(2), 20-37 http://efdergi.yyu.edu.tr.

Erdem A. (2009). Ergenlik Döneminde Stres ve Baş Etme. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 5(2); 20-37.

Erci B. (2009). Sağlığın Geliştirilmesi ve Sağlıklı Yaşam. Halk Sağlığı Hemşireliği. Göktuğ Yayıncılık, Ankara. s.192-201.

Erkuş A. (2003). Psikometri Üzerine Yazılar. Türk Psikologlar Derneği Yayınları

Ercan İ, Kan İ. (2004). Ölçeklerde Güvenirlik ve Geçerlik. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi.30(3):211-16

Erefe İ. (2012). Veri toplama araçlarının niteliği. İ Erefe (Ed.), Hemşirelikte araştırma ilke süreç ve yöntemleri içinde (s. 169–187). Ankara: Odak Ofset.

Grant KE, Compas BE, Thurm AE, McMahon SD, Gipson PY. (2004). Stressors and child and adolescent psychopathology: Measurement issues and prospective effects. J Clin Child Adolesc Psychol, 33:412-25.

Güngörmüş Z. (2015). Adolesan dönemi ve aile, Kuğuluoğlu S., Demirbağ B.C. (ed), Aile Temelli Sağlık Yaklaşımı, Akademisyen Kitapevi, Ankara, p.213-224.

Gochman DS. (1988). Health Behavior. Springer Science & Business Media 1988:3

Gözüm S, Aksayan S. (2003). Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II- ölçek psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. Hemşirelik Araştırma Geliştirme Dergisi, 5 (1), 3-14.

Güçlü N. (2001). Stres Yönetimi. GÜ Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi ;21(1):91– 109.

Han SH, Hur MH, Buckle J, Choi J, Lee MS. (2006). Effect of aromatherapy on symptoms of dysmenorrhea in college students: A randomized placebo kontrolled clinical trial, The J Altern Complement Med,12:535-541.

Hançer M. (2003). Ölçeklerin Yazım Dilinden Başka Bir Dile Çevirileri ve Kullanılan Değişik Yaklaşımlar. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi: 6(10);48-59.

Hancıoğlu Y. (2017). "Üniversite öğrencilerinde algılanan stres düzeyi ile stresle ile başa çıkma tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi", Yönetim ve Araştırma Dergisi, 15(1): 130-148.

Hacıhasanoğlu R, Yıldırım A, Karakurt P, Sağlam R. (2011). Healthy Lifestyle Behaviour in University Students and Influential Factors in Eastern Turkey. *International Journal of Nursing Practice*, 17: 43–51.

Hacıalioğlu N. (2016). Adolesan sağlığı, Erci B. (ed), Halk sağlığı hemşireliği, Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri, Elazığ, p.122-136.

Hendrick C, Hendrick SS, Reich D. A. (2006). The brief sexual attitudes scale. Journal of Sex Research, *43*, 76-86.

Hendricks C, Murdaugh C, Pender N. The Adolescent Lifestyle Profile: Development and psychometric characteristics. J Natl Black Nurses Assoc, 17:1–5

Hisli N. (1989). Beck Depresyon Envanteri'nin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliği, Güvenirliği. Psikoloji Dergisi, s:3-13

İnfal S. (2016). Halk Sağlığı Esenlik Ölçeği: Türkçe Versiyonu Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Konya.

Jabłkowska K, Szczepaniak A. and Gmitrowicz A. (2010). Coping styles adopted in stressful situations by self-harming adolescents. Psychiatria i Psychologia Kliniczna, 10, 15-24.

Karagöz Y. (2018). Spss ve Amos Uygulamalı Nicel-Nitel Karma Bilimsel Araştırma Yöntemleri ve Yayın Etiği. Nobel Akademik Yayıncılık.

Kefeli B. (2010). Samsun il Merkezindeki Lise Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara (Danışman: Yard. Doç. Dr. B Altay).

Kulaksızoğlu A. (2013). Almanya'daki Üçüncü Kuşak Türk Gençlerinin Algıladıkları Anne-Baba Tutumlarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Dergisi, 21(21),169-182.

Komduur RH, Korthals M, Molder H. (2009). The good life: living for health and a life without risks? On a prominent script of nutrigenomics. Br J Nutr, 101: 307-316.

Kostak M. A. (2007). Hemşirelik Bakımının Spritüel Boyutu, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt:2, Sayı:6, 105-115.

Kuşdemir C.D. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi.

Lohman BJ, Jarvis, P.A. (2000). Adolescent Stressors, Coping Strategies, And Psychological Health Studies İn The Family Context. Journal of Youth and Adolescence, 29, 1, 15-43.

Low NC, Dugas E, O'Loughlin E, Rodriguez D, Contreras G, Chaiton M, et al. (2012). Common stressful life events and difficulties are associated with mental health symptoms and substance use in young adolescents. BMC Psychiatry, 12:116.

Lüzumlu U. (2013). Cinsiyetleri Farklı Üniversite Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Aleksitimi Düzeylerine Göre İncelenmesi, Mersin Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin: Yüksek Lisans Tezi

McKay MT, Percy A, Byrne DG. (2016). Support for the Multidimensional Adolescent Stress Questionnaire in a sample of adolescents in the United Kingdom. Stress and Health, 32: 12-19

McKay MT, Percy A, Byrne DG. (2014). Support for the multidimensional adolescent stress questionnaire in a sample of adolescents in the United Kingdom. Stress Health, 32:12-9.

Mclyntre P, Williams G, Peattie S. (2002). Adolescent friendly health services An Agenda For Change. World Health Organization, WHO/FCH/CAH/02.14, Geneva, Switzerland.

Miles L. (2007). Physical and health, Nutrition Bulletin, 32:314–363.

Moksnes U. K., Løhre A, Lillefjell M, Byrne D.G., Haugan G. (2016). The association between school stress, life satisfaction and depressive symptoms in adolescents: Life satisfaction as a potential mediator. Social Indicators Research; 125(1), 339-357

Özcebe H. (2002). Birinci basamakta adolesan sorunlarına yaklaşım. STED, 11(10):374-377.

Özçelik H. (2012). Isparta İl Merkezinde Görev Yapan Toplum Öncüsü Bazı Meslek Üyelerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi, sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Yonca Sönmez), Isparta.

