

T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

SEÇİM KURAMINA DAYALI PSİKOEĞİTİM PROGRAMININ
ERGENLERİN RİSKLİ DAVRANIŞLARI VE İYİLİK HALİ
ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ
DOKTORA TEZİ

Melda Meliha ERBAŞ

DANIŞMANI: Doç. Dr. D. Yelda KAĞNICI

İZMİR – 2017

T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı

SEÇİM KURAMINA DAYALI PSİKOEĞİTİM PROGRAMININ
ERGENLERİN RİSKLİ DAVRANIŞLARI VE İYİLİK HALİ
ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ
DOKTORA TEZİ

Melda Meliha ERBAŞ

DANIŞMANI: Doç. Dr. D. Yelda KAĞNICI

Jüri Üyesi
Prof. Dr. Süleyman DOĞAN

Jüri Üyesi
Doç. Dr. Ash UZ BAŞ

Jüri Üyesi
Prof. Dr. Abbas TÜRNUKLÜ

Jüri Üyesi
Doç. Dr. Hakan ATILGAN

İZMİR – 2017

Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü M¼d¼rl¼ğ¼ne sunduğum Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerin Riskli Davranışları ve İyilik Hali Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi adlı doktora tezinin tarafımdan bilimsel, ahlak ve normlara uygun bir şekilde hazırlandığını, tezimde yararlandığım kaynakları bibliyografyada ve dipnotlarda gösterdiğimi onurumla doğrularım.



MELDA MELİHA EBAŞ



**T.C.EGE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**



**DOKTORA
TEZ SAVUNMA TUTANAĞI**

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı : Melda Meliha ERBAŞ
Numarası : 92120000407
Anabilim Dalı : Eğitim Bilimleri (Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık)
Tez Başlığı (Türkçe) : Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerin Riskli Davranışları Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi
Tez Başlığı (İngilizce) : Examining the Effect of Choice Theory Based Psychoeducation Program on Adolescents' Risk Taking Behaviors and Well Being
Tez Savunma Tarihi : 28. 04. 2017
Tez Başlığı Değişikliği : **Varsa Yeni Başlık:** Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerin Riskli Davranışları ve İyilik Hali Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi

JÜRİ ÜYELERİ

Jüri Başkanı

Unvan, Adı, Soyadı : Doç. Dr. D. Yelda KAĞNICI (Tez Danışmanı)
Karar : ☒ Başarılı ☐ Başarısız ☐ Düzeltme
İmza :

Jüri Üyesi (Tez İzleme Komitesi Üyesi)

Unvan, Adı, Soyadı : Prof. Dr. Süleyman DOĞAN
Karar : ☒ Başarılı ☐ Başarısız ☐ Düzeltme
İmza :

Jüri Üyesi (Tez İzleme Komitesi Üyesi)

Unvan, Adı, Soyadı : Doç. Dr. Aslı UZ BAŞ
Karar : ☒ Başarılı ☐ Başarısız ☐ Düzeltme
İmza :

Jüri Üyesi

Unvan, Adı, Soyadı : Prof. Dr. Abbas TÜRNUKLÜ
Karar : ☒ Başarılı ☐ Başarısız ☐ Düzeltme
İmza :

Jüri Üyesi

Unvan, Adı, Soyadı : Doç. Dr. Hakan ATILGAN
Karar : ☒ Başarılı ☐ Başarısız ☐ Düzeltme
İmza :

TEZ HAKKINDA JÜRİNİN GENEL GÖRÜŞÜ

(Jüri Başkanı Tarafından Doldurulacaktır)

Tez savunması sonucunda öğrenci tarafından hazırlanan çalışma;

Oybirliğiyle ☒
Oy çokluğuyla ☐

Başarılıdır

Düzeltilmelidir

Başarısızdır

- Bu tutanak üç (3) işgünü içerisinde jüri üyelerinin raporlarıyla beraber Anabilim Dalı Başkanlığı üst yazısıyla Enstitü Müdürlüğüne gönderilmelidir.
- Doktora programlarında düzeltme alan öğrencinin 6 (altı) ay içerisinde yeniden savunmaya girmesi zorunludur.

ÖNSÖZ

Yüksek lisans tez çalışmamın yürütülmesinde ve sonuçlandırılmasında pek çok değerli insanın katkıları olmuştur. Öncelikle lisans eğitimimden bu yana örnek aldığım, bilgisi ve deneyimi ile bana yol gösteren, ilgisini ve vaktini hiçbir zaman esirgemeyen ve en zor zamanlarımda hep yanımda olan çok değerli tez danışmanım Doç. Dr. Yelda KAĞNICI'ya sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Gerek doktora ders sürecinde, gerekse tez izleme komitemde değerli fikirleri ile akademik ve kişisel gelişimime katkı sağlayan Prof. Dr. Süleyman DOĞAN'a; tez izleme komitemde bulunarak destekleyici tutumu ve değerli görüşleri ile çalışmama katkı sağlayan Doç. Dr. Aslı UZ BAŞ'a; araştırmamın istatistiksel analiz ve bulgular kısmında değerli zamanını ayıran, desteğini hiçbir zaman esirgemeyen Doç. Dr. Hakan ATILGAN'a teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimimden bu yana gerek akademik gerek sosyal desteğini her zaman hissettiğim, cesaretimin kırıldığı durumlarda en büyük destekçim olan değerli hocam Doç. Dr. T. Fikret KARAHAN'a sonsuz kez teşekkür ederim. Araştırma sürecimde değerli fikirlerini benimle paylaşan ve akademik desteğini hiçbir zaman esirgemeyen değerli arkadaşım Ar. Gör. Tahir YILMAZ'a çok teşekkür ederim.

Araştırmamın veri toplama kısmına destek olan ve ihtiyaç duyduğum her an manevi desteklerini hissettiren meslektaşlarım ve çalışma arkadaşlarım Ahmet ÜNLÜ'ye ve Yüksel KÜPÇÜK'e teşekkürü borç bilirim. Çalışmama katılmaya gönüllü olan, gerek veri toplama gerekse uygulama sürecinde gösterdikleri içtenlik ve samimiyetten dolayı Aydın Osmangazi Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi öğrencilerine sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Birlikte çıktığımız zorlu doktora yolculuğu sürecinde varlıklarından güç aldığım çok değerli arkadaşlarım Serap ÖZDEMİR, Ezgi Denizel GÜVEN ve Duygu KANDEMİRCİ'ye her türlü desteklerinden dolayı çok teşekkür ederim. İyi ki tanıdık birbirimizi.

Son olarak, benim için oldukça yoğun geçen bu süreçte her zaman en büyük destekçim olan koşulsuz sevgisi ve güveni ile bana güç veren, en değerlilerim, canım

annem Lütfiye ERBAŞ'a, canım babam Eyüp ERBAŞ'a ve biricik kardeŐim Ceyda ERBAŞ'a emekleri, destekleri ve en önemlisi bana inandıkları için çok teşekkür ederim. İyi ki varsınız...



İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
ÖNSÖZ.....	i
İÇİNDEKİLER.....	iii
TABLOLAR LİSTESİ.....	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix
BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Amacı.....	8
1.2. Problem Cümlesi.....	8
1.3. Denenceler.....	8
1.4. Sayıtlar.....	9
1.5. Sınırlılıklar.....	10
1.6. Araştırmanın Önemi.....	10
BÖLÜM II.....	14
İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR.....	14
2.1. Riskli Davranışlar.....	14
2.1.2 Riskli Davranışların Alt Boyutları.....	15
2.1.2.1. Antisosyal Davranışlar.....	16
2.1.2.2. Alkol ve Sigara Kullanımı.....	16
2.1.2.3. İntihar.....	17
2.1.2.4. Beslenme Alışkanlıkları.....	18
2.1.2.5. Okul Terki.....	18
2.1.3. Riskli Davranışlarla İlgili Kuramsal Yaklaşımlar.....	19
2.1.3.1. Biyolojik Temelli Yaklaşımlar.....	20
2.1.3.2. Sosyolojik Temelli Yaklaşımlar.....	21
2.1.3.3. Psikolojik Temelli Yaklaşımlar.....	24
2.1.3.4. Psiko-Sosyal Temelli Yaklaşımlar.....	25
2.2. İyi Hali.....	27
2.3. Seçim Kuramı ve Gerçeklik Terapisi.....	31

2.3.1. Kontrol Kuramı ve Seçim Kuramı.....	31
2.3.1.1. Temel İhtiyaçlar.....	33
2.3.2. Gerçeklik Terapisi.....	35
2.3.2.1. Kalite Dünyası.....	36
2.3.2.2. Başarılı ve Başarısız Kimlik.....	37
2.3.2.3. Toplam Davranış Sistemi.....	37
2.3.2.4. WDEP Modeli.....	38
2.3.2.5. Gerçeklik Terapisi'nin Aşamaları.....	39
2.3.2.6. Gerçeklik Terapisi'nde Kullanılan Teknikler.....	40
2.3.2.7. Gerçeklik Terapisi'nin Temel Özellikleri.....	42
2.4. Gerçeklik Terapisi ile İlgili Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar.....	44
2.5. Gerçeklik Terapisi ile İlgili Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar.....	50
BÖLÜM III.....	53
YÖNTEM.....	53
3.1. Araştırma Modeli.....	53
3.2. Çalışma Grubu.....	53
3.3. Veri Toplama Araçları.....	54
3.3.1. Riskli Davranışlar Ölçeği.....	54
3.3.2. İyilik Hali Ölçeği.....	55
3.4. Deneysel İşlem.....	56
3.4.1. Seçim Kuramı'na Dayalı Psikoeğitim Programı.....	57
3.4.2. Grup Rehberliği Programı.....	61
3.5. Verilerin Toplanması.....	64
3.6. Verilerin Analizi.....	64
BÖLÜM IV.....	66
BULGULAR.....	66
4.1. Grupların Riskli Davranışlar ve İyilik Hali Düzeylerine İlişkin Ön Analizler..	66
4.2. Antisosyal Davranışlara İlişkin Bulgular.....	69
4.3. Alkol Kullanımına İlişkin Bulgular.....	72
4.4. Sigara Kullanımına İlişkin Bulgular.....	75
4.5. İntihar Eğilimine İlişkin Bulgular.....	77

4.6. Beslenme Alışkanlıklarına İlişkin Bulgular.....	80
4.7. Okul Terkine İlişkin Bulgular.....	83
4.8. İyilik Haline İlişkin Bulgular.....	85
BÖLÜM V.....	90
TARTIŞMA VE YORUM.....	90
5.1. Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programına Katılan Ergenlerin Antisosyal Davranışları Gösterme Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışması ve Yorumu.....	90
5.2. Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programına Katılan Ergenlerin Alkol Kullanımı Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışması ve Yorumu.....	93
5.3. Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programına Katılan Ergenlerin Sigara Kullanımı Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışması ve Yorumu.....	95
5.4. Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programına Katılan Ergenlerin İntihar Eğilimi Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışması ve Yorumu.....	97
5.5. Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programına Katılan Ergenlerin Beslenme Alışkanlıkları Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışması ve Yorumu.....	99
5.6. Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programına Katılan Ergenlerin Okul Terk Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışması ve Yorumu.....	101
5.7. Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programına Katılan Ergenlerin İyilik Hali Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışması ve Yorumu.....	102
BÖLÜM VI.....	106
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	106
6.1. İleride Yapılacak Araştırmalara Yönelik Bazı Öneriler.....	107
6.2. Psikolojik Danışmanlara, Yardım Meslekleri Mensuplarına ve Ruh Sağlığı Uzmanlarına Bazı Öneriler.....	108
KAYNAKÇA.....	110
EKLER.....	126
Ek-1: Riskli Davranışlar Ölçeği Örnek Maddeler.....	126
Ek-2: İyilik Hali Ölçeği Örnek Maddeler.....	127
Ek-3: Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programı Örnek Oturum İçerikleri.....	128

Ek-4: Güven yürüyüşü.....	130
Ek-5: Otomobil.....	131
Ek-6 : Zor Kararlarımız.....	132
Ek-7: Balon Etkinliği.....	133
Ek-8: Meslek Seçimine Yönelik Grup Rehberliği Programı Örnek Oturum İçerikleri.....	134
Ek-9 Tanışma Oyunu.....	136
Ek-10 araştırma İzni.....	137
ÖZGEÇMİŞ.....	
ÖZET.....	139
ABSTRACT.....	141

TABLÖLAR LİSTESİ

	Sayfa No
Tablo-1. Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programında Yer Alan Oturumların Amaçları ve Süreç İçerikleri.....	57
Tablo-2. Meslek Seçimine Yönelik Grup Rehberliği Programında Yer Alan Oturumların Amaçları ve Süreç İçerikleri.....	60
Tablo-3. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Ergenlerin Riskli Davranışlar ve İyilik Hali Düzeylerine Ait Ön Test Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler.....	65
Tablo-4. Grupların Riskli Davranışlar ve İyilik Hali Puanlarına Ait Ön-test Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	66
Tablo-5. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Ergenlerin Antisosyal Alt Ölçeği Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler.....	68
Tablo-6. Antisosyal Alt Ölçeği Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları.....	69
Tablo-7. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Ergenlerin Alkol Alt Ölçeği Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler.....	71
Tablo-8. Alkol Alt Ölçeği Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları.....	72
Tablo-9. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Ergenlerin Sigara Alt Ölçeği Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler.....	74
Tablo-10. Sigara Alt Ölçeği Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları	75
Tablo-11. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Ergenlerin İntihar Alt Ölçeği Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler.....	77
Tablo-12. İntihar Alt Ölçeği Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları.....	77
Tablo-13. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Ergenlerin Beslenme Alışkanlıkları Alt Ölçeği Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler.....	80
Tablo-14. Beslenme Alışkanlıkları Alt Ölçeği Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları.....	80
Tablo-15. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Ergenlerin Okul Terki Alt Ölçeği Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler.....	84

Tablo-16. Okul Terki Alt Ölçeği'ne İlişkin ANOVA Sonuçları.....	84
Tablo-17. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Ergenlerin İyilik Hali Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler.....	86
Tablo-18. İyilik Hali Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları.....	87



ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No

Şekil 1. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarının Antisosyal Davranış Düzeylerine İlişkin Ön test, Son test ve İzleme Puanları.....	70
Şekil 2. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarının Alkol Kullanım Düzeylerine İlişkin Ön test, Son test ve İzleme Puanları.....	73
Şekil 3. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarının Sigara Kullanım Düzeylerine İlişkin Ön test, Son test ve İzleme Puanları.....	76
Şekil 4. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarının İntihar Düzeylerine İlişkin Ön test, Son test ve İzleme Puanları.....	79
Şekil 5. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarının Beslenme Alışkanlıkları Düzeylerine İlişkin Ön test, Son test ve İzleme Puanları.....	82
Şekil 6. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarının Okul Terki Düzeylerine İlişkin Ön test, Son test ve İzleme Puanları.....	85
Şekil 7. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarının İyilik Hali Düzeylerine İlişkin Ön test, Son test ve İzleme Puanları.....	88

BÖLÜM I

GİRİŞ

Ergenlik dönemi, fiziksel ve duygusal değişimlerle birlikte kişiliğin toplumsal nitelik kazandığı; bireyin bağımsızlığını, kimlik duygusunu ve sosyal üretkenliğini kazanmak için çabaladığı bir arayış dönemidir (Derman, 2008; Yavuzer, 2006). Erikson geliştirmiş olduğu psikososyal kuramda ergenlik dönemini kimlik karmaşasının yaşandığı dönem olarak tanımlamış ve bu dönemde bireyin ya güçlü bir kendilik duygusu geliştirdiğini ya da yaşam rolleriyle ilgili karışıklık yaşadığını ifade etmiştir. Ergenlik döneminin getirdiği içsel ve dışsal gerçeklere uyum sağlama biçimi bireyden bireye değişmektedir. Bu aşamada dört farklı ergen grubu ortaya çıkabilmektedir. Çoğunluğun içinde bulunduğu birinci grup ergenlerin geçirdiği psikolojik değişim dıştan gözlenemeyecek kadar yavaştır. İkinci grup ergenler ise bu dönemde içe kapanarak ebeveyn ve öğretmenlerin kaygı konusu olmaktadır. Genellikle içe dönük ve sıkıntılı olan bu bireyler kendilerini anlayabilmek amacıyla soru soranlara hırçınca tepki göstererek düşüncelerini kendilerine saklamayı yeğlerler. Üçüncü grup ergenler iç dünyalarındaki kargaşayı davranışlarına yansıtmaktadır. Gözlenen uyumsuz davranışların temelinde deneyimsizlik ve birbiriyle çelişkili çok sayıda amaca birden yönelmenin getirdiği karışıklık bulunmaktadır. Dördüncü grup ergen ise yıkıcı davranışlarda bulunmaktadır ve bu grupta yer alan bireylerin engellenme eşikleri düşüktür (Yazgan-İnanç, Bilgin ve Kılıç-Atıcı, 2008).

Bu dönemde yaşanan korkular ya da kararsızlıklar sıklıkla bu gelişimsel sürecin bir sonucu olan normal sorunlar olarak ele alınabilmektedir. Ancak ortaya çıkan gelişimsel görevler çoğunlukla ergenin sağlığını ve ilişkilerini tehlikeye sokan riskli davranışları da beraberinde getirmektedir (Carr-Gregg, Enderby ve Grover, 2003). Risk, bireyin sosyal ve psikolojik gelişimini engelleyebilecek etkenlerin tümü olarak tanımlanmaktadır. Riskli davranışlar ise genel olarak sağlığı tehlikeye atan ve hayati tehlike yaratan; hastalık, yaralanma ve ölümle sonuçlanma olasılığı yüksek

davranışlardır (Ögel, Dönmez, Eke, Erol ve Taner, 2007). Lindberg, Boggess ve Williams (2000), riskli davranışları çocukların ve gençlerin iyilik hallerini tehdit eden ve potansiyellerini sınırlayan istemli davranışlar olarak tanımlamışlardır.