Özdamar K. (2004). Tabloların Oluşturulması, Güvenirlik ve Soru Analizi. Paket Programlarla İstatistiksel Veri Analizi-1. 5th ed. Eskişehir: Kaan Kitabevi; p.201-50, 621.

ÖY B. (1991). Çocukluk Depresyonu Derecelendirme Ölçeği: Sağlıklı ve Çocuk Ruh Sağlığı Kliniğine Başvuran Çocuklarda Uygulanması, Türk Psikiyatri Dergisi s:137.

Özbay E. (2007). İstanbul İlinde Askeri Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin Stres Kaynakları ve Başa Çıkma Yöntemlerinin Belirlenmesi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, İstanbul.

Çoklu Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk Ş (2012). Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik: SPSS ve Lisrel Uygulamaları, 2 Baskı, Pegem yayınları, Ankara.

Pender N.J, Murdaugh C.L, Parsons M.A. (2002). Health Promotion in Nursing Practice, Fourth edition, New Jersey,13-209.

Pender NJ. et al. (1992). Health promotion and disease prevention: toward excellence in nursing practice and education. Nursing Outlook ;40(3):106-112.

Perry S, Hockenberry M, Lowdermilk D. ve Wilson D. (2010). Maternal Child Nursing Care (4th. Edition, p. 1105-1116), U.S.A.: Mosby ELSEVIER.

Polit D.F. ve Beck C.T. (2010). Essentials of Nursing practice. (7th ed.). Phidelphia: Lippincott Williams& Wilkins.

Radloff LS. (1977). The CES-D Scale a self-report depression scale for research in the general population. Appl Psychol Meas, 1: 385-401.

Renk K & Creasey GL. (2003). The relationship of gender, gender identity, and coping strategies in late adolesce. Journal of Adolescence, 26(2), 159–168

Savcı M. ve Aysan F. (2014) "Üniversite Öğrencilerinde Algılanan Stres Düzeyi ile Stresle Başaçıkma Stratejileri Arasındaki İlişki", Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 2(3): 44-56.

Shaheen A.M, Nassar O.S, Amre H.M, Hamdan-Mansour A.M. (2015). Factors Affecting Health-Promoting Behaviors of University Students in Jordan. *Health,* 7;1-8.

Stenhope M, Lancaster J. (2000). Community Public Health Nursing. USA, Mosby. 285-292.

Şen M.A, Ceylan A, Kurt M.E, Palancı Y, Adın C. (2017). Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 44(1):1-11.

Şencan H. (2005). Faktör Analizi ve Geçerlilik. Geçerlilik ve Güvenilirlik. 1. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık: p.355-414.

Şimşek Ö.F. (2007). Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş, Temel İlkeler ve LİSREL Uygulamaları. Ankara: Ekinoks, p.4-22.

Tan S. ve Aldemir S. (2012). Ergenlerde stresle başa çıkma tarzlarının atılganlık düzeyleri ve sosyo-demografik özellikler açısından incelenmesi. New/Yeni Symposium Journal, 50 (1).

Tatar A, Saltukoğlu G. (2010). CES-Depresyon ölçeği'nin doğrulayıcı faktör analizi ve madde cevap kuramı kullanımı ile Türkçe'ye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi. Klin Psikofarmakol B, 20: 213-227.

Tatlıbadem B. (2016). Üniversite Öğrencilerinde Sağlıklı Yaşam Davranışları ve Bunu Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Gaziantep

Tatar A, Bildik T, Özmen HE, Saltukoğlu G ve Astar M. (2016). Çocuklar İçin Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği'nin Türkçe' Ye Çevirisi ve Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi. Nobel Med; 12(3): 57-66

Tegin B. (1980). Depresyonda bilişsel bozukluklar: Beck Modeline Göre Bir İnceleme, Yayınlanmamış, Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Türe G. (2013). Hazırlık Okulu Öğrencilerinin Zaman Yönetimi Becerileri ile Stres Yönetimi Becerileri Arasındaki İlişkinin Araştırılması: Yeditepe Üniversitesi Örneği. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. A Çağlar).

Tümkaya S, Çelik M, Aybek B. (2010). Ergenlerin Kişilerarası İlişkilerini Etkileyen Sosyal Yaşantı Değişkenlerinin İncelenmesi. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (İLKE), 24:163-178.

Topal M. (2011). *Üniversite Öğrencilerinin Stresle Başa Çıkma Stilleri ile Pozitif ve Negatif Duygu Arasındaki İlişki*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi

Uzdil Z, Özenoğlu A, Ünal G. (2017). Lise öğrencilerinde yeme tutumlarının beslenme alışkanlıkları, antropometrik ve demografik özellikleri ile ilişkisi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 7(1):11-18.

WHO. (2006). Constitution of the World Health Organization. Basic Documents, Fortyfifth edition, Supplement; 1-2.

World Health Organization (WHO). (2017). Process of translation and adaptation of instruments. Retrieved from http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/e

World Health Organization (WHO). (2013). Health Topics-Adolescent Health. Erişim 21.06.2019 Web cite: http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/.

Yavuz R. (2009). Birinci basamakta adölesan sağlığına biyopsikososyal yaklaşım. Aile Hekimliği Dergisi, 3(1):28-32.

Yiğit R. (2009). Çocukluk Dönemlerinde Büyüme ve Gelişme (s.177-197), Ankara: Sistem Ofset.

Yobas P.K, He H.G, Lau Y. (2015). Physical fitness, health behaviour and health among nursing students: a descriptive correlational study. *Nurse Education Today*, 35:1199–1205

Yurdugül H. (2005). Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi. Denizli. 28–30 Eylül.

Yılmaz A. (2014). Obez Lise Öğrencilerine Sağlığı Geliştirme Modeline Göre verilen Eğitimin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesine Etkisi. Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum.

Yasir A.S.M. (2016). Cross cultural adaptation & psychometric validation of instruments: Step-wise description. International Journal of Psychiatry, 1(1), 1-4.

9.EKLER

EK-1. SOSYO- DEMOGRAFİK ANKET FORMU

Sevgili öğrenciler;

Sizlerden Adolesan Stres Ölçeğinin Geçerlik- Güvenirlik Çalışması ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarını belirlemek için aşağıda bulunan soruları yanıtlamanız istenmektedir.

Cevaplarınız doğru ya da yanlış değildir. Önemli olan durumunuzu en iyi tanımlayan şıkkı işaretlemenizdir. Yanıtlarınız gizli kalacaktır.