Ergenlerin riskli davranışlarının altında yatan nedenlere yönelik çeşitli görüşler bulunmaktadır. Örneğin Donovan ve Jessor (1985), risk almayı bir sosyal sapma biçimi olarak ele almıştır. Bununla birlikte Jessor (1992), ergenlerin birtakım kazançlar elde etmek için bilinçli olarak risk aldıklarını ileri sürmüştür. Kelley, Schothec ve Landry'e (2004) göre ise ergenler yeni deneyimlerin ve heyecanların peşinde koşarken, getireceği sonuçları hesaba katmadan sıklıkla riskli davranışlarda bulunmaktadır. Bu davranışlar her ne kadar özgürlük gelişimini desteklese de, aynı zamanda ergeni zararlara karşı korunmasız kılmaktadır. Bu yüzden, yaralanma, depresyon, anksiyete, uyuşturucu ilaç bağımlılığı ve yeme bozuklukları gibi risk faktörleri çocukluk ve yetişkinlik dönemlerine kıyasla ergenlik yıllarında çok daha fazla görülmektedir.

Ergenlerde gözlemlenen riskli davranışların nedenlerini açıklayan kuramlar arasında en yaygın olan ve bu davranışları geniş bir perspektifle açıklayan kuram Jessor ve Jessor (1977; akt. Jessor, 1992) tarafından yaklaşık 40 yıl öncesinde ortaya atılan Problem Davranış Kuramı'dır. Bu yaklaşım, ergenlerdeki riskli davranışları sosyal açıdan problem olarak tanımlayan, sosyal normlara ve yasalara aykırı olma açısından açıklayan psikososyal bakış açısıdır. Bu yaklaşımda problem davranışlar alkol ve madde kullanımı, anti-sosyal davranışlar ve riskli cinsel davranışlar gibi davranışları içermektedir. Bu yaklaşıma göre ergenlerde ortaya çıkan problem davranışlar işlev ya da kullanışlılığa sahiptir. Ergenler bu davranışları, stres ya da sorunlarla başa çıkma, ebeveynlerinden bağımsız olduğunu gösterme ve bir akran grubuna dahil olabilme gibi kişisel amaçlarına katkı sağladığı için sürdürebilmektedirler. Bu nedenle, bu grupta yer alan ergenlere kişisel ve sosyal becerilerin öğretilmesi önemli görülmektedir. Kendilik değerini arttırma, gerçekçi amaçlar oluşturma, işlevsel kararlar verme, stres ve kaygı ile etkili biçimde başa çıkma ve arkadaş edinme gibi beceriler bu kuram dahilinde kazanılması önerilen becerilerdir (Korkut-Owen, 2011).

PDK riskli davranışların ergenlik döneminde görülüp görülmemesini tek bir değişkenle açıklamak yerine kişilik sistemi, algılanan sosyal çevre ve davranış sistemi olmak üzere üç sistemle açıklamaktadır. Bu üç sistemin her biri kendi koruyucu

faktörlerini ve risk faktörlerini içermektedir (Gençtanırım ve Ergene, 2014). Reininger ve arkadaşlarının da (2003) belirttiği gibi, ergenlerdeki riskli davranışlar sosyal bir bağlam içinde ortaya çıkma eğilimindedir ve bu davranışlar birbiri üzerinde etkili olabilmektedirler. Diğer bir ifade ile riskli bir davranış beraberinde başka riskli davranışları da getirmektedir.

Okullar, ergenlerin akranlarıyla uyum içinde olmayı ve birçok kuralla yaşamayı öğrendikleri sosyal bir çevredir. Okul, bireye bir yandan arkadaşlarıyla birlikte olma imkanı sağlarken bir yandan da zihinsel güçlerini akademik bir yolla kullanma imkanı sağlamaktadır. Eğer okul bireyin karşılaştığı sorunlarda ona destek sağlayamazsa, ergenin zayıf bir kişilik geliştirmesi kaçınılmaz bir hal alabilmektedir (Yavuzer, 2006). Glasser'e (1998) göre, okullar bireylerin kendilerini güvenli ve mutlu hissedecekleri ortamlar olmalıdır. Ancak ülkemizde liselerdeki okul terki ve olumsuz davranışların yaygınlığı göz önünde bulundurulduğunda öğrencilerin okul ortamında kendilerini güvenli ve mutlu hissettiğini söylemek zordur (Özer, Gençtanırım ve Ergene, 2011; Şimşek, 2011). Bu durum, öğrencilerin psikolojik ihtiyaçlarından bazılarının yeterince karşılanmamasından kaynaklanabilmektedir.

Glasser'e göre insanın yapısında bulunan ve sürekli doyurmak zorunda olduğu beş temel ihtiyaç vardır. Bunlar hayatta kalma, ait olma (sevme-sevilme ve bağlılık), güç, özgürlük ve eğlence ihtiyaçlarıdır. Bu ihtiyaçların yeterince karşılanmaması çeşitli psikolojik sorunlara yol açmaktadır. Birey çevresini ve kendisini kontrol edebildiği için davranışlarından sorumludur. Herşey seçimlerin sonucudur ve bu nedenle birey yaşamının kontrolünü kendi eline almalıdır (Glasser, 1998).

Gerçeklik terapisi, bireylerin yaşamlarındaki önemli kişilerle bağlanmaları ya da kopmuş olan bağlarını yeniden kurmaları ve güçlendirmeleri konusunda yardımcı olmayı hedefleyen bir terapidir (Corey, 2015). Bununla birlikte bu terapinin başka bir hedefi de bireylere başarının gücü, özgürlük ve eğlence gibi diğer gereksinimlerini öğrenmeleri konusunda yardımcı olmaktır (Corey, 2015). Ergenlik dönemi, genel özellikleri itibarıyla göz önüne alındığında, sosyal desteğin ergenin yaşamında çok önemli bir role sahip olduğu söylenebilir. Ergenlik döneminde sosyal desteğin riskli davranışlar için önemli bir yordayıcı olduğu çeşitli araştırmalarla kanıtlanmıştır (Bender ve Lösel, 1997; McNeely ve Falci, 2004; Ingerski, Janicke ve Silverstein, 2007). Sosyal

bağları yeniden yapılandırmaya yönelik müdahalelerin, ergenlerin sosyal destek mekanizmasını güçlendirerek riskli davranışlara yönelik koruyucu bir faktör oluşturacağı düşünülebilir. Gerçeklik terapisinin amacı, bireylerin gerçekçi ve sorumlu davranışlar ortaya koymalarına yardımcı olmaktır. Mevcut ve işlevsel olmayan davranışlarını değerlendirebilmek ve değişime yönelik plan yapabilmek bu yaklaşımda önemli bir hedeftir (Corey, 2015).

Ergenlerin kendilerini artık yetişkin gibi görmeye başlamaları nedeniyle riskli davranışlarının sorumluluğunu alma konusunda teşvik edilmeleri değişimin sağlanması konusunda etkili olabilmektedir. Kendisini ve kimliğini ortaya koyma fırsatı bulan ergen, davranışlarının sorumluluğunu alarak kendi yaşamına ilişkin yeni planlamalar yapabilmektedir. Gerçeklik terapisinde kullanılan stratejilerin amacı değişimi teşvik etmektir. Bu değişim basit, uygulanabilir, ölçülebilir, dahil olunabilir, kısa sürede uygulanabilir ve kontrol edilebilir bir eylem planına bağlıdır (Corey, 2015; Seligman, 2006). Glasser'in yaklaşımı aynı zamanda problem çözümüne somut ve aşamalı bir yaklaşım önerdiğinden, oldukça basit ve kullanışlı bir modeldir. Bununla birlikte sadece psikolojik danışmanı değil, gençlerle çalışan herkesi sürece dahil olmaları konusunda cesaretlendirmesi açısından diğer modellerden ayrılmakta ve öğrencilerin davranış problemlerini çözmede en etkili yöntemlerden biri olarak görülmektedir (Jones ve Jones, 2012; Passaro, Moon, Wiest ve Wong, 2004).

Glasser'e (2000a) göre sağlıklı bir okul ortamını tehdit eden davranışların önlenmesinde etkili olabilecek programları oluşturmak ve uygulamak bir okul psikolojik danışmanının öncelikli görevleri arasında yer almaktadır. Gelso ve Fretz'e (1992) göre psikolojik danışmanların üç temel rolü bulunmaktadır. Bu temel roller; önleme, geliştirme ve çare bulmadır. Benzer şekilde Neukrug (2012), 21. yüzyılda psikolojik danışmanlar ve diğer ruh sağlığı profesyonellerinin problemleri önlemeye yönelik stratejilere daha fazla ihtiyaç duyacaklarını belirtmiştir. Ülkemizde de gelişimsel rehberlik anlayışının benimsenmesiyle birlikte psikolojik danışma ve rehberliğin önleyici fonksiyonu son yıllarda çok daha fazla ön plana çıkmıştır. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği'nin yayımladığı Etik Standartlar Kitabı'nda, psikolojik danışmanın rolleri Gelso ve Fretz'in de (1992) belirttiği gibi önleyici, geliştirici ve çare bulucu olarak tanımlanmıştır. Diğer yandan Milli Eğitim

Bakanlığı'nın (MEB) 2001 tarihli Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Yönetmeliği'nde, rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerinin temelini gelişimsel ve koruyucu bir yaklaşıma dayandığı vurgulanmıştır (Korkut-Owen, 2011). Görüldüğü gibi koruyucu ve önleyici müdahalelerin rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerindeki yeri ve önemi gerek dünyada gerekse ülkemizde oldukça ön plana çıkmaya başlamıştır.

Gibson ve Mitchell (2003), önleyici ruh sağlığı çalışmalarının üç farklı derecede yapıldığını belirtmişlerdir: Birincil önleme, ikincil önleme ve üçüncü dereceden önleme. *Birincil önleme*; genellikle hâlihazırda bir sorunu/bozukluğu yaşamayan geniş bir nüfus için belli sorunlara karşı baş etme güçlerini artırmada etkili olan programların uygulanmasını içeren önleme çalışmalarıdır. *İkincil önleme*; bireylere sorun/hastalığın kesin tedavisinde çok daha etkili müdahale yapılabileceği için başlangıcın en erken döneminde müdahale edilmesi ile gerçekleştirilen önleyici sağlık hizmetleridir. *Üçüncül önleme* ise sorunun/hastalığın ilerlemesini önlemek için yapılan hastalığın etkilerini azaltıcı ve tedavi edici sağlık hizmetleridir. Bu önleme dereceleri içinde okullarda psikolojik danışma ve rehberlik hizmetleriyle verilen önleme hizmetleri öncelikle birincil önleme çalışmaları kapsamına girmektedir. Glasser'e (1998) göre bu tür programları oluşturmak ve uygulamaya koymak, sağlıklı okul ortamını tehdit eden davranışları önlemek için başvurulacak diğer yöntemlerden daha işlevseldir. Diğer yandan, bu tür davranışların azaltılmasına yönelik psikolojik danışma ve rehberlik programlarının okullarda uygulanmasıyla birlikte, öğrencilere kazandırılacak olan olumlu davranış özelliklerinin genel toplum yaşamına yansımaları da dikkate alınması gereken önemli bir noktadır (Glasser, 2000a).

Glasser'e (2000b) göre okullarda ortaya çıkan saldırganlık, kurallara uymama ve disiplinsiz davranışlar sergileme gibi sorunların temelinde yatan asıl neden bireylerin mutsuz olmalarıdır. Mutsuz bireyler, okul ortamına uyum sağlamakta zorlanmakta ve bu ihtiyaçlarını karşılamak için işlevsel olmayan davranışlara yönelmektedirler. Diğer yandan; kuralların belirsizliği ve normsuzluk gibi nedenlerden dolayı okullar öğrencilere olumlu sosyalleşme ortamlarından ziyade, olumsuz sosyalleşmeye zemin hazırlayan yaşam alanları sunabilmektedir. Glasser'in yaklaşımına göre riskli davranışlar, okuldan kaçmalar ve diğer istenmeyen davranışlar okuldaki koşulların ürünüdür. Bu nedenle, okul psikolojik danışmanları tarafından düzenlenen önleme

programlarında öğrencilerin mutsuzluğunu azaltmaya ve olumlu duygularını arttırmaya yönelik çalışmalara da ağırlık verilmelidir. Son yıllarda yapılan çeşitli çalışmalarda, psikolojik danışmanların gelişim ve önleme ilkelerine paralel olarak olumsuz sonuçları önlemeye, sağlık ve iyilik halini başlatmaya ve sürdürmeye, öğrencilerin savunuculuğunu yapmaya ve iyilik halini arttırıcı müdahalelerde bulunmaya odaklanması gerektiği vurgulanmıştır (Cowen ve Durlak, 2000; Lemberger, 2010; Rotter, 2000).

Amerikan Okul Psikolojik Danışmanları Derneği'nin (ASCA) 2004 yılında yayımladığı Ulusal Model'e göre okul psikolojik danışmanları, öğrencilerin uyumlu ve üretken olmalarını kolaylaştırmak için onlara akademik ve mesleki alanlardaki gelişimlerinin yanı sıra günlük sorunlarla ve büyük yaşam olaylarıyla başa çıkabilmelerini sağlamak için bazı etkili müdahaleler yapmak durumundadırlar. Bu müdahalelerin amacı bireylerin daha iyi ve kaliteli yaşam sürmesine katkı sağlamaktır (Mason ve Duba, 2009). İnsanlara iyi yaşamın özellikleri sorulduğunda genellikle iyi olma, mutluluk, sağlık ve uzun yaşam kavramları ön plana çıkmaktadır. Son yıllarda, psikolojik sağlık ile ilgili yapılan araştırmalar; psikolojik bozukluklardan ve negatif sonuçlardan pozitif psikolojiye doğru bir geçişin olduğunu gözler önüne sermektedir (Diener ve Chan, 2010). Amerikan Psikolojik Danışma Derneği (American Counseling Association-ACA) tarafından 2002 yılında, yeni yüzyılda psikolojik danışma alanında temel konuların ve başa çıkmaya çalışılan sorunların değiştiği ilan edilmiştir. ACA'ya göre iyilik hali, yeni yüzyılda yapısı değişmeye başlayan psikolojik danışmanlığın en temel konuları arasında bulunmaktadır (Gladding, 2009).

Alanyazında, iyilik halini mutluluk ve insanın potansiyeli olarak açıklayan iki temel yaklaşım üzerinde durulmaktadır (Ryan ve Deci, 2000). Ancak iyi olma, sadece yaşamdan alınan doyum ve mutlu olma hali ile açıklanamayacak kadar geniş bir kavramdır. Westgate'e (1996) göre iyilik hali, sağlık kavramının daha bütüncül olarak ele alınmasına paralel olarak sağlıklı insanların yaşamsal işlevleri ile ilgili bir kavram haline gelmiştir. Buna göre iyilik hali, bireyin duygusal ve fiziksel gereksinimlerini anlayarak yaşam biçimini bu gereksinimleri doyurmaya yönelik olarak düzenlemesini içeren bir kendine bakma sürecini ifade etmektedir.

İyilik hali kavramıyla ilgili ilk çalışmalar Dunn (1961) tarafından yapılmış, ardından Ardell (1977) ve Hettler (1984) konuyla ilgili kuramsal çerçeve oluşturmuşlardır (akt. Korkut-Owen ve Öğretmen, 2013). Çeşitli araştırmacılar tarafından iyilik halini açıklamaya yönelik yaklaşımlar ortaya atılmıştır (Korkut-Owen ve Owen, 2012; Myers, Sweeney ve Witmer; 2000; Ryff, 1989). Ryff'a (1989) göre iyilik hali; olumlu duygulanım, olumsuz duygulanım ve yaşam doyumunun basit bir birleşimi olmaktan ziyade, sosyal ve psikolojik iyi oluş ile ilgili yaşam tutumlarını da içinde barındıran çok boyutlu bir yapıdır.

İyilik halini tanımlamaya yönelik bir diğer yaklaşım Myers, Sweeney ve Witmer (2000) tarafından geliştirilen İyilik Hali Çemberi Modeli'dir. İyilik Hali Çemberi Modeli'nde iyilik hali; optimal sağlıklı olma yöneliminde beden, akıl ve ruhun bütünleştiği, bireyin sosyal ve doğal çevrede tam fonksiyonel bir şekilde yaşaması için bireysel amaçların var olduğu ve daha anlamlı yaşam geçirmeyi hedefleyen sosyal, kişisel ve ekolojik olarak tüm alanlarda işlevsel bir yaşam sürdürmek anlamına gelmektedir. Yaşam boyu sağlıklı davranışlar için bir temel oluşturmayı amaçlayan İyilik Hali Çemberi Modeli; Maneviyat (Spirituality), Kendini Yönetme (Self Direction), Çalışma-Serbest Zaman (Work-Leisure), Arkadaşlık (Friendship) ve Sevgi (Love) yaşam görevlerini içermektedir (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000). Daha sonraki yıllarda geliştirilerek Bölünemez Ben: Kanıta Dayalı İyilik Hali Modeli adını alan bu modelde; temel (esas) benlik; yaratıcı benlik, sosyal benlik, fiziksel benlik ve başa çıkan benlik olmak üzere beş boyut tanımlanmıştır.

Diğer yandan, Korkut-Owen ve Owen (2012) tarafından bu yaklaşım temel alınarak Türk kültürüne daha uygun olduğu düşünülen İyilik Hali Yıldızı Modeli (İHYM) geliştirilmiştir. İyilik Hali Yıldızı Modeli, fiziksel, psikolojik-duygusal, sosyal, entelektüel-mesleki ve spiritüel olmak üzere beş boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutların birbirleriyle ilişki içinde olduğu, her bir boyutun birbirini etkileyebileceği düşünülmektedir. Metaforik olarak bu boyutların hepsi bir arada bireyin yıldızını oluşturmaktadırlar. İyilik halinin çok boyutlu yapısı dikkate alındığında, bu yıldızın her bir boyutunun belli derecede işlevselliğe ve doyuruculuğa sahip olması bireyin iyilik halinin göstergesi olarak düşünülmektedir (Korkut-Owen ve Owen, 2012).

Görüldüğü gibi, iyilik hali yıllardır araştırmacılar tarafından merak edilen ve araştırılan bir konu olmuştur. İlgili alanyazında genel olarak iyilik hali kavramının, bireyin bedensel, zihinsel ve ruhsal bütün boyutlarda işlevselliğinin geliştirilmesinin amaçlandığı bir yaşam biçimi olarak ele alındığı görülmektedir. Buna ek olarak, iyilik halinin öğrenilebilir ve değiştirilebilir özelliklere sahip olduğu ve değişim kavramı ile yakından ilişkili olduğu da vurgulanmaktadır (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000). Bu noktada, iyilik hali modellerinin psikolojik danışmanlar tarafından bireyler için bir değişim aracı olarak kullanılabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle araştırma kapsamında hazırlanan psikoeğitim programının gerçeklik terapisi ilkeleri doğrultusunda bireylerin riskli davranışları azaltma ve iyilik halini geliştirmeye yönelik kullanılabilecek müdahaleler konusunda alan yazına ışık tutacağı düşünülmektedir.

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının ergenlerin riskli davranışları ve iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkisini ölçmektir.

1.2. Problem Cümlesi

Seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının ergenlerin riskli davranışları ve iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkisi nedir?

1.3. Denenceler

Bu araştırmanın problem cümlesine dayalı olarak kurulan denenceleri aşağıdadır:

1. Seçim kuramına dayalı psikoeğitim programına katılan ergenlerin antisosyal davranışları gösterme düzeyleri, grup rehberliği programına katılan ve kontrol grubunda yer alan ergenlere göre daha düşüktür ve bu etki izleme çalışmasında devam edecektir.
2. Seçim kuramına dayalı psikoeğitim programına katılan ergenlerin alkol kullanımı düzeyleri, grup rehberliği programına katılan ve kontrol grubunda yer alan ergenlere göre daha düşüktür ve bu etki izleme çalışmasında devam edecektir.

3. Seçim kuramına dayalı psikoeğitim programına katılan ergenlerin sigara kullanımı düzeyleri, grup rehberliği programına katılan ve kontrol grubunda yer alan ergenlere göre daha düşüktür ve bu etki izleme çalışmasında devam edecektir.
4. Seçim kuramına dayalı psikoeğitim programına katılan ergenlerin intihar eğilimi düzeyleri, grup rehberliği programına katılan ve kontrol grubunda yer alan ergenlere göre daha düşüktür ve bu etki izleme çalışmasında devam edecektir.
5. Seçim kuramına dayalı psikoeğitim programına katılan ergenlerin beslenme alışkanlıkları düzeyleri, grup rehberliği programına katılan ve kontrol grubunda yer alan ergenlere göre daha düşüktür ve bu etki izleme çalışmasında devam edecektir.
6. Seçim kuramına dayalı psikoeğitim programına katılan ergenlerin okul terki düzeyleri, grup rehberliği programına katılan ve kontrol grubunda yer alan ergenlere göre daha düşüktür ve bu etki izleme çalışmasında devam edecektir.
7. Seçim kuramına dayalı psikoeğitim programına katılan ergenlerin iyilik hali düzeyleri, grup rehberliği programına katılan ve kontrol grubunda yer alan ergenlere göre daha yüksektir ve bu etki izleme çalışmasında devam edecektir.

1.4. Sayıtlar

Bu araştırmanın sayıtları aşağıda sıralanmıştır:

1. Katılımcılar Riskli Davranışlar Ölçeği'ni içten ve gerçek durumlarını yansıtacak şekilde doldurmuşlardır.
2. Katılımcılar İyilik Hali Ölçeği'ni içten ve gerçek durumlarını yansıtacak şekilde doldurmuşlardır.

1.5. Sınırlılıklar

Bu araştırmanın sınırlılıkları şöyledir:

1. Bu araştırmanın bulguları, araştırmanın yapıldığı okulun öğrencileri ile sınırlıdır.
2. Araştırma kapsamında incelenen riskli davranışlar, Riskli Davranışlar Ölçeği'nde yer alan maddeler ile sınırlıdır.
3. Araştırma kapsamında incelenen iyilik hali, İyilik Hali Ölçeği'nde yer alan maddeler ile sınırlıdır.

1.6. Araştırmanın Önemi

Eğitim sisteminde ergenlerin yaşamlarını birçok alanda olumsuz yönde etkileyen riskli davranışların anlaşılması, izlenmesi ve bu tür davranışlara yönelik müdahale programlarının geliştirilebilmesi oldukça önem taşımaktadır. Risk altındaki geniş nüfusa zamanında müdahale etmek ancak önleyici çalışmalar ile mümkün olabilmektedir. Örneğin Amerika'da psikolojik danışmanlar ve diğer ruh sağlığı uzmanlarından önleyici çalışmaların kapsamını genişletmeleri ve bu çalışmaları sistematik olarak sürdürmeleri beklenmektedir. Uzmanlar bu konuda yasalar yoluyla denetlenmektedir (Gibson ve Mitchell, 2003). Diğer yandan, Kronik Bozuklukları Önleme ve Sağlık Geliştirme Ulusal Merkezi (Center for Disease Control and Prevention -CDC) tarafından; 1991 yılında ABD genelinde dokuzuncu ve on ikinci sınıf öğrencilerinde riskli davranışları değerlendiren Riskli Davranışlar Anketi (Youth Risk Behavior Survey -YRBS) uygulanmaya başlanmıştır. Ankette kasıtlı yaralanmalar (şiddet ve intihar); kasıtlı olmayan yaralanmalar (motorlu araç kazaları); sağlıklı ve sağlıksız beslenme alışkanlıkları; fiziksel etkinlikler, akut şiddet, intihar fikri ve girişimleri; sigara, alkol ve madde kullanımı ve cinsel etkinlikler gibi davranışlar yer almaktadır. Öğrencilerin riskli davranışlarını belirleyen bu anket iki yılda bir tekrarlanmakta ve böylece riskli davranışların yaygınlığında yıllar içinde ortaya çıkan değişim izlenmekte ve müdahale programları oluşturulmaktadır (CDC, 2014).

Böyle bir sistem henüz ülkemizde yapılanmamış olsa da sosyal, siyasal ve ekonomik gelişmeler eğitim kurumlarında verilecek önleyici ruh sağlığı hizmetlerinin önemini göstermektedir. Eğitimin temel amaçlarından biri fiziksel ve ruhsal açıdan sağlıklı, ülkesine karşı faydalı olabilen nesiller yetiştirmektir. Günümüzde yaşam

koşullarının getirdiği değişikliklerle birlikte stresin arttığı ve bireylerin yaşamlarındaki olumsuzluklarla baş etmede zorlandıkları görülmektedir. Birçok insan bu zorluklarla baş edebilmek için madde kullanımı, intihar ya da başkalarına zarar verme gibi riskli davranışlar ortaya koyabilmektedir. Ergenlik dönemi genel özellikleri itibarıyla riskli davranışların arttığı ve kişiliğin şekillendiği bir dönem olduğundan bu yaş grubundaki gençlere yönelik yapılacak müdahalelerin daha etkili olacağı düşünülmektedir. Diğer yandan gençlik kesiminde bu tür sorunların giderek artması hem eğitim sürecini, hem ülke ekonomisini hem de gençlerin fiziksel ve ruhsal gelişimlerini olumsuz yönde etkilemektedir. Bunun üstesinden gelebilmek için ise okullarda koruyucu ve önleyici müdahalelere ağırlık verilmesine ihtiyaç vardır. Böylece bu gençlerin ileriki yıllarda sağlıklı tutum ve beceriler geliştirmiş yetişkinler olarak topluma katkı sağlayacakları öngörülmektedir.

Şiddet konusunda ülkemizde yapılan çalışmalarda, gençler arasında şiddet eğiliminin yetişkinlerden daha yaygın olduğu vurgulanmıştır (Avcı ve Yıldırım, 2014; Ögel, Tarı ve Eke, 2006). Öte yandan, bağımlılık konusunda yapılan bazı çalışmalarda gençler arasında alkol deneme oranının %70.8, sigara deneme oranının %61.5, alkol ve sigara dışında madde kullanım oranının %14.3 olduğu belirtilmiştir (Akfert, Çakıcı ve Çakıcı, 2009; Erdem, Eke, Ögel ve Taner, 2006). Son yıllarda gerek dünyada gerekse ülkemizde gençler arasında intihar eğiliminin de giderek yaygınlaştığı gözlenmektedir. Ülkemizde ergenlik döneminde gözlenen intihar girişimlerinin yaşam boyu prevalansının %3.5 ile %11 arasında olduğu bildirilmektedir (Aktepe, Kandil, Göker, Sarp, Topbaş ve Özkorumak, 2006). Son yıllarda artan sağlıksız beslenme alışkanlığı nedeniyle ergenlerde sağlıksız beslenme de bir risk faktörü olarak değerlendirilmektedir. Tanrıverdi ve arkadaşlarının (2011) yaptığı çalışmada, ergenlerin %69'unun sağlıksız beslenme alışkanlığına sahip olduğu belirtilmiştir. Ergen kesiminde yaygın olarak gözlenen bir diğer riskli davranış ise okul terkidir. OECD (2012) tarafından yayımlanan "Eğitimde Eşitlik ve Kalite: Dezavantajlı Okul ve Öğrencilerin Desteklenmesi" (Equity and Quality in Education Supporting Disadvantaged Students and Schools) isimli raporda, Türkiye'de yetişkinlerin %58'inin lise eğitimini yarıda bıraktığı belirtilmiştir.

Riskli davranışlara yönelik araştırma bulgularına bakıldığında ergenlerde riskli davranışların oldukça yaygın olduğu görülmektedir. Bu nedenle, riskli davranışların yıkıcı sonuçlarını beklemek yerine önleyici çalışmalara ağırlık vermek akılcı bir yol olarak görülmektedir. Tüm bu çalışmalarda amaç sadece sorunları önlemek değil, gençlerin daha etkili davranabilen birer yetişkin olması için bazı becerilerin öğretilmesini de kapsamaktadır (Korkut-Owen, 2011). Dolayısıyla, bilimsel araştırmalar sonucunda elde edilen bulgular doğrultusunda, okullarda risk altındaki çocuklara uygulanabilecek programların oluşturulması önleyici ruh sağlığı hizmetleri için önemli görünmektedir. Bu nitelikteki programların temelindeki önleme çalışmalarının, psikolojik yardıma gereksinim duyanların sayısının azalmasında etkin rol oynayabileceği düşünülmektedir.

Son yıllarda yapılan araştırmalarda, psikolojik danışma ve rehberlik hizmetleri içerisinde olumsuz sonuçları önlemenin, öğrencilerin savunuculuğunu yapmanın ve bireylerin iyilik hallerini artırmaya ve sürdürmeye yönelik etkinliklerin önemi vurgulanmaktadır (Cowen ve Durlak, 2000; Lemberger, 2010; Rotter, 2000). Bu yaklaşım psikolojik danışma ve rehberlik alanının geliştirici ve önleme işlevlerine vurgu yapmaktadır. Gelso ve Fretz'e (1992) göre psikolojik danışma alanının temel konuları; olumlu ruh sağlığını ve kişilerin güçlü yanlarını vurgulamak, kişi ve çevre etkileşimine dikkat etmek ve bireylerin eğitsel-mesleki gelişimlerine odaklanmaktır. Bu açıklamalar, psikolojik danışmanların ruh sağlığını geliştirme ve oluşabilecek sorunları önleme ile ilgili danışanların iyilik halleri üzerinde odaklanmasını vurgulamaktadır. Diğer yandan okul psikolojik danışmanlarının önleyici hizmetlere ağırlık vermesinin faydaları sıklıkla vurgulansa da bu amaçla kullanılabilecek programların sayıca çok yeterli olmadığı görülmektedir.

Gerçeklik terapisi, okullarda, ıslah evlerinde, hastanelerde, ruh sağlığı merkezlerinde, sığınma evleri ve madde bağımlılığı merkezlerinde etkili bir şekilde kullanılan bir terapidir (Corey, 2015). ASCA da, son yıllarda okullarda yapılan rehberlik ve psikolojik danışma uygulamalarında gerçeklik terapisi odaklı bir model benimsemiş ve bu yaklaşımın oldukça etkili olduğu rapor edilmiştir (Mason ve Duba, 2009).

Özetle Glasser'in yaklaşımı okullarda öğrenci davranış problemlerinin çözülmesi ve okul ortamlarının daha kaliteli bir hale getirilmesi için etkili yaklaşımlardan biri olarak öne çıkmaktadır. Glasser'in yaklaşımının okul ortamlarında öğrenci problemlerini azaltmada etkili olduğuna ilişkin yurt dışında çeşitli araştırma bulguları bulunmakla birlikte (Comiskey, 1993; Hart-Hester, Heuchert ve Whittier, 1989; Kim, 2002; Kim, 2008; Loyd, 2005; Renna, 1991), ülkemizde bu tür çalışmaların sayıca çok az olduğu görülmektedir (Bellici, 2012; Özmen, 2004; Palancı, 2004). Bu bilgiler ışığında, Türkiye'de gerçeklik terapisinin okul ortamında etkililiğine ilişkin yeni araştırmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle, bu araştırma kapsamında geliştirilecek olan psikoeğitim programının hem gerçeklik terapisinin okullardaki etkililiğine ilişkin yeni bulguların elde edilmesi, hem de öğrencilerin riskli davranışlarını azaltmak ve iyilik halini arttırmak için kullanılabilecek yeni bir müdahale programının ortaya koyulması bakımından önemli olduğu düşünülmektedir.

BÖLÜM II

İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde ilk olarak riskli davranışlar, iyilik hali ve sonrasında seçim kuramı ve gerçeklik terapisi konusunda kuramsal bilgi verilmiştir. Son olarak ise sırasıyla yurt dışında ve Türkiye’de gerçeklik terapisinin riskli davranışlar ve iyi oluş üzerindeki etkililiği ile ilgili yayın ve araştırmalar incelenmiştir. Konuyla ilgili az sayıda araştırma olduğundan, var olan sınırlı sayıda araştırma rapor edilmiştir.

2.1. Riskli Davranışlar

Bu bölümde ilk olarak sırasıyla riskli davranışlar ve alt boyutları tanımlanmıştır. Sonrasında riskli davranışları açıklamaya yönelik kuramsal yaklaşımlara yer verilmiştir. Jessor ve Jessor (1977), riskli (problem) davranışı yasal ve sosyal normlara aykırı, baskın olan kültür tarafından onaylanmayan, otoriteye karşı olan, toplumsal yapı içerisinde problem olarak nitelendirilen davranışlar olarak tanımlamaktadır. Jessor’un Problem Davranış Kuramı’na göre ergenlerde ve gençlerdeki suça eğilim, riskli cinsel davranışlar, madde ve alkol kullanımı gibi davranışlar riskli davranış olarak ele alınmaktadır (akt. Jessor, 1992). Riskli davranışlar, toplumsal normlara aykırı olduğundan, bu davranışların ortaya çıkması toplumsal kontrol mekanizmalarının devreye girmesine sebep olmaktadır (Donovan ve Jessor, 1985). Bununla birlikte, riskli davranışların ergenlerin gelişimleri ve yaşamları üzerinde olumsuz etkileri bulunmaktadır. Çünkü bu tür davranışlar ergenlerin gelişim görevlerini başarmalarını engellemekle birlikte, sosyal rollerini yerine getirmelerini, başarı duygusu yaşamalarını ve bir sonraki gelişim dönemine başarı ile geçmelerini de engellemektedir (Jessor, 1992).

Alan yazında sıklıkla karşılaşılan risk alma davranışının, riskli davranışları çağrıştırması nedeniyle bu iki kavram arasındaki farkın ortaya konulmasının yararlı

olabileceği düşünülmektedir. Risk alma davranışında, bu davranışı sergileyen kişilerin davranışlarının sonucu hakkında bilgi sahibi olmaları gerektiği vurgulanmaktadır. Riskli davranışlarda ise kişi çoğunlukla sonucunu düşünmeden bu davranışları ortaya koymaktadır. Özellikle ergenlik döneminde, gençler bu tür davranışları sonucunu düşünmeden ortaya koydukları için riskli davranış ifadesinin daha uygun olacağı düşünülmektedir (Siyez, 2013). Ergenlik dönemindeki gençler, hem aileden bağımsızlaşma hem de ailenin desteği ve sevgisine ihtiyaç duyma konusunda ikilem içindedirler. Bağımsızlık için aileden uzaklaşmak isterler, ancak kendi içlerinde yalnızlık, güçsüzlük ve güvensizlik hissederler. Gençlerin yaşadığı bu karmaşa onlarda umutsuzluk, ruhsal çöküntü ve çaresizlik yaratabilmektedir (Özcebe, 2007). Biyolojik ve genetik özellikler, kişilik özellikleri ile çevresel etkenlerin etkileşimi sonucunda ortaya çıkan riskli davranışlar, ergenlerde psiko-sosyal gelişimi olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu dönemde gençler okul ortamında veya toplumsal yaşamda ortaya çıkan problemler nedeni ile intiharı bir çözüm olarak görebilmektedir (Aras, Günay, Özcan ve Orçin, 2007). Saldırgan ve antisosyal davranışlar, disiplin problemleri, akademik başarısızlık, okuldan kaçma ve okulu bırakma gibi okulla ilgili problemlere ve suç davranışına neden olabilmektedir. Bu tür davranışların bir diğer sonucu olarak ortaya çıkan iletişim problemleri, akran reddi, yetersiz sosyal destek ve yalnızlık da gencin problemlerini çözmede zorlanmasına ve kurtuluş olarak intihar gibi riskli davranışlara yönelmesine neden olabilmektedir (Spear ve Kulbok, 2001).

2.1.2. Riskli Davranışların Alt Boyutları

Ergenlerin yaşamını tehlikeye atan ve gelişimlerini olumsuz yönde etkileyen başlıca riskli davranışların, saldırganlık-şiddet, madde kullanımı, antisosyal davranışlar, kendine zarar verme ve cinsel davranışlar olduğu ileri sürülmektedir. Bu araştırma kapsamında riskli davranışların alt boyutları olarak antisosyal davranışlar, alkol kullanımı, sigara kullanımı, intihar eğilimi, beslenme alışkanlıkları ve okul terki ele alınmıştır.