Soruları samimiyetle cevapladığınız için şimdiden teşekkür ederim.

Açıklama: Bu bölümdeki seçeneklerden durumunuza uygun olan birini (x) şeklinde işaretleyiniz.

Katılımcı No: …

1. Okul Adı: …
2. Sınıf: …
3. Yaş: …
4. Boy: …
5. Kilo: …
6. Cinsiyet:

   1.Kız ( ) 2.Erkek ( )

7. Kaç kardeşsiniz:
8. Anneniz ve babanız yaşıyorlar mı?
   1. Her ikisi de yaşıyor ( )
   2. Anne yaşıyor ( )
   3. Baba yaşıyor ( )
   4. Her ikisi de vefat etti ( )
9. Anne ve babanızın birliktelik durumu nedir?
   1. Birlikte yaşıyorlar ( )
   2. Ayrı yaşıyorlar ( )
10. Annenizin eğitim durumu nedir?
    1. Okur-yazar değil ( )
    2. İlkokul mezunu ( )

3. Lise mezunu ( )
4. Üniversite mezunu ( )
5. Diğer: …

11. Babanınızın eğitim durumu nedir?
1. Okur-yazar değil ( )
2. İlkokul mezunu ( )
3. Lise mezunu ( )
4. Üniversite mezunu ( )
5. Diğer: …

12. Aile tipiniz nedir?
1.Çekirdek Aile (anne, baba ve çocuklardan oluşan) ( )
2.Geniş Aile (anne, baba, çocuklar, babaanne, dede vb.) ( )

13.Anneniz düzenli bir gelir getiren işte çalışıyor mu?
1. Evet ( )
2. Hayır ( )

14.Babanızın düzenli bir gelir getiren işte çalışıyor mu?
1. Evet ( ) 2. Hayır ( )

15.Ailenizin sizce ekonomik durumunu nasıl?
1. Çok iyi ( ) 2. İyi ( ) 3.Orta ( ) 4.Kötü ( )

16. Aileniz size düzenli harçlık veriyor mu?
1. Evet ( ) 2. Hayır ( )

17. Sizce bu harçlık yeterli mi?
1. Evet ( ) 2. Hayır ( )

18. Hastaneye gittiğinizde hastane masraflarını aileniz mi ödüyor? Sigortanızdan mı ödeniyor?
2. Ailem ödüyor ( )
3. Sigortamız ödüyor ( )
4. Birazını aile birazını sigorta ödüyor ( )
5. Bilmiyorum ( )

19. Sizce dersleriniz nasıl?
1.Çok iyi ( ) 2. İyi ( ) 3. Orta ( ) 4. Kötü ( )

20. Son karne notu ortalamanız hangi aralıktaydı?
1. 0-49,99 arasında ( )
2. 50,00-59,99 arasında ( )

3. 60,00-69,99 arasında ( )
4. 70,00-84,99 arasında ( )
5. 85,00-100 arasında ( )

21. Sizce arkadaşlarınızla ilişkiniz nasıl?

1.Çok iyi- sorunsuz ( ) 2. Orta ( ) 3. Kötü-sorunlu ( )

22. Aileniz ile ilişkiniz nasıl?

1.Çok iyi- sorunsuz ( ) 2. Orta ( ) 3. Kötü-sorunlu ( )

23.Son zamanlarda kendini nasıl hissediyorsun?

1. Yalnız ( )
2. Mutsuz ( )
3. Mutlu ( )
4. Öfkeli ( )
5. Sakin ( )
6. Diğer: …

24. Bir kronik hastalığınız (şeker, tansiyon, eklem romatizması vb.) var mı?

1. Evet ( ) 2. Hayır ( )

25. Sabahları kahvaltı yapar mısınız?

1. Evet ( ) 2. Hayır ( ) 3. Bazen ( )

26. Ne sıklıkla spor yaparsınız?

1. Haftada bir ( )
2. Haftada 2-3 kez ( )
3. Haftada 4-5 kez ( )
4. Her gün ( )
5. Arada bir ( )
6. Hiç ( )

27. Sigara içiyor musun?

1. Evet, içiyorum ( )
2. Bıraktım. ( )
3. Bırakmayı düşünüyorum. ( )
4. Hayır, hiç içmedim. ( )

28- Sigara İçme nedenleriniz nelerdir?

1. Bağımlılık ( )
2. Merak ( )
3. Stres ( )

4. Zevk ( )
5. Arkadaş ortamı ( )
6. Diğer: …

29. Hafta sonu (hem cumartesi hem Pazar) interneti oyun/eğlence amacı ile kaç saat kullanırsınız?

1. 2 saatten az ( )
2. 2- 4 saat
3. 4- 6 saat
4. 6- 8 saat
5. 8 saat ve üzeri ( )

30. Hafta içi (pazartesi, Salı, Çarşamba, Perşembe ve Cuma), interneti oyun/eğlence amacı ile kaç saat kullanırsınız?

1- 2 saatten az ( )
2- 2- 4 saat
3- 4- 6 saat
4- 6- 8 saat
5- 8 saat ve üzeri ( )

31. Stresle baş etme yöntemleriniz nelerdir? (*Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz.)*

1. Sevdiğim şeyleri yapmak için kendime zaman ayırırım. ( )
2. Stresli olduğumda uyurum. ( )
3. Ailemle vakit geçiririm. ( )
4. Arkadaşlarımla aktif olarak (basketbol oynamak vb.) vakit geçiririm. ( )
5. Arkadaşlarımla bilgisayar ortamında vakit geçiririm. ( )
6. Stresli olduğumda bana yakın olan arkadaşlarımdan, ailemden, öğretmenlerimden destek alırım. ( )
7. Egzersiz yaparım. ( )
8. Kendimi rahatlatmaya çalışırım ve dua etmek için zaman ayırırım. ( )
9. Müzik dinlerim. ( )