2.1.2.1. Antisosyal Davranışlar

Antisosyal davranışlar; normlara, değerlere ve toplumsal kurallara aykırı olarak ortaya konulan davranışlar olarak tanımlanmaktadır. Antisosyal davranış kavramı saldırganlık, kavga etme, hırsızlık, hayvanlara ve eşyalara zarar verme ve vandalizm gibi çeşitli davranış türlerini içermektedir (Lahey, Waldman, ve McBurnett, 1999). Bu davranış türleri arasında suça yönelik davranışlar özellikle yasalara aykırı olması bakımından daha uç bir boyut taşımakta ve bireylerin yaşamlarında tehlike oluşturmaktadır. Özellikle ergenlik döneminde antisosyal davranışlarda bir artış olduğu belirtilmektedir. Hem şiddet içeren suçların hem de mala yönelik suçların ergenlik öncesi ile ergenlik dönemi arasında önemli bir artış gösterdiği ve lise yıllarında doruk noktasına ulaştığı, genç yetişkinlik döneminde ise azalmaya başladığı ifade edilmektedir (Steinberg, 2007). Öğrencilerin ortaya koyduğu bu tür davranışlar hem kendi gelişimlerini hem de çevrelerindeki diğer bireyleri olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu durum hem okul hem de aile ortamına zarar vermekte, öğrencinin fiziksel açıdan yaşamında tehlike oluşturmakta, aynı zamanda da ruh sağlığı açısından da zarar verici bir nitelik taşımaktadır. Buradan hareketle, bu tür davranışların azaltılmasının bunlara maruz kalarak doğrudan ve dolaylı olarak etkilenen öğrencilerin, ailelerin ve öğretmenlerin psikososyal gelişimlerinin desteklenmesi ve ruh sağlığının korunmasının önemi anlaşılmaktadır. Bu nedenle, okullarda gözlemlenen antisosyal davranışları azaltmaya yönelik daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

2.1.2.2. Alkol ve Sigara Kullanımı

Alkol ve sigara kullanımı madde kullanımının boyutlarından ve her ikisi de gençleri biyolojik, sosyal ve psikolojik açıdan olumsuz etkileyen çok boyutlu birer sağlık sorunudur. Alkol ve sigara ergenlerin en kolay ulaşabildiği maddeler arasındadır. Ergenlik dönemindeki gençlerin alkol ya da sigara kullanmasının birçok farklı nedeni vardır. Bununla birlikte, ergenler kimlik kazanımı sürecinde kendilerini ve bağımsızlıklarını kazanmak amacıyla bu tür davranışlara daha sık yönelmektedirler (Ögel ve diğ., 2007). Sigaranın hem ergenler hem de yetişkinler tarafından en yaygın kullanılan bağımlılık yapıcı madde olduğu belirtilmiştir. Psikopatoloji ve yıkıcı davranışlar ile doğrudan ilişkili olmaması ve sosyal açıdan kabul görmesi nedeniyle,

sigara kullanımı diğer riskli davranışlarla kıyaslandığında daha az riskli olarak görülmektedir (Siyez, 2013). Ancak sigara kullanımının ergenin sağlığı üzerindeki kısa ve uzun vadeli olumsuz etkileri göz önünde bulundurulduğunda riskin büyüklüğü açık bir biçimde görülmektedir (Burt ve Peterson, 1998).

Alkol kullanımı uzun sürede olumsuz sonuçlara yol açsa da başlangıçta düşük miktarda alınan alkolün yatıştırıcı ve sakinleştirici etkisinin olması alkol kullanımını çekici hale getirmektedir. Alkol kullanımı da yine sağlıkla ilgili olumsuz etkilerinin yanı sıra, ergenlik döneminde diğer riskli davranışlarla ilişkili olarak görülmektedir. Alkol kullanan ergenlerde intihar düşüncesi ve eğilimleri, kişilik problemleri, kendine ve çevreye zarar verme, okula uyum sorunları, trafik kazaları, evi terk etme, korunmasız cinsel ilişkide bulunma ve antisosyal davranışlar daha sık görülmektedir (Komro, Maldonado-Molina, Tobler, Bonds ve Muller, 2007).

2.1.2.3. İntihar

Ölen kişi tarafından ölümle sonuçlanacağı bilinerek yapılan olumlu ya da olumsuz bir eylemin doğrudan ya da dolaylı sonucu olan her ölüm olayına intihar denir. İntihar girişimi ise yukarıdaki biçimde tanımlanan; ancak ölümle sonuçlanmadan durdurulan eyleme denir (Durkheim, 2015). Ergenlik döneminde; önceki intihar düşünceleri, daha önceki intihar girişimleri, umutsuzluk, depresif ruh hali, sosyal ilişkilerde soyutlanma, kendini olumsuz değerlendirme ve kendine karşı düşmanlık duyguları, aile içi şiddet ve çatışmalar, sıkıntı verici yaşam olayları ve madde kullanımı gibi etkenler intihar davranışları için önemli risk faktörleri olarak görülmektedir (Gençtanırım, 2004; Sayar, Öztürk ve Acar, 2000). Boşanma, işsizlik ya da göç gibi etkenler toplumsal bağları zedeleyerek intihar davranışına zemin hazırlayabilmektedir. Bununla birlikte, aile bağlarının gevşemesi ya da kopmasının gençler arasında intiharı etkileyen önemli etkenler arasında olduğu rapor edilmiştir (Sayar, Öztürk ve Acar, 2000). Kronik Bozuklukları Önleme ve Sağlık Geliştirme Ulusal Merkezi (Center for Disease Control and Prevention- CDC) raporlarına göre, Amerika'da ergenlerin ölüm nedenleri arasında cinayet ve kazalardan sonra üçüncü sırada intihar bulunmaktadır (CDC, 2001). Ergenlik döneminin intihar davranışı için çok riskli bir dönem olduğu, Türkiye'de yapılan çeşitli çalışmalar ile de ortaya konmuştur (Elevli, 2012; Eskin, 2001;

Gençtanırım, 2004; Sayar, Öztürk ve Acar, 2000). Bu sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda, intihar davranışının hem ülkemizde hem dünyada ergenlik döneminde karşılaşılan en önemli risk faktörlerinden biri olduğu görülmektedir. Bu sebeple ergenlerde intihar ve benzeri riskli davranışların azaltılmasında ruh sağlığını korumaya yönelik müdahaleler büyük bir önem taşımaktadır.

2.1.2.4. Beslenme Alışkanlıkları

Ergenlik dönemi çok dinamik ve kompleks bir dönem olduğundan, bu dönemde ortaya çıkan fiziksel, gelişimsel ve sosyal değişimler yeme davranışını ve beslenme sağlığını doğrudan etkilemektedir. Bireyin fiziksel ve cinsel gelişiminin tamamlandığı bu dönemde yeterli beslenme ihtiyacı oldukça fazladır. Sağlıksız beslenme ve katı diyetler ise gençlerin gelişimini olumsuz etkilemektedir (Story, Neumark-Sztainer ve French, 2002). Günümüzde gençlerin karşılaştığı biyolojik ve psikososyal sağlık sorunları arasında, sağlıksız ve dengesiz beslenme alışkanlığı ve buna bağlı olarak gelişen rahatsızlıklar ilk sıralarda yer almaktadır (Hasbay, 2004). Son yıllarda fast food kültürünün yaygınlaşması insanların beslenme alışkanlıklarında önemli değişimler meydana getirmiştir. Ergenlik döneminde beslenmenin, gençlerin hem fiziksel hem zihinsel gelişimlerini sağlıklı bir şekilde tamamlayabilmeleri açısından daha da kritik bir öneme sahip olduğu ifade edilmektedir. Ayrıca ergenlikte beden algısının çok önemli olması nedeniyle, ergenler fiziksel açıdan daha güzel görünebilmek ve sosyal popülitelerini artırmak amacıyla katı diyetlere yönelebilmekte ya da sağlıksız beslenme davranışları gösterebilmektedirler (Neumark-Sztainer ve diğ., 2002). Bu sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda, ergenlere bu konuda destek sağlayacak müdahaleler ergenlerin sağlığı için oldukça önem taşımaktadır.

2.1.2.5. Okul Terki

Bir öğrencinin devam ettiği okuldan normal süresi dışında ayrılması hem kendisi hem de toplumsal açıdan bir risk olarak kabul edilmektedir. Okul terki riski altında olan öğrenciler okulda akademik ve davranışsal açıdan çeşitli problemler yaşamaktadırlar. Risk altındaki bu öğrencilerin genelde akademik başarı düzeyleri akranlarından düşüktür. Bununla birlikte, devamsızlığı fazla olan ve sınıf tekrarı yapan öğrencilerin

diğer öğrencilerle kıyaslandıklarında daha fazla okul terki riski taşıdıkları belirtilmektedir. Ayrıca sınıfındaki diğer öğrencilerden yaşça büyük olan öğrencilerde de okul terki daha sık rastlanan bir durumdur. Bunların yanı sıra, okuldaki eşyaları ve sınıfı tahrip eden öğrencilerde okul terki daha fazla gözlemlenmektedir. Alan yazına bakıldığında öğrencilerde okul terki davranışının ailesel nedenler, okulla ilişkili nedenler ve toplumsal nedenlerle ilişkili olduğu görülmektedir (Suh, 2001). Lagana'ya (2004) göre akran ve yetişkin desteği almayan öğrenciler okul terki açısından daha büyük risk taşımaktadırlar. Özellikle, aileden alınan destek okul terkinde çok önemli bir yere sahiptir. Benzer şekilde Washington (2001), okulu terk etme riski altındaki öğrencilerin temel özelliklerini devamsızlık, disiplin problemleri ve akademik başarısızlık olarak tanımlamaktadır. Bunların yanı sıra, uzun süre devam eden biyolojik rahatsızlıklar da okul terkinde rol oynayabilmektedir. Bu öğrencilerde okul etkinliklerine ve derslere katılmada isteksizlik, disiplin bozucu davranışlar, okuldan kaçma, akranlarla ve aileyle problemler, dürtüsel davranışlar, madde bağımlılığı, riskli cinsel davranışlar ve duygusal problemler sıkça görülmektedir. Görüldüğü gibi diğer riskli davranışlar ergenlerde okul terki riskinin artmasında önemli rol oynamaktadır. Steinberg (2007), ABD'de ergenlerin büyük bir kısmının yüksek olasılıkla kendi ihtiyaçları ile okul ortamı arasındaki uyumsuzluk nedeniyle okula devam etmediğini belirtmektedir. Okul terki, ergenlerin yaşamlarını birçok alanda olumsuz etkileyebilecek bir sorun olmanın yanında, ekonomik ve kültürel zararları nedeniyle de aynı zamanda toplumsal bir sorundur. Bu nedenle ergenlerde okul terki riskini azaltmaya yönelik çalışmaların hem gençler hem de toplum için önemli olduğu düşünülmektedir.

2.1.3. Riskli Davranışlarla İlgili Kuramsal Yaklaşımlar

Ergenlerdeki riskli davranışları açıklamaya yönelik çeşitli kuramsal yaklaşımlar mevcuttur. Bu yaklaşımlar; biyolojik temelli, sosyolojik temelli, psikolojik temelli ve psikososyal temelli yaklaşımlar olarak sınıflandırılabilir. Bu araştırmada ergenlerde riskli davranışları açıklamaya yönelik psikososyal bir bakış açısı olan “Problem Davranış Kuramı” temel alındığından diğer yaklaşımlar kısaca açıklanmış ve ayrıntılı olarak Problem Davranış Kuramı'na yer verilmiştir.

2.1.3.1. Biyolojik Temelli Yaklaşımlar

Bu başlık altında ergenlerde riskli davranışların açıklanmasında biyolojik faktörlerin etkisine yer verilmiştir. Bir başka deyişle mizacın, genetik faktörlerin, beyin kimyasının ve hormonların riskli davranışlar üzerinde nasıl bir etkisi olduğu tartışılmıştır.

Mizaç doğuştan gelen ve yaşam boyunca psiko-sosyal çevreden etkilenen bir yapıdır. Zor mizaçlı çocuklar ebeveynleri tarafından daha dürtüsel ve kontrol edilmesi zor çocuklar olarak tanımlanırlar. Kolay mizaçlı çocuklar ise gülümseyen, daha rahat sosyal etkileşimde bulunan çocuklardır. Zor mizaçlı çocuklar daha fazla hayal kırıklığı yaşarlar ve ebeveynlerinin kendileriyle etkileşim kurmalarını engellerler. Böylece ebeveyn daha çok çaresizlik ve bunalmışlık duygusu hissederek çocuğa karşı olumsuz tutumlar sergileyebilmektedir. Zor mizaçlı çocuklarda antisosyal davranışlar, alkol, sigara ve madde bağımlılığı daha yaygın görülebilmektedir (Siyez, 2013). Ögel ve diğerlerine (2007) göre bazı genler suç işleme ve şiddet gibi davranışların ortaya çıkmasında etkili olabilmektedir. Bununla birlikte genetik faktörlerin riskli davranışları tümüyle açıkladığını söylemek mümkün değildir, ancak bazı ergenlerin bu tür davranışlarında genetik özelliklerin etkili olduğu ileri sürülmektedir. Plomin ve Caspi'ye (1990) göre, genetik alt yapısı olan depresyon gibi risk faktörleri ergenlerin stresli yaşam olaylarıyla baş etmelerini zorlaştırdığı için riskli davranışların ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır. Bu konuda yapılan boylamsal çalışmalar, ikizlerde riskli davranış gösterme örüntülerinin birbirine benzer olduğunu göstermektedir.

Benzer şekilde Hamidi, Bildik ve Tatar'ın (2013) yaptığı araştırmada, ergenlerin depresyon düzeyinin anne ve babanın depresyon düzeyi ile ilişkili olduğu rapor edilmiştir. Madde bağımlılığı ve antisosyal davranışların etiyolojisine yönelik yapılan çeşitli araştırmalarda, bu tür riskli davranışların gelişmesinde sosyal değişkenlerin etkisinin yadsınamayacağı, ancak genetik özellikler ve biyolojik yapının bu davranışların ortaya çıkmasında önemli bir belirleyici olduğu ifade edilmiştir (Caspi ve diğ., 2002; Krueger ve diğ., 2002; Raine, 2002). Yapılan araştırmalar dopamin düzeyi düşük bireylerde beyin öz düzenleme işlevinin yetersiz kaldığını ve idari görevlerini yerine getirmekte zorlandığını göstermektedir. Benzer şekilde, serotonin düzeyi düşük kişilerde dürtü kontrolü zorlaşmakta, agresif eğilimler, depresyon ve intihara yatkınlık

artmaktadır. Diğer yandan, testosteron ve kortizol hormonlarının da antisosyal davranışlar ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Catalano ve Hawkins, 1996).

Bunların yanı sıra, nörobiyolojik gelişim de fiziksel çevre psiko-sosyal faktörlerden etkilenmektedir. Örneğin, hamilelik döneminde annenin sigara ve alkol kullanımı, yoğun stres gibi etkenler çocuklarda hiperaktivite, dikkat dağınıklığı, dürtüsellik, antisosyal eğilimler ve agresyon gibi çok sayıda problem için risk oluşturmaktadır (Dempsey ve Benowitz, 2001). Özetle, ergenlerin genetik ve biyolojik bazı özelliklerinin riskli davranışların ortaya çıkma olasılığını artırdığı ve psiko-sosyal bazı özelliklerle bir araya geldiğinde riskli davranışların ortaya çıkmasına neden olduğu ifade edilebilir.

2.1.3.2. Sosyolojik Temelli Yaklaşımlar

Ergenlerde riskli davranışlara yönelik sosyolojik yaklaşımlar başlığı altında Sosyal Öğrenme Kuramı, Sosyal Kontrol Kuramı ve Saygınlığını Artırma Kuramı ele alınmıştır. Bandura tarafından ortaya atılan Sosyal Öğrenme Kuramı'na göre bireysel faktörler, çevre ve davranış arasında karmaşık bir etkileşim vardır. Kişilik, çevresel faktörler tarafından şekillendirilen davranış örüntülerinden oluşmaktadır. Bu davranış örüntüleri ise çeşitli öğrenme yaşantıları sonucunda ortaya çıkmaktadır. Çevre bireyi etkileyerek bireyin davranışlarını bu koşullara uyarlamasını sağlamaktadır, ancak bir davranışın ortaya çıkmasında çevre tek başına etkili değildir. Davranış ve davranışın ortaya çıktığı koşullar birey tarafından düzenlenmekte ve bu davranışlar da çevreyi etkilemektedir. Birey, çevre ve davranışlar birbirini etkileyebilmekte ve değiştirebilmektedir. Bu değişim tek yönlü değil karşılıklıdır ve Bandura tarafından karşılıklı belirleyicilik ilkesi ile açıklanmıştır (Gerrig ve Zimbardo, 2015).

Bandura'ya göre bir davranışın öğrenilmesinde iki temel yol bulunmaktadır. Bunlardan birincisi bireyin doğrudan kendi yaşantılarının ve eylemlerinin olumlu ya da olumsuz sonuçlarıdır. İkincisi ise bir başka bireyin davranışlarını ve onun davranışlarının sonuçlarının gözlenmesi ve bu davranışın taklit edilmesidir (Bandura, 2006). Model alma sürecinde gözlemcinin kişisel özellikleri ve gözlenen modelin özellikleri oldukça etkilidir. Model alınan davranış sonunda kazanılan ödül, bireyin bu davranışı içselleştirilmesinde oldukça önemlidir. Model alma sürecini etkileyen bazı

faktörler vardır. Bireyler kendi özelliklerine yakın özelliklere sahip olduklarını düşündükleri insanları daha fazla model alırlar ve model alma sürecinden daha fazla fayda sağlayabilirler (İnanç ve Yerlikaya, 2010).