EK-2.ADOLESAN YAŞAM BİÇİMİ ÖLÇEĞİ II

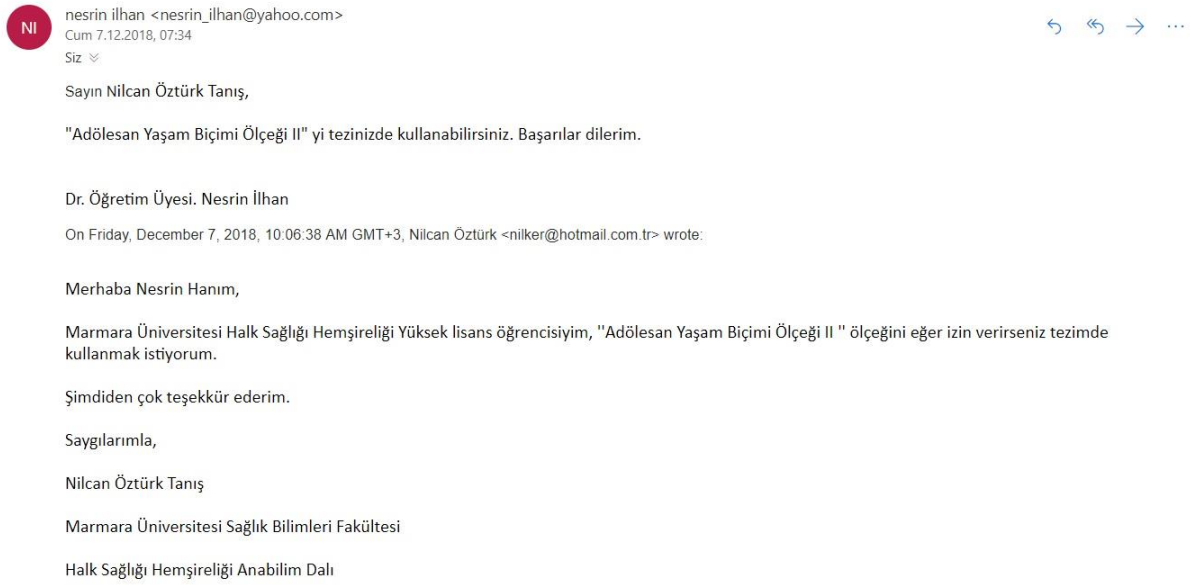
Aşağıda yazılı ifadeleri dikkatlice okuyun ve her bir davranışı ne sıklıkla yaptığınızı işaretleyiniz.

	Hiçbir Zaman	Bazen	Sık Sık	Her zaman
1. Ailemle sohbet ederek zaman geçiririm.	( )	( )	( )	( )
2. Ailemle aktif olarak (yürüyüş, oyun oynamak) zaman geçiririm.	( )	( )	( )	( )
3. Kendimi iyi hissetmediğim zaman en yakın sağlık kurumuna giderim.	( )	( )	( )	( )
4. Haftada 3 gün 20 dakika ya da daha fazla fiziksel aktivite (aerobik dans, hızlı yürüyüş, koşu, ip atlama, bisiklete binme, yüzme) yaparım.	( )	( )	( )	( )
5. Geceleri 6-8 saat uyurum.	( )	( )	( )	( )
6. Başkaları iyi şeyler yaptığı zaman onları tebrik ederim.	( )	( )	( )	( )
7. Tatlılardan veya içinde fazla şeker olan yiyeceklerden uzak dururum.	( )	( )	( )	( )
8. Sağlıkla ilgili yazılar okurum.	( )	( )	( )	( )
9. Yaşam değerlerimi/hedeflerimi başkalarıyla konuşurum.	( )	( )	( )	( )
10. Az yağlı süt ve süt ürünlerini (yoğurt, peynir, dondurma) tüketirim.	( )	( )	( )	( )
11. Her gün dinlenmek için kendime zaman ayırırım.	( )	( )	( )	( )
12. Başkalarının duygularına karşı hassas olmaya çalışırım.	( )	( )	( )	( )
13. Kahvaltı ederim.	( )	( )	( )	( )
14. Doktora ya da hemşirenin önerilerini daha iyi anlamak için onlara sorular sorarım.	( )	( )	( )	( )
15. Yaşamımı yönlendiren üstün bir güç olduğunu hissediyorum.	( )	( )	( )	( )
16. Spor veya eğlenceli aktivitelere katılırım.	( )	( )	( )	( )
17. Hayatımda değiştiremeyeceğim şeyleri kabullenirim.	( )	( )	( )	( )
18. Gelecekle ilgili heyecanlıyım.	( )	( )	( )	( )

19. Yakın arkadaşlarımla zaman geçiririm.	( )	( )	( )	( )
20. Yaşam değerlerimin/ hedeflerimin aynı olduğu gruplara katılırım.	( )	( )	( )	( )
21. Her gün 2- 4 porsiyon meyve yerim.	( )	( )	( )	( )
22. Sağlık sorunlarını önleyen ve sağlığı geliştiren programlara katılırım.	( )	( )	( )	( )
23. Kendimle barışığım /mutluyum.	( )	( )	( )	( )
24. Her gün 3-5 porsiyon sebze yerim.	( )	( )	( )	( )
25. Sevdiğim şeyleri yapmak için kendime zaman ayırırım.	( )	( )	( )	( )
26. Hayatımdaki önemli hedeflere çalışırım.	( )	( )	( )	( )
27. Boş zamanlarımda yürürüm ya da aktif faaliyetlerde bulunurum.	( )	( )	( )	( )
28. Her yeni günü sabırsızlıkla beklerim.	( )	( )	( )	( )
29. Yaşam hedeflerimin/değerlerimin gelişmesine yardım edecek faaliyetlerde bulunurum.	( )	( )	( )	( )
30. Et çeşitlerini (dana eti, tavuk, balık) yerim.	( )	( )	( )	( )
31. Anlaşmazlıkları kavga etmek yerine konuşarak çözerim.	( )	( )	( )	( )
32. Arkadaşlarımla aktif oyunlar (basketbol, futbol, voleybol, tenis) oynarım.	( )	( )	( )	( )
33. Gerektiğinde okuldaki rehber öğretmenden yardım alırım.	( )	( )	( )	( )
34. Sağlığımı geliştirmek için doktor ya da hemşireye sorular sorarım.	( )	( )	( )	( )
35. Kendimi rahatlatmak (meditasyon) ve dua etmek için zaman ayırım.	( )	( )	( )	( )
36. Uykuya dalarken güzel şeyler düşünmeye çalışırım.	( )	( )	( )	( )
37.Başkalarına yardımcı olmak için özel çaba gösteririm.	( )	( )	( )	( )
38. Ulaşabileceğim hedefler koyarım.	( )	( )	( )	( )
39. Bir şeyi iyi yaptığım zaman kendimi iyi hissederim.	( )	( )	( )	( )
40.Kalp atışlarım hızlanıp terleyene kadar egzersiz yaparım.	( )	( )	( )	( )