Sosyal öğrenme yaklaşımına göre riskli davranışlar da diğer tüm davranışlar gibi öğrenilmiş davranışlardır. Ergenlik dönemi temel özellikleri göz önünde bulundurulduğunda model alma sürecinin yoğun yaşanan bir dönem olduğu söylenebilir. Ergenler, kendilerine model olarak seçtikleri bireylerin sadece olumlu davranışlarını değil madde kullanımı ve intihar gibi riskli davranışlarını da bir problem çözme, karşılaşılan sorunlarla baş etme veya ilgi çekme yolu olarak model alabilmektedirler. Ergenlerin model aldığı bu kişiler, çoğunlukla ergenin davranışlarını yakından takip ettiği, hayranı olduğu ve yaşam biçimini kendine örnek aldığı popüler kişiler ya da bir akranları olabilir. Bu bilgiler ışığında ergenlerde riskli davranışların ortaya çıkmasında sosyal çevrenin önemli olduğu söylenebilir.

Bir diğer sosyolojik yaklaşım olan Sosyal Kontrol Kuramı Hirschi tarafından ortaya koyulmuştur. Bu kurama göre insanlar, toplumla olan sosyal bağları zayıfladığında yıkıcı davranışlara yönelmektedirler. Hirschi'in sosyal bağ kavramı bağlanma, sorumluluk, katılım ve inançlar olmak üzere dört unsurdan oluşmaktadır. Bağlanma, kişi ile çevresindeki diğer kişiler arasındaki anlamlı bağı ifade etmektedir. Hirschi'e göre çevresindeki kişiler ile arasında güçlü bağlar bulunan ergenler bu bağlara zarar vermekten kaçınırlar ve sosyal normları daha az ihlal ederler. Bunun aksine, diğer insanlarla bağları güçsüz olan ergenlerin, çevresindekilerin isteklerine karşı umursamaz olacakları böylece, sosyal beklentilerden sapma eğilimine girecekleri varsayılmaktadır (Lahey, Waldman ve McBurnett, 1999; Wiatrowski, Griswold ve Roberts, 1981).

Sorumluluk, ergenin hali hazırdaki statüsünü riske atmamak adına herhangi bir yıkıcı davranışta bulunup kuralları ihlal etmekten kaçındığı ve daha çok uygun davranışlarda bulunma eğilimini ifade etmektedir (Lahey, Waldman ve McBurnett, 1999; Wiatrowski, Griswold ve Roberts, 1981). Katılım unsuru, ergenin sosyal etkinliklere katılımını ifade etmektedir. Alston, Harley ve Lenhoff'a (1995) göre sosyal etkinliklere katılan bireylerin riskli davranışlar sergilemeye yönelik zaman ve olanakları daha sınırlıdır. Örneğin gelecek hedefleri için çaba sarf eden, ödev ve diğer okul sorumluluklarını yerine getiren ve çeşitli sportif aktivitelere katılan bireyler riskli

davranışları sergilemek için daha az zaman ve olanak bulacaklardır. Bu nedenle katılım, bireyin madde kullanımı gibi riskli davranışlar sergilemesini engelleyici bir özellik taşımaktadır. İnançlar unsuru ise ergenlerin toplumla ilişkilerinin devam etmesi için sosyal değerler ve normlara ilişkin inançları ifade etmektedir. Bu normlara ilişkin inancı güçlü olan kişiler bunlarda kolayca sapmazlar ve uyma eğilimi gösterirler (Wiatrowski, Griswold ve Roberts, 1981). Buna göre sosyal bağ kavramının dört unsuru ergenlerde riskli davranışlara yönelik koruyucu bir etkiye sahiptir. Bu unsurların azlığının ise bu tür davranışlara yönelik bir risk faktörü oluşturduğunu söylemek mümkündür.

Sosyolojik yaklaşımların sonuncusu, Emler (1990) tarafından geliştirilen Saygınlığı Artırma Kuramı'dır. Bu kurama göre insanlar sosyal kimliklerini dikkatli bir şekilde seçmektedir ve içinde bulundukları toplumda var olabilmek, kendi imajlarını geliştirip koruyabilmek için yoğun çaba harcamaktadır. Bu yaklaşımın temel varsayımına göre sosyal kimlik birey tarafından kazanılmamaktadır. Birey kendi tanımladığı kimliği diğerlerine kabul ettirmelidir. Saygınlık sadece bireylerin kendilerine yönelik sahip oldukları izlenim değil sosyal süreçlerin bütünleştirilmiş fenomenlerini ifade etmektedir. Saygınlık toplumun bireye atfettiği bir çeşit itibardır ve toplumsal ilişkiler bakımından her birey için oldukça önemlidir. Saygınlık her yaş dönemindeki birey için önemli olmakla birlikte ergenlik döneminde bu ihtiyaç daha da fazladır. Bu yaklaşıma göre riskli davranışlar da belli bir amaca yöneliktir ve kimlik oluşturma sürecinde önemli rol oynamaktadır (Emler ve Reicher, 1995).

Sportif faaliyetlerde veya akademik alanda başarılı olma ya da yıkıcı davranışlara yönelme ergenlerin kendilerini tanımlamak için seçebilecekleri eğilimlere örnek olarak verilebilir. Sigara ve alkol kullanımı, madde kullanımı ve intihar gibi riskli davranışlara yönelen ergenleri içinde bulundukları akran çevresinde bu davranışlar oldukça doğal olarak kabul edilmekte ve desteklenebilmektedir (Carroll, Houhton, Durkin ve Hattie, 2009). Bu nedenle kimi zaman ergenler, akranları tarafından onaylanmak ve dikkat çekmek amacıyla riskli davranışlar ortaya koyabilmektedirler. Sonuç olarak, bu yaklaşıma ergenlerin çevrelerinde kabul görmek ve onaylanmak amacıyla seçtikleri sosyal kimliğe bağlı olarak riskli davranışlara yönelebildiklerini varsaymaktadır.

2.1.3.3. Psikolojik Temelli Yaklaşımlar

Psikolojik temelli yaklaşımlar, ergenlerde riskli davranışları açıklayabilmek için duygusal süreçlere odaklanmışlardır. Bu başlık altında psikolojik temelli yaklaşımlardan Kendine Zarar Verme Kuramı ve Gerilimi Azaltma Kuramı'na yer verilmiş ve bu yaklaşımlar açıklanmıştır.

Kaplan tarafından geliştirilen Kendine Zarar Verme Kuramı'nda benlik algısı anahtar kavramdır. Bu yaklaşıma göre ergenler çevreleri tarafından sürekli olarak olumsuz değerlendirildiklerinde ve akademik başarı gibi sosyal beklentileri karşılamada kendilerini yetersiz hissettiklerinde olumsuz benlik algısı geliştirmeye başlarlar. Olumsuz benlik algısına sahip ergenler kendilerini olumsuz olarak değerlendirme eğilimindedirler. Gelişimsel özellikleri nedeniyle benlik değerlerini artırmak için yoğun bir çaba içinde olan ergenler, sağlıksız modellerle özdeşim kurarak çete üyesi olma ve madde kullanma gibi riskli davranışlarla benlik değerlerini artırma çabası içerisine girebilirler (Kaplan, Martin ve Robbins, 1982; Kaplan, Martin ve Robbins, 1984). Sonuç olarak, çevreden aldığı olumsuz geri bildirimler karşısında kendini değersiz hisseden ergen, kendi kimliğini ve benlik değerini ortaya koyma çabasıyla çevre tarafından onaylanmayan, zarar verici, başka bir ifade ile riskli olan davranışlara yönelmektedir.

Bir diğer psikolojik temelli yaklaşım olan Gerilimi Azaltma Kuramı, riskli davranışlardan çok alkol kullanımını açıklamak amacıyla geliştirilmiştir. Hull'un İhtiyaç Azaltma Kuramı'ndan esinlenerek ortaya atılan bu yaklaşıma göre stres ve anksiyete bireyde içsel bir gerilim yaratmaktadır ve bu gerilimi azaltmak birey için temel bir ihtiyaçtır. Bu ihtiyacı karşılayabilmek için birey davranışa yönelik harekete geçer ve olumsuz pekiştirmeler sonucunda alkol kullanmaya yönelir. Alkol kullanarak yaşadığı gerilimi azaltan birey bu davranışı pekiştirdiği için benzer durumlarda yine alkol kullanmaya devam etmektedir. Dolayısıyla, alkol kullanımının stres durumlarında yaşanan gerginliği azaltmaya yönelik öğrenilmiş bir davranış olduğu söylenebilir (Greeley ve Oei, 1999; Hull, 1981).

2.1.3.4. Psiko-Sosyal Temelli Yaklaşımlar

Psiko-sosyal temelli yaklaşımlar, ergenlerde riskli davranışların açıklanmasında tek bir faktörün değil, kişisel ve çevresel faktörlerin etkileşiminin rol oynadığını savunurlar. Bu başlık altında riskli davranışları açıklamada güçlü bakış açıları sunan Ekolojik Yaklaşım ve Problem Davranış Kuramı ele alınmıştır.

Bronfenbrenner tarafından ortaya atılan Ekolojik Yaklaşım, insan gelişimini sosyo-kültürel bir bakış açısıyla ele almaktadır. Bu yaklaşıma göre çocuk kendi çevresinin oluşturulmasında aktif bir katılımcıdır. Bronfenbrenner, çocuğun ailesiyle arasındaki etkileşimden başlayarak kültür gibi daha uzak faktörlerin de çocuk ve ergenin gelişimindeki etkisini ele almıştır. Buna bağlı olarak, kuramını düzenlerken birbiri içine geçmiş fakat birbirinden bağımsız dışa doğru genişleyen düzeyler şeklinde tasarlamıştır. Kuramın yapılandırıldığı ilk dönemde biyolojik ve bilişsel faktörler göz ardı edilse de son zamanlarda çocuğun biyolojik ve bilişsel yapısına vurgu yapılmaya başlanmış ve bu kuram “Biyoeekolojik Sistem Teorisi” olarak yeniden adlandırılmıştır (Bronfenbrenner, 2009). Ekolojik yaklaşıma göre merkezde bireyin bulunduğu, bireyi çevreleyen iç içe geçmiş ve birbirleriyle etkileşim halinde bulunan beş sosyo-kültürel katman bireyin gelişimini şekillendirir. Bu katmanlar içten dışa doğru, mikrosistem, mezosistem, ekzosistem, makrosistem ve kronosistem olarak adlandırılmaktadır (Corcoran, 1999). Mikrosistem bireyin sürekli olarak yüz yüze iletişimde bulunduğu, aile, yakın arkadaşlar, öğretmen ve komşuluk gibi yakın ilişkileri kapsamaktadır. Ergenlik döneminde sosyal ilişkilerin önemi göz önünde bulundurulduğunda riskli davranışların ortaya çıkmasında ve önlenmesinde mikrosistemin oldukça önemli olduğu söylenebilir.

Mikrosistemi oluşturan arkadaş ve aile gibi öğeler arasındaki etkileşim ise mezosistem basamağında yer alır. Bu etkileşime bireyin kendisi de dahildir. Bu bağlamda, aile ve okul arasında etkili bir işbirliğinin sağlanmış olması, ergenlerde riskli davranışların ortaya çıkmasını azaltmada oldukça etkilidir. Bu katmanda bulunan sistemler dolaylı olarak bireyi etkilemektedir (Corcoran ve Nichols-Casebolt, 2004). Bir sonraki basamak olan ekzosistem basamağında bireyin içinde bulunduğu toplumsal yapı yer alır. Bu basamakta birey doğrudan aktif olmamakla birlikte, alınan kararlardan dolaylı olarak etkilenir. Ekonomik şartlar, yer değişikliği ve ebeveynin işi gibi koşullar

bu basamağa örnek verilebilir. Riskli davranışlar açısından değerlendirildiğinde bu tür koşullarda meydana gelen değişikliklerin ergenlerin uyum sürecini etkileyerek riskli davranışlara zemin hazırlayabileceği düşünülebilir (Corcoran ve Nichols-Casebolt, 2004; Gençtanırım-Kuru, 2010). Ekzosistemden sonraki basamak ise makrosistemdir. Bu sistemde yasalar, ideolojiler, tutumlar, sosyal sınıf, kültürel değerler, etnik yapı ve benimsenen din gibi içinde yaşanılan kültürel yapının birimleri yer almaktadır. Son basamak olan kronosistem ise tüm katmanları kaplayan dış katmandır. Bu basamak bireylerin yaş, fiziksel, zihinsel ve kişilik özelliklerine göre davranış tarzları ve çevredeki fırsatlar ile ilgilidir (Bronfenbrenner, 2009; Corcoran, 1999). Ekolojik yaklaşım, ergenlerdeki riskli davranışları kapsamlı bir bakış açısı ile ele aldığı için bu konuda yapılacak olan çalışmalara önemli katkılar sağlayabileceği düşünülmektedir.

Bir diğer psiko-sosyal yaklaşım olan Problem Davranış Kuramı Jessor ve Jessor (1977) tarafından geliştirilmiştir. Rotter'in Sosyal Öğrenme Kuramı'ndaki değerler ve beklentiler kavramı ile Merton'un anomi kavramına dayanan Problem Davranış Kuramı'na göre problem davranışlar sigara içme, alkol kullanma, diğer uyuşturucu maddeleri kullanma, erken yaşta cinsel ilişkiye girme ve antisosyal davranışlar olarak sınıflandırılmaktadır (Jessor, 1987). Problem davranış kuramı, problem davranışların nedenlerini kişilik sistemi, algılanan sosyal çevre ve davranış sistemi ile açıklamaktadır. Bu üç sistemin birbirleri ile olan ilişkisi problem davranışların ortaya çıkmasında önemli rol oynamaktadır (Arslan ve Balkıs, 2014). Kişilik sistemi içerisinde motivasyonel yapı, kişisel inanç yapısı ve kişisel kontrol yapısı bulunur. Motivasyonel yapı; kişinin içgüdüleri ve beklentileri doğrultusunda belirlemiş olduğu amaçlarına yönelik oryantasyonuyla ilgilidir. PDK'da başarı ve gelecek beklentisi olmak üzere iki amaçtan söz edilmektedir. Bu amaçlardan birine ilişkin motivasyonun düşük olması riskli davranışların ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilmektedir. Kişisel inanç yapısı içerisinde sosyal eleştiri, yabancılaşma, benlik algısı ve içsel-dışsal kontrol yer alır. Sosyal eleştiri, toplumsal normların ve değerlerin reddedilmesi ile ilgilidir. Yabancılaşma, günlük yaşamın anlamsızlaşması hissi ve kendini izole etmeyi ifade etmektedir. Bu değişkenlerin problem davranışların ortaya çıkmasında tetikleyici bir etkisinin olduğu belirtilmektedir. Bir diğer sistem olan algılanan çevre sistemi ise bireyin içinde bulunduğu çevre ile ilgili değişkenleri içerir. Uzak yapı ve yakın yapı

olmak üzere iki ayrı yapıdan oluşur. Uzak yapı, ebeveyn ve arkadaş kontrolü gibi problem davranışları direkt olarak etkilemeyen değişkenlerden oluşur. Ebeveyn ve arkadaş kontrolü, bireyin davranışları üzerinde bir onay etkisine sahiptir. Yetersiz ebeveyn kontrolü ise akran ilişkilerinin de aracı rolünün etkisiyle ergenlerde riskli davranışların ortaya çıkmasında rol oynamaktadır. Buna bağlı olarak önemli yaşam kararlarında ebeveyn etkisinin yüksek olmasının problem davranışlar üzerindeki kontrolü arttırdığı ifade edilmektedir. Yakın yapı ise problem davranışlarla ilgili arkadaş onayı ve arkadaş modelleri gibi direkt etkisi olan değişkenlerden oluşmaktadır. Sosyal çevre sistemi algılanan çevre sisteminden daha farklıdır. Bu sistem kalabalık bir sosyal yapı içerisindeki nesnel değişkenleri içerir. Sosyo-demografik yapı ve sosyal yapı olmak üzere iki temel yapıyı içinde barındırır (Jessor, 1987; Jessor, 1992; Siyez, 2013).

PDK'da yer alan üçüncü sistem ise davranış sistemidir. Davranış sistemi uygun davranış ve problem davranış olarak adlandırılan iki yapıdan oluşmaktadır. Uygun davranışlar sağlıklı beslenme, düzenli uyku, diş bakımı, güvenlikle ilgili alışkanlıklar ve egzersiz yapma gibi sağlıklı ilişkili davranışlar olarak tanımlanmaktadır. Bu yaklaşıma göre ergenin bu tür davranışlara zaman ayırması riskli davranışlara karşı koruyucu bir etki oluşturmaktadır. Problem davranış ise bireyin yaşamını olumsuz yönde etkileyen ve sağlığı için tehlike oluşturan alkol, sigara ve uyuşturucu madde kullanımı, erken cinsellik ve antisosyal davranışları tanımlamak için kullanılmaktadır (Jessor, 1992).

Özetle, Problem Davranış Kuramı'nın temelinde yer alan kişilik sistemi, algılanan sosyal çevre sistemi ve davranış sisteminin her biri riskli davranışlara yönelik hem koruyucu hem de risk faktörlerini içermektedir. Ergenlerdeki problem davranışların tek bir nedenle açıklanamayacağı görüşünden hareketle, bu davranışların önlenmesinde ve bu davranışlara müdahale edilmesinde çeşitli değişkenlerin ve bu değişkenlerin birbirleri ile olan ilişkilerinin dikkate alınmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

2.2. İyilik Hali

İyilik hali kavramıyla ilgili ilk çalışmalar Dunn (1961) tarafından yapılmıştır. Dunn, iyilik halini bireylerin fiziksel, zihinsel veya sosyal potansiyellerini en üst düzeye çıkaran dinamik bir süreç olarak tanımlamıştır. Dunn'a göre iyilik hali fiziksel, zihinsel ve ruhsal olarak genel sağlık halini, iyi oluşu ve bunların sonucunda gelişen yaşam

kalitesini içeren çok boyutlu bir yapıyı ifade etmektedir. İyilik halini açıklamaya yönelik farklı yaklaşımlar ortaya atılmıştır (Korkut-Owen ve Owen, 2012; Myers, Sweeney ve Witmer, 2000; Ryff, 1989).