41. Yaptığım şeylerde yaşam değerlerimi / hedeflerimi rehber olarak kullanırım.	( )	( )	( )	( )
42. Her gün 6 bardak veya daha fazla su içerim	( )	( )	( )	( )
43. Sorunlarımı bana yakın olan birisi ile konuşmaya ve çözmeye çalışırım.	( )	( )	( )	( )
44. Sağlığıma zarar verecek davranışlardan uzak dururum	( )	( )	( )	( )

EK 3: ADOLESAN YAŞAM BIÇIMI ÖLÇEĞI II ÖLÇEK İZNI



NI nesrin ilhan <nesrin_ilhan@yahoo.com>
Cum 7.12.2018, 07:34
Siz

Sayın Nilcan Öztürk Tanış,

"Adölesan Yaşam Biçimi Ölçeği II" yi tezinizde kullanabilirsiniz. Başarılar dilerim.

Dr. Öğretim Üyesi. Nesrin İlhan

On Friday, December 7, 2018, 10:06:38 AM GMT+3, Nilcan Öztürk <nilker@hotmail.com.tr> wrote:

Merhaba Nesrin Hanım,

Marmara Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek lisans öğrencisiyim, "Adölesan Yaşam Biçimi Ölçeği II " ölçeğini eğer izin verirseniz tezimde kullanmak istiyorum.

Şimdiden çok teşekkür ederim.

Saygılarımla,

Nilcan Öztürk Tanış

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

EK 4: ADOLESAN STRES ANKETİ' NİN ORJİNAL ÖLÇEĞİ

DEVELOPMENT OF A SHORTENED VERSİON OF THE ADOLESCENT STRESS QUESTİONNAİRE (ASQ-S)

Indicate how stressful you have found each of the following experiences or situations during the past 6 months? If a situation is irrelevant to you mark the first alternative (has not happened).

	Not at all stressful (or has not happened)	A little stressful	Moderately stressful	Quite stressful	Very stressful
Arguments at home.	☐	☐	☐	☐	☐
Disagreement between your parents.	☐	☐	☐	☐	☐
Disagreement between you and your mother.	☐	☐	☐	☐	☐
Disagreement between you and your father.	☐	☐	☐	☐	☐
Having to study things you do not understand.	☐	☐	☐	☐	☐
Teachers expecting too much from you.	☐	☐	☐	☐	☐
Keeping up with school work.	☐	☐	☐	☐	☐
Getting up early in the morning to go to school.	☐	☐	☐	☐	☐
Going to school	☐	☐	☐	☐	☐
Getting along with your boy/girl-friend.	☐	☐	☐	☐	☐
Breaking up with your boy/girl-friend.	☐	☐	☐	☐	☐
Making the relationship with your boy/girlfriend work.	☐	☐	☐	☐	☐
Pressure to fit in with peers.	☐	☐	☐	☐	☐
Being hassled for not fitting in.	☐	☐	☐	☐	☐
Peers hassling you about the way you look.	☐	☐	☐	☐	☐

	Not at all stressful (or has not happened)	A little stressful	Moderately stressful	Quite stressful	Very stressful
Being judged by your friends.	☐	☐	☐	☐	☐
Lack of respect from teachers.	☐	☐	☐	☐	☐
Not being listened to by teachers.	☐	☐	☐	☐	☐
Getting along with your teachers.	☐	☐	☐	☐	☐
Concern about your future.	☐	☐	☐	☐	☐
Having to make decisions about future work or education.	☐	☐	☐	☐	☐
Putting pressure on yourself to meet your future goals.	☐	☐	☐	☐	☐
Not getting enough time for leisure.	☐	☐	☐	☐	☐
Not enough time for activities outside of school hours.	☐	☐	☐	☐	☐
Having too much homework.	☐	☐	☐	☐	☐
Not enough money to buy the things you need.	☐	☐	☐	☐	☐
Not enough money to buy the things you want.	☐	☐	☐	☐	☐

EK 5: ADOLESAN STRES ANKETİ'NİN TÜRKÇE ÖLÇEĞİ

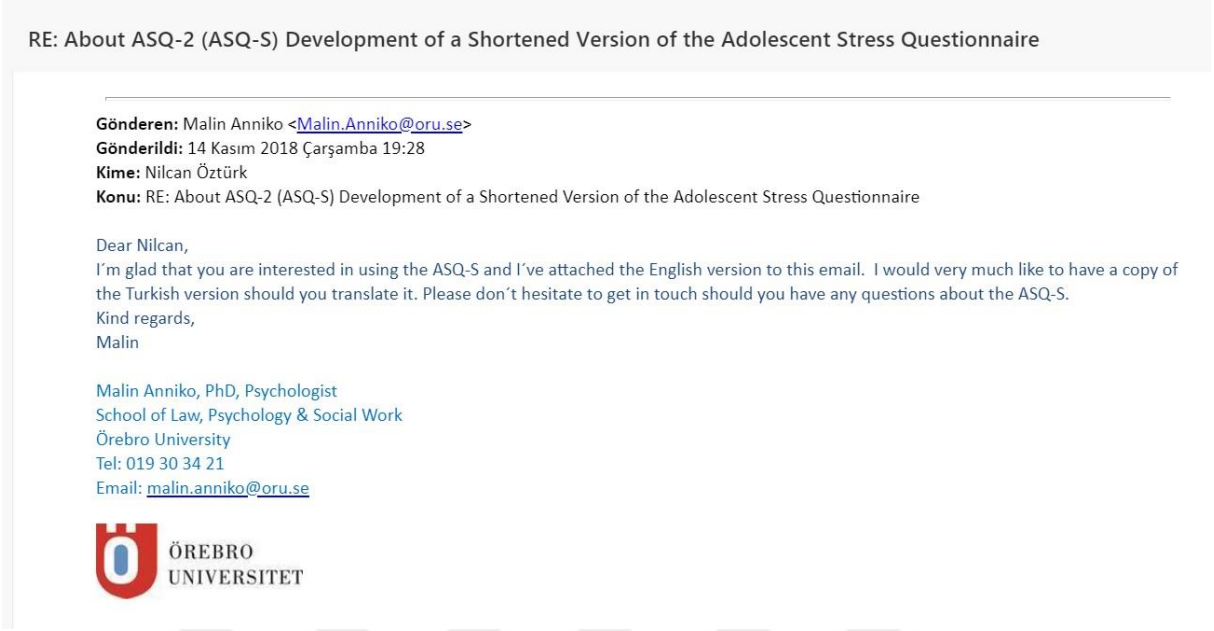
DEVELOPMENT OF A SHORTENED VERSİON OF THE ADOLESCENT STRESS QUESTİONNAİRE (ASQ-S)

Son 6 ayda aşağıda belirtilen deneyim veya durumları ne kadar stresli bulduğunuzu işaretleyiniz. Herhangi bir durumun sizinle ilgili olmadığını düşünüyorsanız ilk seçeneği işaretleyin (böyle bir şey olmadı).

	Hiç stres yaratmadı (veya böyle bir şey olmadı)	Biraz stres yarattı	Kısmen stres yarattı	Oldukça fazla stres yarattı	Çok çok fazla stres yarattı
Evdeki tartışmalar.	☐	☐	☐	☐	☐
Ebeveynlerin arasındaki fikir ayrılıkları.	☐	☐	☐	☐	☐
Annenle arandaki fikir ayrılıkları.	☐	☐	☐	☐	☐
Babanla arandaki fikir ayrılıkları.	☐	☐	☐	☐	☐
Anlamadığım şeyleri çalışmak zorunda kalmak.	☐	☐	☐	☐	☐
Öğretmenlerin benden çok fazla beklentilerinin olması	☐	☐	☐	☐	☐
Okul ödev ve etkinlikler ile başa çıkmak	☐	☐	☐	☐	☐
Okula gitmek için sabah erken kalkmak.	☐	☐	☐	☐	☐
Okula gitmek.	☐	☐	☐	☐	☐
Erkek/kız arkadaşınla iyi geçinmek.	☐	☐	☐	☐	☐
Erkek/kız arkadaşından ayrılmak.	☐	☐	☐	☐	☐
Erkek/kız arkadaşınla aranızdaki ilişkiyi ayakta tutmak.	☐	☐	☐	☐	☐
Akranlarının baskılarına ayak uydurmak.	☐	☐	☐	☐	☐
Akranlarının yaptıklarına ayak uyduramadığın için eleştirilmek.	☐	☐	☐	☐	☐
Akranlarının fiziksel görünümünün hakkında seninle dalga geçmeleri.	☐	☐	☐	☐	☐

	Hiç stres yaratmadı (veya böyle bir şey olmadı)	Biraz stres yarattı	Kısmen stres yarattı	Oldukça fazla stres yarattı	Çok çok stres yarattı
Arkadaşların tarafından eleştirilmek	☐	☐	☐	☐	☐
Öğretmenlerin tarafından sana saygı gösterilmemesi	☐	☐	☐	☐	☐
Öğretmenlerin seni dinlememesi.	☐	☐	☐	☐	☐
Öğretmelerinizle geçinebilmek	☐	☐	☐	☐	☐
Geleceğin konusunda endişelenmek	☐	☐	☐	☐	☐
Gelecekteki çalışman veya eğitimin konusunda karar vermek zorunda olman	☐	☐	☐	☐	☐
Geleceğe dair hedeflerini yerine getirmek için kendi kendine yarattığın baskı.	☐	☐	☐	☐	☐
Dinlenmek için yeterli zamanının olmaması.	☐	☐	☐	☐	☐
Okul saatlerinin dışında yapılan aktivitelere katılmaya yeterli zamanının olmaması.	☐	☐	☐	☐	☐
Ev ödevlerinin çok olması.	☐	☐	☐	☐	☐
İhtiyacın olan şeyleri alacak yeterli paranın olmaması.	☐	☐	☐	☐	☐
İstediğin şeyleri alacak yeterli paranın olmaması.	☐	☐	☐	☐	☐

EK 6: ADOLESAN STRES ÖLÇEĞİ' NİN ÖLÇEK İZNİ



RE: About ASQ-2 (ASQ-S) Development of a Shortened Version of the Adolescent Stress Questionnaire

Gönderen: Malin Anniko <Malin.Anniko@oru.se>
Gönderildi: 14 Kasım 2018 Çarşamba 19:28
Kime: Nilcan Öztürk
Konu: RE: About ASQ-2 (ASQ-S) Development of a Shortened Version of the Adolescent Stress Questionnaire

Dear Nilcan,
I'm glad that you are interested in using the ASQ-S and I've attached the English version to this email. I would very much like to have a copy of the Turkish version should you translate it. Please don't hesitate to get in touch should you have any questions about the ASQ-S.
Kind regards,
Malin

Malin Anniko, PhD, Psychologist
School of Law, Psychology & Social Work
Örebro University
Tel: 019 30 34 21
Email: malin.anniko@oru.se

ÖREBRO UNIVERSITET

EK-7: BİLGİLENDİRME FORMU

Bu katıldığınız "**Adolesan Stres Ölçeğinin Geçerlik- Güvenirlik Çalışması ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları**" başlıklı çalışma bilimsel bir araştırma olup, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans tezi olarak Doç. Dr. Kamer GÜR danışmanlığında Nilcan ÖZTÜRK TANIŞ tarafından yürütülmektedir. Bu çalışma ile Adolesan Stres Ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapmak ve 13-18 yaş ergenlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemeyi hedeflemiştir. ASÖ-S'nin Türkçe uyarlaması yaparak bu ölçüm aracını Türk toplumuna kazandırmak hedeflenmiştir.

Program hakkında öğrenciler önceden ayrıntılı bir şekilde bilgilendirilecek ve ayrıca onlardan da katılım için onay alınacaktır. Öğrencilere uygulanacak formlar; Sosyo-demografik anket formu, Adolesan Yaşam Biçimi Ölçeği II ve Adolesan Stres Ölçeğidir.

Çalışmada kimlik belirleyici herhangi bir bilgi gerekmemektedir. Çalışma ile ilgili olarak Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu'ndan ve Tekirdağ İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden gerekli izinler alınmıştır.

Bu araştırma sizin için herhangi bir risk taşımamaktadır. Bu araştırmada çocuğunuzun çalışmaya katılmasını reddedebilir ya da başladıktan sonra devam ettirmeyebilirsiniz. İstediğiniz anda araştırmacıya haber vererek çocuğunuzun çalışmadan çekilmesini

sağlayabilirsiniz ya da araştırmacı tarafından gerek görüldüğünde araştırma dışı bırakılabilirsiniz. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmeyeceksiniz ve ayrıca araştırmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır. Araştırmadan elde edilen veriler ve bunların sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır. Size ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir.