Ryff (1989) iyilik halini; olumlu duygulanım, olumsuz duygulanım ve yaşam doyumunun basit bir birleşiminden ziyade, psikolojik ve sosyal iyi oluş ile ilgili yaşam tutumlarını da içinde barındıran çok boyutlu bütüncül bir yapı olarak ele almaktadır. Ryff'a (1989) göre psikolojik iyi oluş kavramı altı farklı alt boyutu içeren çok boyutlu bir yapıdan meydana gelmektedir. Bunlar; a) kendini kabul; bireyin kendine karşı olumlu bir tutum içinde olması, b) diğerleri ile uyumlu ilişkiler; diğerleri ile tatmin edici nitelikte ilişkiler, c) özerklik; bağımsızlık ve öz-belirleme, d) çevresel hakimiyet; hakimiyet ve yeterlilik hissi, e) yaşam amaçları; yaşamındaki amaçlarını yönetme duygusu ve f) kişisel gelişim; devam eden kişisel gelişim hissi boyutlarıdır. Sosyal iyi oluş ise bireylerin kendi yaşam koşulları ve toplumun işleyişine ilişkin değerlendirmelerini içermektedir. Sosyal iyi oluş beş farklı alt boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar; a) sosyal bütünleşme; bireylerin toplum ile kendi ilişkisinin kalitesini değerlendirmesi, b) toplumsal katılım; bireyin toplumun hayati bir üyesi olduğu ve dünyaya sunabilecek önemli bir şeye sahip olması hissi, c) sosyal kabul; diğerlerine güvenme ve insan doğası hakkında olumlu görüşlere sahip olma, d) sosyal gerçekleştirme; toplumun potansiyelinin artırmak için değerlendirilmesi ve e) sosyal uyumdur (Keyes, 1998; akt. Negovan, 2010).

İyilik halini tanımlamaya yönelik bir diğer yaklaşım, Myers, Sweeney ve Witmer (2000) tarafından geliştirilen İyilik Hali Çemberi Modeli'dir. İyilik Hali Çemberi Modeli'ne göre iyilik hali, sağlıklı olma yöneliminde beden, akıl ve ruhun bütünleştiği; bireysel amaçların varlığı ile zenginleşen ve daha anlamlı yaşamı hedefleyen; sosyal, kişisel ve ekolojik olarak tüm alanlarda işlevsel bir yaşam sürdürmek anlamına gelmektedir (Myers, Sweeney ve Witmer, 2000). İyilik Hali Çemberi Modeli'nde *maneviyat*, *kendini yönetme*, *çalışma-serbest zaman*, *arkadaşlık* ve *sevgi* olmak üzere beş temel yaşam görevine vurgu yapılmaktadır. Maneviyat, yaşamın materyal yönünün ötesine geçen, bir bütünlük, bağlanma ve sonsuzluğa açıklık gibi kişisel ve özel inançları kapsamaktadır. Kendini Yönetme, bireyin kişisel yüklemeleri yoluyla günlük aktivitelerin de olduğu kadar uzun dönemli amaçlarına ulaşmada düzenli

ve doğrudan çabaları kapsayan bir süreçtir. Ayrıca Kendini Yönetme yaşam görevi içerisinde önemlilik duygusu, kontrol duygusu, gerçekçi inançlar, duygusal bilinçlilik ve başa çıkma, problem çözme ve yaratıcılık, mizah, beslenme, egzersiz yapma, kendine bakma, stres yönetimi, cinsel kimlik ve kültürel kimlik olmak üzere 12 alt görev alanı tanımlanmıştır. Çalışma ve Serbest Zaman yaşam görevi; psikolojik, ekonomik ve sosyal amaçlara yönelik faaliyetleri kapsamaktadır. Arkadaşlık yaşam görevi, kişinin bireysel veya topluluk içinde ilişkide bulunduğu sosyal ilişkileri ifade etmektedir. Sevgi yaşam görevi ise güven, kendini açma, işbirliği ve şefkat içeren genellikle uzun süreli bağlanmanın yer aldığı ilişkileri ifade etmektedir. Bu yaşam görevlerinin her biri bütüncül bir çemberin dilimleri gibi birbiri ile ilişkilidir ve çemberin bir alanındaki değişiklik diğer alanları da etkileyerek değişiklik yaratmaktadır (Doğan, 2008; Myers, Sweeney ve Witmer, 2003).

İyilik Hali Çemberi Modeli sonradan içerik ve yapı olarak geliştirilerek, Bölünemez Ben: Kanıta Dayalı İyilik Hali Modeli adını almıştır. Bu modele göre iyilik hali beş alt boyutun birleşiminden oluşmaktadır. Bunlar, a) temel (esas) benlik, dünyayı anlamlandırma ve kendine bakma, cinsel ve kültürel kimlik, b) yaratıcı benlik, düşünme, duygu, kontrol, olumlu mizah ve iş, c) sosyal benlik, arkadaşlık ve sevgi, d) fiziksel benlik, beslenme ve bedensel hareketler yapma ve e) başa çıkan benlik ise serbest zaman kullanımı, stresle baş etme, kendilik değeri ve gerçekçi inançlardır. Bu beş alt boyutun tıpkı bir çemberin dilimleri gibi birbiriyle ilişkili oldukları ve bir alandaki değişikliğin diğer alanları da etkilediği ileri sürülmektedir (Myers ve Sweeney, 2004).

Diğer yandan, Türkiye’de iyilik halini açıklamak için Türk kültürüne yönelik yeni bir modelin geliştirilmesinin daha anlamlı olacağı düşünülmüş ve Bölünemez Ben: Kanıta Dayalı İyilik Hali Modeli’ni temel alan İyilik Hali Yıldızı Modeli (İHYM) adında yeni bir model ortaya atılmıştır (Korkut-Owen ve Owen, 2012). Korkut-Owen ve Owen (2012) tarafından geliştirilen bu yaklaşımda, Bölünemez Ben: Kanıta Dayalı İyilik Hali Modelinin de beş boyutu içermesinden yola çıkılarak yine beş boyutlu bir yapı gösteren bir model geliştirilmiştir. İyilik Hali Yıldızı Modeli; fiziksel, psikolojik-duygusal, sosyal, entelektüel- mesleki ve spiritüel olmak üzere beş alt boyutu

içermektedir. Birbirleriyle ilişkili olduğu düşünülen bu alt boyutlar bir araya gelerek bireyin yıldızını oluşturmaktadırlar.

Fiziksel iyilik hali boyutu, sağlıklı olmanın fiziksel yanlarına vurgu yapmaktadır. Genel olarak dengeli beslenme, fiziksel olarak aktif olma, düzenli uyku ve doktor kontrolü gibi fiziksel sağlığa yönelik davranışları ve sağlıklı yaşam biçimine ilişkin öğeleri içermektedir. Fiziksel sağlığı bozan uyuşturucu madde kullanımı gibi zararlı alışkanlıklardan ve aşırı hızlı araba kullanmak ya da korumasız cinsellik gibi riskli davranışlardan kaçınmak da bu boyut ile ilişkilidir (Myers ve Sweeney, 2004).

Psikolojik-duygusal iyilik hali boyutu, duyguların farkındalığı ve kontrolü; bireyin kendine, çeşitli yaşam deneyimlerine ve çatışmalara gerçekçi, olumlu ve geliştirici biçimde bakabilmesi gibi özelliklerle ilişkilidir (Korkut-Owen ve Owen, 2012). Bu boyutta bireyin kendine ve dünyaya ilişkin olumlu algısı; güvenli kimlik duygusu geliştirmesi, gerçekçi bir biçimde öz değerlendirme yapabilmesi, çatışmaları ve zorlu deneyimleri bireysel gelişim için fırsata çevirebilmesi gibi özellikler de yer almaktadır. Bu boyut, duygusal ya da ruhsal hastalıklardan arınık olmaktan ziyade günlük olaylarla, duygularla yapıcı ve olumlu biçimde başa çıkabilme ile ilişkilidir (Roscoe, 2009).

Sosyal iyilik hali boyutu, bireylerin diğerleriyle, toplumla ve çevreyle olan etkileşimin niteliği ve derecesini yansıtan boyuttur. Aile, arkadaşlar ve diğer önemli kişilere yönelik algılanan sosyal desteği de içeren bu boyutta hemcins ve karşı cinsle kurulan sağlıklı ilişkiler de yer almaktadır. Sosyal iyilik hali yüksek olan birey, çevresindeki kişilere destek vermeye ve onlardan destek almaya hazır olan ve yaşam kalitesini zenginleştiren, ilişkileri geliştirebilen birey olarak görülmektedir (Horton ve Snyder, 2009).

Entelektüel / mesleki iyilik hali boyutunda; entelektüel aktiviteler, bilgilerini kendisi ve toplum yararına kullanma, zihni uyaracak etkinliklere yönelme, problem çözme gibi özellikler yer almaktadır. Bu boyutta iyi olan kişi öğrenmeye açık, kendisi için zihinsel uyarıcılar arayan, iş ve okul arkadaşlarıyla sağlıklı ilişkiler kuran ve okulundan / işinden memnun olan kişi olarak tanımlanmaktadır (Horton ve Snyder, 2009; Scheer ve Lockee, 2003).

Spiritüel iyilik hali boyutu ise yaşamı anlamlandırmayla ilgilidir. Yaşamı anlamlandırmayla ilgili bireye esin veren her türlü yaşantıyı içeren spiritüel iyilik halinde, yaşamın amacını ve anlamını araştırma ve fark etme gibi özellikler vardır. Spiritüel iyilik hali iyi olan birey, kendini tamamlamış ve yaşamdan doyum alan birey olarak tanımlanmaktadır. İyilik halinin beş boyutlu yapısı dikkate alındığında, her boyutun birey için belli bir düzeyde doyurucu olması halinde, bireyin genel iyilik halinin yüksek olduğu söylenebilmektedir. Bu da “parlayan bir yıldız” metaforu ile açıklanmaktadır. İyilik halinin öznel yapısı nedeniyle bireyin iyilik haliyle ilgili algıları olaylara ve zamana göre farklılık gösterebilmektedir. Dolayısıyla, iyilik hali durağan değil daha çok değişen bir yapı göstermektedir (Korkut-Owen ve Owen, 2012).

Alanyazındaki tüm bu çalışmalara bakıldığında, iyilik halinin uzun yıllardır araştırılan ve çeşitli yaklaşımlarla açıklanmaya çalışılan bir konu olduğu görülmektedir. Buradan hareketle, iyilik halinin birçok farklı boyutu içinde barındıran önemli bir kavram olduğu ve iyilik halini geliştirmeye yönelik müdahalelerin bireylerin hayatlarını birçok alanda olumlu yönde etkileyeceği düşünülebilir.

2.3. Seçim Kuramı ve Gerçeklik Terapisi

Psikiyatrist William Glasser tarafından geliştirilen Seçim Kuramı ve Gerçeklik Terapisi, bilinçdışı güdüler ve geçmiş yaşantılar yerine şimdiye ve davranışın sorumluluğuna odaklanan bir terapidir.

2.3.1. Kontrol Kuramı ve Seçim Kuramı

Glasser, bireylerin temel ihtiyaçlarını yeterince karşılayamadıkları için duygusal ve davranışsal sorunlarla mücadele etmek zorunda kaldıklarını ileri sürmüştür. Bu temel ihtiyaçların yeterince karşılanamamasından kaynaklanan sorunların çözümü için de 1960’larda Gerçeklik Terapisi’ni ortaya atmıştır. Glasser, Kaliforniya’da suçlu kızlar için kurulan bir gençlik kurumu olan Ventura Kız Okulu’nda danışmanlık yaparken bu yaklaşımın temellerini atmıştır. Burada kalan kızlar yasaları çiğnemişlerdi ve onlara çoğunlukla duygusal rahatsızlıklarından dolayı davranışlarından sorumlu olmadıkları söylenmekteydi. Glasser bunun onları daha da güçsüzleştirdiğini düşünüyordu ve gerçeklik terapisinin empatik, ancak doğrudan yönetiminin etkisine inanıyordu. Kızlar

için gerçeklik terapisini kullanmak sonraki yıllar boyunca Glasser'in fikirlerini geliştirmesi için güç sağladı. Gerçeklik terapisine ilgi giderek artarken, sosyolojik ve antropolojik açıdan daha belirgin hale geldi. Ancak yine de bu sistem, kendini doğrulayacak psikolojik bir kuramdan yoksundu. Yardım mesleklerince pek bilinmeyen ancak, sibernetik ve mühendislik alanında oldukça yaygın kullanılan Kontrol Kuramı, bu sistem için gerekli temeli sağladı ve gerçeklik terapisini kendi ayakları üzerinde durabilecek bir seviyeye yükseltti (Wubbolding, 2015).

Glasser, yaklaşımını geliştirirken bir bilgisayar uzmanı ve psikolog olan William Powers'ın 1970'lerde ortaya attığı Kontrol Kuramı'ndan yola çıkmıştır. William Powers'a göre beynimiz oda sıcaklığını kontrol eden bir termostat, davranışlar ise bir iklimleme cihazına benzemektedir. Örneğin termostat, sıcaklığı 27 derece olarak algılamakta, istenen 21 dereceye ulaşılması için iklimleme sistemine (davranış sistemine) harekete geçmesi için sinyal göndermektedir. Glasser'in Kontrol Kuramı'nda da insan beyni olumsuz bir girdi kontrol sistemi olarak tanımlanmaktadır. Yani bireylerin davranışlarının her biri amaçlıdır. Bu yaklaşıma göre davranış amaçlanan hedefe ulaşmadığı zaman, beyin buna dair sinyal almakta ve hedefin modifiye edilmesinin gerektiğini algılamaktadır. Kontrol Kuramı'na göre üzerinde kontrol sahibi olduğumuz tek davranış kendi davranışımızdır ve çevremizi kontrol etmek de kendi davranışlarımızı kontrol etmekle mümkün olmaktadır (Glasser, 1998; Wubbolding, 2015).

Geleneksel psikiyatri eğitimi alan Glasser, psikiyatrinin klasik yöntemleriyle analitik yaklaşımın hedeflerine ulaşılsa da danışanların sıklıkla işlevsiz davranışlara takılıp kaldıklarını, sorumluluk almada başarısızlık yaşadıklarını ve etkili seçimler yapma konusunda başarısız olduklarını gözlemlemiştir. Bireylerin kendi yaşamlarının kontrollerini ve sorumluluğunu alabilmesini hedefleyen, bilinçdışı güdüler yerine davranışsal değişimlere odaklanan bu yaklaşıma Kontrol Kuramı adını vermiştir (Karahana ve Sardoğan, 2012).

Glasser, sonraki yıllarda Kontrol Kuramı'nı daha da geliştirmiş ve kuramın ismini Seçim Kuramı olarak değiştirmiştir. Seçim Kuramı, insan davranışlarının dış güçlerden değil, bireyin amaçlı olarak yaptığı kendi seçimlerinden kaynaklandığı görüşüne dayanmaktadır (Glasser, 2000a). Dış çevresel etkenler bireyin kararları

üzerinde etkilidir, ancak bu dış etkenler karşısında nasıl davranacağını birey kendisi seçmektedir. Buna göre birey çevresini ve kendisini kontrol edebildiği için davranışlarından sorumlu olmalı ve yaşamının kontrolünü kendi eline almalıdır. Birey sadece davranışlarından değil, nasıl düşündüğünden ve nasıl hissettiğinden de sorumludur (Glasser, 1998). Yani birey olaylar ya da sorunlar karşısında ortaya çıkan düşüncelerini ve hissettiği duygularını da kendisi seçmektedir. Nevrotik ve psikotik bozukluklar ise bireyin kendi dünyasını kontrol etme çabalarının başarısız olması sonucunda ortaya çıkmaktadır (Karahan ve Sardoğan, 2012). Bu nedenle, birey ancak kendi davranışlarını kontrol ederek yaşamının tüm alanlarında başarı ve mutluluk elde edebilmektedir (Glasser, 1998).

Bu yaklaşıma göre bireylerin mutsuzluğu temelde birbirinin aynısı olan dört durumdan kaynaklanmaktadır. Bunlar; birinden istemediği bir şeyi yapmasını beklemek ve bunun için o kişiyi zorlamak, bir başkası tarafından istemediği bir şeyi yapmaya zorlanmak, karşılıklı olarak birbirini istemediği şeyleri yapmaya zorlamak ve bireyin kendisini çok acı verici ya da yapılması mümkün olmayan bir şeye zorlamasıdır. Bu durumların hepsinin ortak yönü ise bireyin mutsuzluğun kaynağını kendi dışındaki kaynaklar olarak görmesidir (Glasser, 1999).

2.3.1.1. Temel İhtiyaçlar

Glasser'e göre her birey yaşamındaki seçimleri yönlendiren ve sürekli doyurmak zorunda olduğu beş temel ihtiyaca sahiptir. Bu temel ihtiyaçlar hayatta kalma, ait olma (sevme-sevilme ve bağlılık), güç, özgürlük ve eğlence ihtiyaçlarıdır. Bu beş temel ihtiyaç birbirleriyle ilişkilidir ve birindeki değişim diğerlerini de etkileyebilmektedir (Glasser, 1998).

Hayatta kalma ihtiyacı; organizmanın biyolojik olarak kendini koruma ihtiyacı ve yaşamı sürdürme dürtüsüyle ilişkilidir. Ancak insan yaşamı sadece kendini koruma çabasından çok daha karmaşıktır çünkü insan etkileşimi, başarılı girişimler ve etkili seçimleri gerektirmektedir. Glasser'e göre insan yaşamını bu kadar karmaşık ve hayvanlardan farklı yapan şey hayatta kalma ihtiyacı dışındaki yaşam boyu ihtiyaçlardır (Wubbolding, 2015).