Araştırma ile ilgili her türlü soruyu aşağıda kimliği ve iletişim bilgileri bulunan araştırmacıya sorabilirsiniz.
Bu çalışmaya destek verdiğiniz için şimdiden teşekkür ederiz.

İLETİŞİM BİLGİLERİ
Nilcan ÖZTÜRK TANIŞ
Tel: 05532832895

EK-8: BİLGİLENDİRİLMİŞ VELİ ONAM FORMU

Sayın Veli;

Adolesanların stres deneyimlerini ölçmek ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları için, Nilcan ÖZTÜRK TANIŞ tarafından "Adolesan Stres Ölçeğinin Geçerlik- Güvenirlik Çalışması ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları" başlığı altında bir araştırma yürütülmektedir.

Bilinçli, sağlıklı bir toplumun geleceği olan çocuklarımıza yol göstermesi açısından bu araştırma için gerekli formlar sizin izin vermeniz ve öğrencinin araştırmaya katılmak istemesi durumunda öğrenci tarafından doldurulacaktır. Alınan bilgiler araştırma kapsamı dışında hiçbir yerde kullanılmayacak, hiçbir kurumla paylaşılmayacaktır.

Bu araştırmanın yapılabilmesi için çocuğunuzun araştırmaya katılmaya gönüllü olması gerekmektedir. Çocuğunuz araştırmayı kabul etmiş olsa dahi araştırmanın herhangi bir kısmında ayrılma hakkına sahiptir.

ARAŞTIRMA İLE İLGİLİ BİLGİLER:

Araştırmanın Adı: Adolesan Stres Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Çalışmanın Yürütücüleri:

Doç. Dr. Kamer GÜR

Nilcan ÖZTÜRK TANIŞ

Araştırmanın Amacı: Bu çalışmada Anniko ve ark. (2018) tarafından geliştirilen Adolesan Stres Ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapmak ve adolesanların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemektir.

Araştırma Süresince Çıkabilecek Sorunlar Ve Sormak İstediğiniz Sorular İçin İrtibat:

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi

Nilcan ÖZTÜRK TANIŞ

Tel: 05532832895

Yukarıda yer alan bilgilendirme ve onay formunu okudum ya da bana okunmasını sağladım. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır. Bu çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllü Velinin Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

EK-9: KATILIMCI/ ÖĞRENCİ ONAM FORMU

Doç. Dr. Kamer GÜR danışmanlığında Nilcan ÖZTÜRK TANIŞ tarafından yürütülen "Adolesan Stres Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları" çalışması ile ilgili bilgilendirme formundaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya "katılımcı" olarak davet edildim.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde "katılımcı" olarak yer alma kararını aldım. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Araştırma Süresince Çıkabilecek Sorunlar Ve Sormak İstediğiniz Sorular İçin İrtibat:

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi

Nilcan ÖZTÜRK TANIŞ

Tel: 05532832895

Gönüllü Öğrencinin Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

EK-10: ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler:

Adı	NİLCAN	Soyadı	ÖZTÜRK TANIŞ
Doğum Yeri	CEYHAN	Doğum tarihi	25.07.1992
Uyruğu	TC	Tel	553 2832895
E-mail	nilker@hotmail.com.tr		

Eğitim Düzeyi:

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Yüksek Lisans	Marmara Üniversitesi-Sağlık Bilimleri Enstitüsü- Halk Sağlığı Hemşireliği	.....
Lisans	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimler Fakültesi-Hemşirelik Bölümü	2014
Lise	Halil Çiftçi Anadolu Lisesi	2010

İş Deneyimi:

Görevi	Kurum	Süre
Hemşire	Özel Kadıköy Florence Nightingale Hastanesi	06.2014-09.2014
Hemşire	Özel Adana Medline Hastanesi	03.2015-07.2015
Hemşire	İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi	08.2015-09.2016
Hemşire	Tekirdağ Çerkezköy Devlet Hastanesi	10.2016-Devam ediyor

Çalışmalar:

Öztürk, N., Türkmen, D., Kadıoğlu, H.Thecharacteristics of painsufferedby Office workersandtheirmethods of copingwithpain. 6th Internatıonal FOHNEU Congress, Rotterdam/Netherlands, 16-18 March 2016. Program Book. p: 68

EK-11: ETİK KURUL ÖLÇEK İZNİ FORMU

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Etik Kurulu

PROJENİN ADI : Adölesan Stres Ölçeğinin Geçerlik - Güvenirlik Çalışması ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları
PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ: Doç.Dr. Kamer GÜR
PROJEDEKİ ARAŞTIRICILAR : Nilcan ÖZTÜRK
ONAY TARİHİ VE ONAY SAYISI: 17.12.2018-252

Sayın; Doç.Dr. Kamer GÜR

252 protokol nolu "Adölesan Stres Ölçeğinin Geçerlik - Güvenirlik Çalışması ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları" isimli projeniz Enstitümüz Etik Kurulu tarafından incelenmiş ve etik yönden uygunluğuna karar verilmiştir.

Prof. Dr. Feyza ARICIOĞLU
Komisyon Başkanı

Doç.Dr. İlkşan DEMİRBÜKEN

Prof. Dr. Dilşad SAVE

Prof.Dr. Hülya ASÇI

Prof.Dr.Tuğba TUNALI AKBAY

Prof.Dr. Nefise BAHÇECİK

Prof.Dr. Hakkı ARIKAN

Doç.Dr. M. Ümit UĞURLU

Doç.Dr. Betül OKUYAN

Av. Funda IŞIK

Av. Öncel Onur AKBAŞ

Marmara Üniversitesi Göztepe Kampüsü Sağlık Bilimleri Enstitüsü 34688 Kadıköy / İSTANBUL
0 (216) 414 44 23/12 (Faks)
0 (216) 414 44 23
saglik.ogrenci@marmara.edu.tr
http://saglik.marmara.edu.tr
Ayrıntılı bilgi için:
Süleyman TÜRKMENOĞLU

EK-12: TEZ ÖNERİ FORMU

ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI

TOPLANTI TARİHİ : 20.03.2019
TOPLANTI SAATİ : 14:00
TOPLANTI NO : 2019 / 13

KARAR NO: 2019/13-86

Enstitümüz Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik tezli yüksek lisans programı öğrencisi Nilcan ÖZTÜRK'ün tez konusunun aşağıda belirtildiği şekilde kabul edilmesine oy birliği ile karar verildi.

Tez Başlığı : "Adolesan Stres Ölçeğinin Geçerlik-Güvenirlik Çalışması ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları"

Cansın KALENDER
Enstitü Sekreteri

Marmara Üniversitesi
Başıbüyük Sağlık Yerleşkesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
34854 / Maltepe / İstanbul

0 (216) 418 00 69 (Faks)
0 (216) 414 44 23 / 1124

saglik.ogrenci@marmara.edu.tr
http://saglik.marmara.edu.tr

Ayrıntılı bilgi için:
Nazlı YÜRÜR

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. maddesi gereğince Cansın KALENDER tarafından güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. http://ebys.marmara.edu.tr/QR/CC741E65D5674CE0

EK-13: TEKİRDAĞ İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ İZİN FORMU

T.C.
TEKİRDAĞ VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 43996270-44-E.8971329 07/05/2019
Konu : Anket Uygulaması

VALİLİK MAKAMINA

İlgi : Nilcan ÖZTÜRK TANIŞ'ın 22/04/2019 tarihli dilekçesi.

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü Tezli Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Nilcan ÖZTÜRK TANIŞ'ın "Adolesan Stres Ölçeğinin Geçerlilik - Güvenilirlik Çalışması ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları" başlıklı tez çalışmasında, İlimiz Çerkezköy İlçesinde bulunan Kızılpınar Anadolu Lisesi, Hacı Fahri Zümbül Anadolu Lisesi, Seval - Ahmet Çetin Fen Lisesi, 75.Yıl Ortaokulu ve Mevlana Ortaokulunda öğrenim gören gönüllü öğrencilere yönelik anket uygulama isteği, ilgi dilekçe ile Müdürlüğümüze bildirilmiştir.

Söz konusu araştırma uygulaması, Müdürlüğümüz Değerlendirme Komisyonu tarafından incelenmiş olup anketin uygulanmasında bir sakınca görülmediği, yapılacak çalışmalar sonucunda hazırlanacak raporun Müdürlüğümüze gönderilmesinin uygun olacağı bildirilmiştir.

Bu kapsamda onaylı bir örneği Müdürlüğümüzde muhafaza edilen, uygulama sırasında da mühürlü ve imzalı örnekten çoğaltılan anket sorularının eğitim öğretimi aksatmayacak şekilde, okul müdürlerinin koordinesinde ve kontrolünde, gönüllülük esas olmak kaydıyla, yukarıda belirtilen söz konusu okullardaki öğrencilere yönelik olarak, **Milli Eğitim Bakanlığı'nın 2017/25 sayılı "Araştırma, Yarışma ve Sosyal Etkinlik İzinleri" konulu genelgesine** göre gerçekleştirilmesi Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Makamlaranızca da uygun görülmesi halinde Olurlarınıza arz ederim.

Fuat Asım ARVAS
İl Milli Eğitim Müdür V.

Ek:
-İl İnceleme Raporu (1 Sayfa)
-Uygulama Ölçekleri(17 Sayfa)
-RAM Görüşü (1 sayfa)

OLUR
07/05/2019
Dr. Abdullah KALKAN
Vali a.
Vali Yardımcısı

Adres: 100.Yıl Mh. İnci Sok. No.15 Süleymanpaşa/TEKİRDAĞ
Elektronik Ağ: tekirdag.meb.gov.tr
e-posta: stratejigelistirme59@meb.gov.tr
Bilgi için: Halil SELVİ(148)
Tel: 0 (282) 261 21 20
Faks: 0 (282) 261 87 22

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. https://evraksorgu.meb.gov.tr adresinden 24b2-2e60-3990-b310-fc56 kodu ile teyit edilebilir.

" Adolesan Stres Ölçeğinin Geçerlilik – Güvenilirlik Çalışması ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları "
KONULU ARAŞTIRMA UYGULAMASI İNCELEME RAPORU

ARAŞTIRMACILAR : Nilcan ÖZTÜRK TANIŞ

KURUM : MARMARA ÜNİVERSİTESİ

Tekirdağ ili Çerkezköy ilçesine bağlı bulunan Kızılpınar Anadolu Lisesi, Hacı Fahri Zümbül Anadolu Lisesi, 75. Yıl Ortaokulu, Mevlana Ortaokulu ve Seval-Ahmet Çetin Fen Lisesi'nde öğrenim gören gönüllü öğrencilere yönelik "Adolesan Stres Ölçeğinin Geçerlilik – Güvenilirlik Çalışması ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları" konulu araştırma anketinin uygulanması konusunda Tekirdağ Rehberlik ve Araştırma Merkezi'nden görüş talep edilmiş olup, 03.05.2019 tarih ve 89875381-44-E.8746662 sayılı yazı ile söz konusu anketin incelendiği ve uygulanmasında bir sakınca olmadığı değerlendirilmiştir. Anket çalışmalarının eğitim-öğretimi aksatmayacak şekilde yapılması ve sonuçlarının bir rapor halinde Milli Eğitim Müdürlüğüne gönderilmesi uygun olacaktır.

Bu çerçevede; Araştırma uygulamalarının Milli Eğitim Bakanlığı'nın 22.08.2017 tarih, 35558626-10.06.01-E.12607291 sayılı "Araştırma, Yarışma ve Sosyal Etkinlik İzinleri" konulu genelgeye uygun biçimde gerçekleştirilmesi gerekmektedir.Genelgeye uyulmadan yapılan çalışmalardan araştırmacı sorumludur.

İNCELEME TARİHİ: 07.05.2019

İNCELEYENLER:

Gürcan AYVAZ
Ar-Ge Birimi

R.Serkan GÜRSEL
Ar-Ge Birimi

İsmail ÇELEBİ
Şube Müdürü

Araştırmanın Uygulanacağı Okullar:

Tekirdağ ili Çerkezköy ilçesine bağlı bulunan Kızılpınar Anadolu Lisesi, Hacı Fahri Zümbül Anadolu Lisesi, 75. Yıl Ortaokulu, Mevlana Ortaokulu ve Seval-Ahmet Çetin Fen Lisesi.