Ait olma (sevme-sevilme ve bağıllık) ihtiyacı; insanın yakınlık ve yaşam boyu bağıllık ihtiyacı ile ilişkilidir. Bu yaklaşıma göre bireyler, ruhsal sağlık ve yaşam kalitelerini arttırmak için diğerleriyle duygusal bağ kurmaya, ait olmaya, başkalarını sevmeye ve onlar tarafından sevmeye ve kişiler arası ilişkileri geliştirmeye ihtiyaç duymaktadırlar. Bağıllık ihtiyacı daha kolay karşılanabilen bir ihtiyaçken, sevgi ve aşk daha çok hayal kırıklığı yaşanan bir ihtiyaç olarak görülmektedir. Birey, sevgi ve aşkı tüm yaşamı boyunca aynı kişiyle yaşamaya programlanmıştır (Glasser, 1999). Sevme ve ait olma duygusu en temel gereksinim olarak görülmektedir. Çünkü bireyin diğer gereksinimlerini karşılamak için de insanlara ihtiyacı vardır. Ayrıca bu ihtiyaç karşılanması en zor olan ihtiyaçtır, çünkü bu ihtiyacın karşılanması için diğer kişilerle işbirliğine ihtiyaç vardır (Corey, 2015).

Güç ihtiyacı; bireyin kendi hayatının kontrolüne sahip olduğu ve başarılı olduğu hissine ulaşabilme amacıyla seçtiği etkinlikler ile ilgilidir. Birey, ilişkilerinde ilk önce ait olma ihtiyacını karşılamaya çalışmaktadır. Ancak daha sonra güç ihtiyacı öne çıkmaya başlamakta ve ilişkiyi kontrol etmek için mücadeleye girişmeye başlamaktadır. Özellikle çiftler arasında ilişki başladıktan bir süre sonra bu nedenle çatışmalar yaşanabilmektedir. Bu bakımdan güç ihtiyacı uzun süreli bağıllıkları bile tehdit eder hale gelebilmektedir. Bu bakımdan güç ihtiyacını dış dünyayı kontrol ederek karşılamaya çalışması bireyin kendisine de zarar verebilmektedir. Güçlü olma ihtiyacı kendini herhangi bir alanda yeterli olma şeklinde de gösterebilmektedir. Örneğin bir yarış ya da maçı kazanma arzusu da güç ihtiyacını tatmin etmeye yöneliktir. Ancak bazen insanlar bu ihtiyacı olumsuz davranışlarla da karşılayabilmektedirler. Burada kastedilen bireyin bu ihtiyacı kendine ya da başkalarına zarar vererek değil, etkili ve psikolojik açıdan sağlıklı yollarla karşılamasıdır (Glasser, 2000b; Kaner, 1993; Wubbolding, 2015).

Özgürlük ihtiyacı; bireyin yaşam doyumunu arttırmak adına çeşitli düzey ve yollarla bağımsızlık ve otonomi peşinde koşması ile ilişkilidir. Glasser, insanın diğer insanlarla ilişkilerinden, kendini rahatça ifade edebilmeye kadar pek çok farklı alanda özgür olma çabasında olduğunu ifade etmektedir. Birey kurallara ve geleneklere bağlı olmakla birlikte bazen kendine zarar vermeyecek ölçüde bunları çiğneyerek özgürlük ihtiyacını karşılamaya yönelebilmektedir. Glasser'e göre özgürlük, insanı insan yapan

şeydir ve kontrol altına alınmaya çalışılması insanın bu doğasına aykırıdır. Diğer yandan, bazı insanlar çok fazla özgürlük ihtiyacı hissedebilmekte ve sınırlandırılmaya karşı çok düşük toleransa sahip olabilmektedirler (Glasser, 1998; Wubbolding, 2015).

Eğlence ihtiyacı ise bireyin gelişimsel görevlerini kolaylaştıran ve onu diğerlerinden farklılaştıran temel ihtiyaç olarak görülmektedir. Seçim Kuramı'na göre bireyler, eğlence en azından keyif için onları zorlamayan, ancak içsel bir ihtiyaç veya güdüye sahiptirler. Eğlence ihtiyacı ilişkilerin devamlılığı içinde gerekli bir ihtiyaç olarak görülmektedir. Birçok ilişki eğlence ögesi içermediği için sonlanabilmektedir. Glasser'e göre eğlence ihtiyacı en kolay karşılanan ihtiyaçtır ve bu ihtiyaç öğrenmeyle yakından ilişkilidir (Glasser, 1998).

Bu ihtiyaçlar öznel değil evrensel ihtiyaçlar olarak görülmektedir. Sağlıklı bir bireyin temel ihtiyaçları arasında denge kurması, bazı ihtiyaçları baskın olsa bile diğer ihtiyaçlarını tamamen göz ardı etmemesi beklenmektedir. Birbiriyle ilişkili olan bu ihtiyaçlar genel anlamda birbirlerini destekliyor olsalar da bazen çelişebilmektedirler. Örneğin özgürlük ihtiyacı ait olma ihtiyacı ile çelişebilmektedir. Özgür olma ve güçlü olma ihtiyacı da zaman zaman birbirini olumsuz etkileyebilmektedir. Bazı bireyler güçlü olma uğruna özgürlüklerini kısıtlayabilmektedirler ya da başkası güç ihtiyacını karşılamak için bireyin davranışlarını kontrol etmeye çalışabilmektedir. İnsan davranışının temel kaynağı olarak görülen bu ihtiyaçların reddedilmesi ya da görmezden gelinmesi mümkün değildir (Wubbolding, 2015).

2.3.2. Gerçeklik Terapisi

Glasser sadece kuramsal bir yaklaşım değil, aynı zamanda bu kuramın uygulanabilir yanını ve pratik işleyişini içeren Gerçeklik Terapisi'ni ortaya atmıştır. Psikiyatri dünyasında en başta sıcak karşılanmayan, hatta kuram değil sadece bir teknik olduğu öne sürülen Seçim Kuramı ve Gerçeklik Terapisi, Glasser'in ıslahevlerinde ve okullarda yürüttüğü çalışmaların ortaya koyduğu gözle görülür değişimler sonrasında geniş kitlelerce benimsenen bir yaklaşım haline gelmiştir (Wubbolding, 2015). Gerçeklik terapisinin asıl hedefi, danışanlara çevrelerinden kendileri için seçtikleri önemli kişilerle bağlanmaları ya da önceden kopmuş olan bağlarını yeniden kurmaları ve güçlendirmeleri konusunda yardımcı olmaktır. Sevgi ve ait olmaya yönelik bu

gereksinimi karşılamamanın yanı sıra, gerçeklik terapisinin bir diğer temel hedefi de danışanlarına başarının gücü, özgürlük ve eğlence gibi diğer gereksinimlerini öğrenme konusunda yardımcı olmaktır (Corey, 2015). Başka bir deyişle, gerçeklik terapisi; danışanların diğerleriyle doyum verici, sağlıklı ilişkiler geliştirme ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik daha etkili seçimler yapabilmeleri için onları eğitme esasına dayanmaktadır. Bu temel prensip; psikolojik danışma, eğitim, krize müdahale, iyileştirme ve rehabilitasyon, kurumsal yönetim ve kişisel gelişim gibi pek çok alanda uygulanabilmektedir (Glasser, 1999). Diğer yandan Glasser, danışanların problemlerine isim koymanın onların şu andaki problemlerine neden olan davranışlarını fark etmelerini engellediğini ve davranışlarının sorumluluğunu alma konusunda onlara mazeret sunduğunu öne sürmektedir. Bu sebeple sağlık sigortası gibi zorunlu durumların dışında teşhis koymanın doğru olmadığını savunmaktadır (Corey, 2015).

2.3.2.1. Kalite Dünyası

Gerçeklik terapisi temel olarak danışanlara, hayatlarında gereksinim duydukları insanlarla ilişkileri konusunda daha etkili seçimler yapmayı öğretmekten ibarettir. Gerçeklik terapisine göre birey, doğumdan hemen sonra başlayarak hayatı boyunca kendini iyi hissetmesini sağlayan insanların, nesnelerin ve olguların en kaliteli imgelerini beyninin kalite dünyası denilen özel bir yerde depolamaktadır. Hayatın merkezinde yer alan kalite dünyası tamamen bireyin gereksinimleri üzerine kuruludur ve içinde yaşamak istediği ütopyik dünyadır (Corey, 2015; Seligman, 2006). Bu dünya çoğu birey için resimlerden, imgelerden ya da algılardan oluşmakta ve yaşamda en çok hoşlandığı şeyleri simgelemektedir. Temel ihtiyaçlardan farklı olarak kalite dünyası kişiye özgü özel bir dünyadır. Çünkü herhangi iki insan aynı hayatı yaşamadığından aynı kalite dünyasına sahip olamaz. Kalite dünyası belleğin küçük bir parçasını oluştursa da yaşamın da en önemli yönü olarak görülmektedir. Birey kendi dünyasını kontrol etmek için yanlış yollar seçtiğinde istenilen şey (kalite dünyası) ve sahip olunan şey (bireyin dünyası) arasında boşluk oluşur (Glasser, 1999). Eğer zihinsel bir engel söz konusu değilse suç işlemek, hapse girmek, madde bağımlısı olmak, depresyona girmek, insanlara kötü davranmak, şiddet uygulamak, başarısız olmak, okuldan atılmak ve okul kurallarına uymayarak disiplin cezası almak gibi olumsuz davranışlar bireyin kendi

seçimleridir. Bunların hepsi ortaya çıkan boşluğu kapatma çabasının birer sonucu olarak görölmektedir (Karahana ve Sardoğan, 2012).

2.3.2.2. Başarılı ve Başarısız Kimlik

Glasser, başarılı ve başarısız olmak üzere iki tür kimlikten söz etmektedir. Başarılı bir kimlik geliştiren bireyler, davranışlarının sorumluluğunu almaya istekli olup gerçeği çarpıtmadan olduğu gibi kabul ederek ona uygun şekilde davranırlar. Bu bireyler yapıcı davranışları nedeniyle temel ihtiyaçlarını etkin olarak karşılayabilirler. Başarısız kimlik ise bireyin yetersiz sevgi görmesi ve buna bağlı olarak da değersiz olduğu duygusunu geliştirmesiyle oluşur. Başarısız kimliğe sahip olan bireyler ihtiyaçlarını karşılayamayan, davranışlarının sorumluluğunu üstlenemeyen, gerçeği çarpıtan ya da inkâr eden kişilerdir. Bu nedenle de, ihtiyaçlarını etkin olmayan yollarla karşılamaya yönelirler. Bazıları yasalara aykırı davranmakta ve toplumun koyduğu kuralları reddetmekte; bazıları başkalarının kendisine kötölük edeceğine inanmakta; bazıları kalabalıktan, uçaktan ya da kapalı yerlerde kalmaktan korkmakta; bazıları da sorunlarını gerçekçi yollarla ve sorumlu davranışlarla çözmek yerine intiharı seçmektedirler (Bruce, 1986; Seligman, 2006).

2.3.2.3. Toplam Davranış Sistemi

Gerçeklik terapisinin temelini oluşturan kavramlardan biri Toplam Davranış Sistemidir. Glasser davranışı ele alırken karşılıklı etkileşimi ve her bir unsurun enerji verici doğasını takdir etmek amacıyla toplam davranış sistemi kavramını ortaya atmıştır. Bu sistemde toplam davranış; eylem, düşünme, hisler ve fizyolojiyi içinde barındırır.

Eylem: Temel ihtiyaçları karşılamaya yönelik işlevsel davranışları kapsar. Sağlıklı birey ihtiyaçlarının farkındadır ve buna yönelik eylemde bulunur. Gerçeklik terapisinin doğası nedeniyle terapötik süreçte toplam davranışın eylem bileşeni ön plandadır (Wubbolding, 2015).

Düşünme: Psikolojik yönden sağlıklı olan birey mantıklı ve gerçekçi düşünme eğilimindedir. Seçim Kuramı'nda uyumlu ve etkili düşünmenin “Yapabilirim, hayatımın üzerinde daha etkili bir şekilde kontrol sahibi oluyorum ve değerliyim.”,

“Başkalarını kontrol edemem, ancak kendi davranışlarımı kontrol edebilirim.” gibi içsel ifadeleri vardır (Glasser, 1998).

Hisler: Eylem ve düşüncedeki değişiklik sonucu hislerde de değişiklik oluşur. Güven, özgüven, empati ve sabır gibi hisler düşünce ve seçimlerin bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır (Karahan ve Sardoğan, 2012).

Fizyoloji: Düşünce ve seçimlerin etkileri fizyolojiyi değiştirmekte ve vücutta çeşitli tepkilere neden olmaktadır (Wubbolding, 2015).

Glasser bu yapının daha iyi anlaşılabilmesi için otomobil benzetmesi yapmıştır. Bu modele göre eylem ve düşünceler bir otomobilin ön tekerleklerini, hisler ve fizyoloji arka tekerlekleri oluşturmaktadır. İstekler arabanın direksiyonunu, ihtiyaçlar ise motoru işaret etmektedir. Başka bir deyişle, ihtiyaçlar arabanın çekiş gücünü sağlamakta, istekler ise yön belirlemektedir. İsteklerin eylem ve düşünceler üzerinde daha fazla kontrolü vardır. Hisler ve fizyoloji ise bu eylem ve düşüncelere bağlı olarak şekillenmektedir (Seligman, 2006).

Örneğin depresif olan bir kişi bunu söylediğinde aslında davranışının bir ögesini yani hissetme ögesini söylemektedir. Oysa bu davranış örneğin, “yapabileceğim hiçbir şey yok” şeklindeki düşünme ögesini, “hiçbir şey yapmadan oturmak” olan davranış ögesini ve “uykusuzluk, mide sorunları” gibi fizyoloji ögesini içinde barındırmaktadır (Glasser, 1998). Glasser’e göre bu kişi aslında depresif olmayı seçmiştir, çünkü düşünme ve yapma öğeleri bireyin kendi seçimidir. Bu sebeple seçim kuramında bireyin problemi bir durum olarak değil, bir fiil olarak tanımlanmaktadır. Örneğin, depresyonda olan kişi “depresyonda olmayı seçen” şeklinde tanımlanmaktadır. Normalde insanlar sorunlarını sıfat ve isimlerle ifade ederler, oysa seçim kuramına göre bunlar fiil olarak ele alınmalıdır (Corey, 2015; Kaner, 1993).

2.3.2.4. WDEP Modeli

Gerçeklik terapisinde kullanılan müdahale dizisi WDEP modeli ile ifade edilmektedir. WDEP sisteminde her bir harf danışanın seçimleriyle ilgili daha fazla farkındalık kazanması, bu seçimleri değerlendirmesi ve daha geniş bir fırsat yelpazesini inceleyerek planlamalar yapmasını temsil etmektedir. W (Wanting) aşamasında, danışan yaşamıyla ilgili isteklerini sorgular. Bu aşamada psikolojik danışman danışanın içsel ve

kontrol sistemlerinden hangisinin ağır bastığını gözlemler ve içsel kontrol ilkesini benimsemesi konusunda danışanı teşvik eder. D (Doing) aşamasında danışana “Şimdi sen ne yapıyorsun?” sorusu yöneltilir. Danışan isteklerini karşılamak için neleri denediği konusunda kendini sorgular. Böylece, danışan şu anın sorumluluğunu alması konusunda teşvik edilir. Bu aşamada toplam davranışın tüm boyutlarına vurgu yapılır. E (Evaluation) aşamasında, danışan davranışlarının sonuçlarını değerlendirir. Bu davranışların kendisini isteklerine ulaştırıp ulaştırmadığı konusunda kritik yapar. P (Planning) aşamasında ise birey işlevsiz davranışları bir kenara bırakarak isteklerine ulaşabilmek için işlevsel planlamalar yapar (Corey, 2015; Seligman, 2006; Wubbolding, 2015).

2.3.2.5. Gerçeklik Terapisi’nin Aşamaları

Gerçeklik terapisi süreç olarak sekiz aşamada gerçekleşir. Birinci aşama psikolojik danışman -danışan ilişkisidir. Bu aşamada, psikolojik danışman ve danışan arasında yakın bir terapötik ilişkinin kurulması ve sürdürülmesi gerekir. Danışanın temel ihtiyaçlarını psikolojik danışma sürecinde karşılayabilmesi, terapi sürecinin etkililiği açısından önemlidir. İkinci aşama, danışanın isteklerine ulaşmak için ne yaptığının tartışıldığı aşamadır. Bu aşamada psikolojik danışman, danışanın şimdi ve burada olmasını sağlayarak isteklerine ulaşmak için şu anda seçtiği davranışları fark etmesine yardımcı olur. Danışan seçimleri konusunda farkındalık kazanmaya başlar. Üçüncü aşamada psikolojik danışman, danışanın seçimlerinin işlevsel olup olmadığını değerlendirmesini ister. Başka bir deyişle danışan yaptığı seçimlerin kendisini amaçlarına ulaştırıp ulaştırmadığı konusunda değerlendirme yapar. Dördüncü aşamada danışan daha önce yaptığı işlevsiz seçimlerin kendisini amacına ulaştırmadığını gördüğü için psikolojik danışman ile birlikte yeni davranış planları yapar. Beşinci aşamada psikolojik danışman ve danışan dördüncü aşamada yapılan planların uygulanması konusunda sözleşme yaparlar. Altıncı aşamada plan uygulamaya koyulur. Bu süreçte danışan çeşitli güçlükler ve engeller ile karşılaşarak planı uygulamak konusunda isteksizlik gösterebilir. “Mazeret yok” aşaması olarak adlandırılan bu aşamada psikolojik danışman hiçbir mazereti kabul etmez, sorumluluk ve kontrolü eline alması konusunda danışanı teşvik eder. Yedinci aşama “ceza yok” aşaması olarak

adlandırılmaktadır. Özellikle, bağımlılarla ve riskli davranışlara sahip ergenlerle yapılan çalışmalarda zaman zaman disiplin gerekebilmektedir. Bu aşamada Glasser, ceza yerine geçebilecek bazı önlemlerin faydalı olabileceğini öne sürmektedir. Bunlar danışan sorumluluk ve kontrolü eline alana kadar danışanın bağımsızlığının ve haklarının geçici olarak kısıtlanmasıdır. Danışan sorumluluk ve kontrolü eline aldığı anda kısıtlamalar ortadan kalkmaktadır. Sekizinci aşama “asla vazgeçme aşaması” olarak adlandırılır. Bu aşamada psikolojik danışman umutsuzluğa kapıldığı ve güçsüz hissettiği durumlarda danışana cesaret verir ve yanında olacağını hissettirir (Corey, 2015; Karahan ve Sardoğan, 2012; Seligman, 2006; Wubbolding, 2015).

2.3.2.6. Gerçeklik Terapisi’nde Kullanılan Teknikler

Soru sorma: Gerçeklik Terapisi’nde soru sorma oldukça aktif bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Soru sorma, danışanda değişim sürecini başlatmak için önemli bir araçtır. Bu amaçla sorulabilecek bazı sorular şunlardır:

- İhtiyaçlarını karşılamak için neler yapıyorsun?
- Yaptığın seçimler ihtiyaçlarını karşılamaya yetiyor mu?
- İhtiyaçlarını karşılamak için yapacağın alternatif seçimler neler olabilir?
- Hayatının kontrolü kimin elinde? (Neukrug, 2012; Seligman, 2006).

Kendini sorgulama: Danışandan yaptığı seçimleri ve bu seçimlerin yaşamı üzerindeki etkilerini düşünmesi ve değerlendirmesi istenir (Seligman, 2006).

Ödev ve kontrol listeleri kullanma: Terapi süreci içinde davranışların değerlendirilmesi önemli olduğu için bunu kolaylaştıracak davranış kontrol listeleri verilebilir. Ayrıca gerçeklik terapisinde ödev sıklıkla kullanılan bir araçtır ve ödevlerin kontrolü ve değerlendirmesi için de kontrol listeleri kullanılabilir (Neukrug, 2012).

Paradoksal müdahaleler: Bu yaratıcı müdahaleler bireyi kendileri hakkında sorumluluk almaları için cesaretlendirirler. Genel olarak iki formda kullanılmaktadırlar:

-Yeniden isimlendirme ve yeniden çerçeveleme: Seçenekleri ve kontrolü desteklemek için kullanılır. Bireyler psikotik yerine beceri eksikliği olanlar olarak görülebilir. Hayal kırıklıkları bir başarısızlık yerine bir öğrenme yaşantısı olarak görülebilir.

-Paradoksal reçete: Psikolojik danışmanlar bireyleri olabileceklerin en kötüsünü düşünmeleri ve bunlarla nasıl baş edebileceklerini bulmaları konusunda cesaretlendirirler. Örneğin; savaşmak yerine semptomlarını kabul etmek, çalışmayan şeyin tam tersini yapmak gibi. Burada verilen önerilerin etik standartlara uygun olmasına dikkat edilmelidir (Seligman, 2006).

Rol oynama: Davranış planları doğrultusunda, danışanın davranışlarını psikolojik danışma ortamında prova etmesi sağlanır. Böylece karşılaşılabilecek engeller konusunda danışan hazırlıklı olur ve cesaretlendirilmiş olur (Seligman, 2006).

Duygu kelimesi listeleri kullanma: Danışanların hissetme ve eylem arasındaki bağı kavrayabilmesi için duygu listeleri psikolojik danışma sürecinde sıklıkla kullanılmaktadır. Danışanın eylemleri ve bunların sonucunda ortaya çıkan hisleri arasındaki bağı anlayabilmesi amaçlanmaktadır (Neukrug, 2012).

Düşünce izleme: Danışanın düşüncelerine yoğunlaşması ve hangi düşüncenin hangi duygu ile ilişkili olduğunu fark etmesi sağlanır (Neukrug, 2012).

Fizyoloji izleme: Danışanın fizyolojik durumuna yoğunlaşması ve farklı düşünce ve davranışların fizyolojik durumuyla nasıl bir ilişki içinde olduğunu fark etmesi sağlanır (Neukrug, 2012).

Beceri geliştirme: Eğitim gerçeklik terapisinin önemli bir yönüdür. Psikolojik danışmanlar bireylerin ihtiyaçlarını tam olarak karşılayabilmeleri ve güvenilir yollar belirlemelerinde yardımcı olurlar. Gerçeklik terapisini kullanan psikolojik danışmanlar bireylere kendilerine güvenme, akılcı düşünme, pozitif alışkanlıklar geliştirme, plan yapma ve başka beceriler edinme gibi gelişim ve sorumluluk almalarında yardımcı olacak beceriler edinmelerinde öğretici olabilirler (Seligman, 2006).

Mizahı kullanma: Psikolojik danışma sürecinde özellikle danışan psikolojik danışman arasındaki ilişkinin kurulduğu aşamada ilişkiyi güçlendirmek için esprilerden yararlanılır. Psikolojik danışman danışanı incitmeyecek biçimde süreçle, problemle ve kendisiyle ilgili espriler yapabilir (Wubbolding, 2015).

Yüzleştirme yapma: Psikolojik danışma sürecinin değerlendirme ve planı uygulama aşamasında yüzleştirmeler sıklıkla kullanılmaktadır. Danışanın mazeret üretmesini engellemek ve sorumluluk almasını desteklemek gibi amaçlarla yüzleştirmeler yapılır (Karahana ve Sardoğan, 2012).

‘Şimdiki Zaman’ Sözcüklerini Kullanma: Gerçeklik terapisini kullanan psikolojik danışmanlar bireylerin hayatları üzerinde kontrol sahibi olduklarını ve davranışlarını seçebileceklerini keşfetmelerini isterler. Bu yüzden danışanları sinirli, korkak veya kaygılı olarak tanımlamak yerine, şu an sinirlisin, şu an depresifsin, şu an korkuyorsun ya da kaygılısın gibi tanımlarlar. Bu da duyguların sabit olmadığının, değişebilir olduğunun göstergesidir (Seligman, 2006).

Mantıklı Sonuçlar: Bireyler davranışlarının sonuçlarına ilişkin sorumluluğu almalıdırlar. Psikolojik danışmanlar bahaneleri ve özel istisnaları kabul etmezler. Bunun yansıra cezalandırıcı değildirler. Bireylerin neleri yanlış yaptıkları üzerine odaklanmak yerine daha farklı olarak ne seçebilirler üzerine konuşurlar. Böylece sorumsuz ve gerçekçi olmayan hayallerin negatif sonuçlarından zarar görmezler (Seligman, 2006).

2.3.2.7. Gerçeklik Terapisi’nin Temel Özellikleri

Gerçeklik terapisinin bazı temel özellikleri şu şekilde özetlenebilir:

Seçim ve sorumluluğun vurgulanması: Birey yaptığı her şeyi kendisi seçiyorsa bunların sonuçlarından da sorumlu olmalıdır. Olumlu duygular içinde olmak için işlevsel ve gerçekçi seçimler yapmalıdır. Psikolojik danışma sürecinde, danışanın yaşadıklarının her birinin aslında kendi seçimlerinin sonucu olduğu psikolojik danışman tarafından vurgulanır ve psikolojik danışma sürecinde danışmanlar danışanlarının seçebilecekleri noktalar üzerine yoğunlaşırlar (Corey, 2015).

Transferansın reddedilmesi: Psikolojik danışma sürecindeki ilişkiler gerçekçidir ve psikolojik danışman kendi kimliği ile danışanın karşısında bulunmaktadır. Danışan ve psikolojik danışman psikolojik danışma sürecinde başka bir kişiyi temsil etmezler. Danışanın psikolojik danışmanı başka birinin yerine koyması, yani transferans kabul edilmez (Glasser, 1998).

İçinde bulunulan zamana odaklanma: Gerçeklik terapisi geçmişe değil şimdiye odaklanan bir yaklaşımdır. Sorunların kaynağının geçmiş olduğu ve bu nedenle geçmişin analiz edilmesi gerektiği düşüncesini kabul etmez. Sorunların kaynağı geçmiş yaşantılara dayansa bile geçmişin kişinin kontrolünün dışında olduğu ve kontrol edilebilen anın sadece içinde bulunulan an olduğu savunulur. Bu yaklaşıma göre geçmişle ilgilenmek henüz kontrol edilebilecek olanı yani geleceği belirleyecek kararları almak için kullanılması gereken enerjinin israf edilmesine sebep olur. Geçmiş konuşmak kişiye acılarını tekrar hatırlatmaktan başka bir işlev görmediği için geçmişe odaklanmaktansa şimdiki sorunlara odaklanmak gerekir. İstenen davranışların oluşması, başarısızlığın açıklanması ve davranış değişikliğinin başlatılmasıyla ortaya çıkmaktadır (Glasser, 1999).

Semptomlara odaklanmaktan kaçınma: Davranışçı yaklaşımın aksine, Gerçeklik Terapisine göre bireyin semptomlarını ortadan kaldırmak çözüm değildir. Çünkü aslında bu semptomlar bireylerin yaptıkları işlevsiz seçimler nedeniyle bedenlerinin verdiği tepkilerdir. Yani herhangi bir semptom ortadan kaldırılrsa bile bedende başka bir semptom ortaya çıkacaktır. Bu nedenle semptomlara odaklanmak yerine toplam davranışın diğer öğelerindeki asıl problemlere odaklanmak gerekir (Wubbolding, 2015).

Ruh hastalıklarına ilişkin geleneksel görüşlerle mücadele: Glasser psikolojik hastalıkların teşhisinde kullanılan DSM, ICD gibi sağlık veya psikiyatri örgütleri tarafından belirlenmiş tanı ölçülerini kabul etmemektedir. Hastalıkların beyindeki patolojik sorunlardan kaynaklandığı görüşüne ve tedavi sürecinde ilaçla sağaltıma karşı çıkmaktadır (Corey, 2015).

Özetle Gerçeklik Terapisi, danışanların başarı kimliği tanımı dahilinde gerçekçi ve sorumlu davranışlar geliştirmelerine yardımcı olmayı hedefleyen bir yaklaşımdır.

Danışanlara mevcut ve fonksiyonel olmayan davranışlarını değerlendirebilmeyi ve değişime yönelik plan yapabilmeyi önermektedir. Danışanlara gerçekte ne yaptıkları ile başarılı davranışlar sergileyebilmelerine aracılık edecek özel davranış değişikliklerinin neler olabileceği üzerinde açıklamalar gerçekleştirilmektedir (Corey, 2015). Çok geniş bir kullanım alanına sahip olması, somut adımlarla ilerlemesi ve danışandaki değişimi somut olarak gözler önüne sermesiyle güçlü bir terapi olarak kabul edilen Gerçeklik Terapisi ile ilgili araştırmaların artmasının, bu alanda yapılacak yeni müdahale programlarının oluşturulması ve yaygınlaştırılması için yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

2.4. Gerçeklik Terapisi ile İlgili Yurt Dışında Yapılan Bazı Araştırmalar

Yurt dışında yapılan yayın ve araştırmalar incelendiğinde; Gerçeklik Terapisi'nin sosyal ve duygusal uyum (Badrkhani, 2015), mutluluk (Nematzadeha ve Sary, 2014), özsaygı (Bhargava, 2013; Moghadam ve Hosseinifard, 2014), keder (Rakhsha, Yaghoubi ve Bakht, 2014), sorumluluk (Kim, 2006; Vaziri, Kashani, Jamshidifar, Vaziri ve Jafari, 2014), özdenetim (Law ve Guo, 2014), yalnızlık (Kahaki, Mirgol, Arabi ve Mobasheri, 2014), stres (Jahromi ve Mosallanejad, 2014), iyilik hali ve dayanıklılık (Haidarabadi, 2014), depresyon (Bhargava, 2013; Massah, Farmani, Karimi, Karami, Hoseini ve Farhoudian, 2015), yılmazlık (Bari, Bahrainian, Azargoon, Abedi ve Aghaei, 2013), problem çözme ve sosyal ilişki kurma becerisi (Davis ve Clark, 2012), akademik başarı (Baynes, 1999; Ngai, 2004), internet bağımlılığı (Kim, 2008), travma sonrası stres bozukluğu (Prenzlau, 2006), akran zorbalığı (Salvatore, 2006), temel ihtiyaçların karşılanması (Loyd, 2005), içsel kontrol (Kim, 2005; Kim ve Hwang, 2001), problem davranışlar (Passaro, Moon, Wiest ve Wong, 2004; Walter, Lambie ve Ngazimbi, 2008), okula devam (Garza-Burciaga, 2002), problem çözme ve okula ilişkin tutum (McNamara, 1996), olumlu benlik (Block, 1994) gibi değişkenler üzerindeki etkilerinin araştırıldığı görülmektedir. Gerçeklik Terapisi'nin riskli davranışlar ve iyilik haliyle birlikte incelendiği az sayıda araştırmaya rastlanmış, ulaşılan sınırlı sayıda araştırmanın bulgularına aşağıda yer verilmiştir:

Massah ve diğerlerinin (2015) yaptığı araştırmada, Gerçeklik Terapisi'nin yetişkin bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyi üzerindeki etkisi incelenmiştir.

Araştırma kapsamında, rehabilitasyon merkezinde bağımlılık tedavisi gören hastalara Depresyon Kaygı Stres Ölçeği (Depression, Anxiety, Stress Scale-DASS-21) uygulanmış ve bu ölçekten yüksek puan alan kırk hasta deney ve kontrol gruplarına eşit sayıda seçkisiz olarak atanmıştır. Deney grubu Gerçeklik Terapisine dayalı on iki haftalık psikolojik danışma grubuna dahil edilirken, kontrol grubuna herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Program kapsamında, üyelere öncelikle Gerçeklik Terapisi'nin teknikleri ve prensipleri öğretilmiş; sonrasında model olma ve grup etkileşimi yoluyla etkili seçimler yapmaları, olumlu davranışlar kazanmaları konusunda destek olunmuştur. Oturumlar bittiğinde her iki gruba yeniden Depresyon Kaygı Stres Ölçeği uygulanarak son test ölçümleri yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular, Gerçeklik Terapisi odaklı grupla psikolojik danışmanın bağımlılık tedavisi gören hastaların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin azalmasında anlamlı düzeyde bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir.

Bir diğer araştırmada, gerçeklik terapisi odaklı grupla psikolojik danışmanın öğretmenlerin mutluluk düzeyi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırmada yer alan öğretmenlere Oxford Mutluluk Envanteri (Oxford Happiness Inventory) uygulanmış, ölçekten düşük puan alan gönüllü 24 öğretmen deney ve kontrol gruplarına seçkisiz olarak atanmıştır. Deney grubu on hafta boyunca gerçeklik terapisi odaklı grupla psikolojik danışma oturumlarına katılırken, kontrol grubuna herhangi bir işlem yapılmamıştır. Grup sürecinde gerçeklik terapisinin temel prensipleri üzerinde durulmuş, üyelere kendi seçimlerini değerlendirmeleri, hedeflerine uygun olarak yeni planlamalar yapmaları ve bu planları uygulamaları konusunda grup tartışması ve model olma yoluyla destek sağlanmıştır. Psikolojik danışma süreci bitiminde her iki gruba da son test uygulaması yapılmıştır. Elde edilen bulgular, gerçeklik terapisi odaklı grupla psikolojik danışmanın öğretmenlerin mutluluk, yaşam doyumu, iyimserlik, sağlık, özsaygı ve özyeterlilik düzeyinin artmasında etkili olduğunu göstermiştir (Nematzadeha ve Sary, 2014).

Rakhsha, Yaghoubi ve Bakht (2014) ise gerçeklik terapisi odaklı grupla psikolojik danışmanın kadın üniversite öğrencilerinin keder duygularını azaltmadaki etkililiğini incelemişlerdir. Ön test kapsamında katılımcılara Keder Yaşantı Ölçeği (Grief Experience Questionnaire-GEQ) uygulanmış ve gönüllü 45 katılımcı çalışmaya

dahil edilmiştir. Seçilen katılımcılar deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarına eşit sayıda seçkisiz olarak atanmıştır. Deney grubundaki katılımcılar Gerçeklik Terapisi odaklı sekiz oturumluk bir psikolojik danışma programından geçerken, karşılaştırma grubuna transaksyonel analiz odaklı sekiz oturumluk grupla psikolojik danışma programı uygulanmış, kontrol grubuna ise herhangi bir işlem yapılmamıştır. Gerçeklik terapisi odaklı psikolojik danışma programı üç aşamadan oluşmuştur. İlk aşamada, psikolojik danışman ile grup üyeleri tanışmış ve grup kuralları belirlenmiştir. İkinci aşamada, gerçeklik terapisinin kavramları ve teknikleri öğretilmiş, ev ödevleri verilmiştir. Üçüncü aşamada ise danışanların etkisiz seçimlerini gözden geçirerek bunların yerine daha etkili seçimler yapmalarına, bu seçimlere yönelik eylem planları yapmalarına ve bu planları uygulamalarına destek olunmuştur. Son test ölçümlerinden elde edilen bulgular, deney ve karşılaştırma grubunun keder duygularında kontrol grubu ile karşılaştırıldığında anlamlı düzeyde bir azalma olduğunu, bu etkinin gerçeklik terapisi odaklı deney grubunda daha yüksek olduğunu göstermiştir.

Benzer başka bir çalışma da Haidarabadi (2014) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmada, Gerçeklik Terapisine dayalı bir psikoeğitim programının görme engelli çocuğa sahip annelerin dayanıklılık ve iyilik hali üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışmada, dayanıklılık ve iyilik halini ölçmek için katılımcılara Dayanıklılık Ölçeği (Questionnaires of Hardiness) ve Oxford Mutluluk Ölçeği (Oxford's Questionnaire of Happiness) uygulanmıştır. Ölçeklerden düşük puan alan otuz kişi araştırma grubunu oluşturmuştur. Seçilen kişiler seçkisiz olarak eşit sayıda deney ve kontrol gruplarına atanmıştır. Deney grubuna gerçeklik terapisi ve pozitif psikoloji odaklı on haftalık psikoeğitim programı uygulanırken, kontrol grubuna herhangi bir işlem yapılmamıştır. Psikoeğitim sürecinde annelere öncelikle gerçeklik terapisinin temel prensipleri öğretilmiştir. Daha sonra, grup içi tartışma ve ev ödevleri ile yaşam amaçlarını değerlendirmeleri ve davranışlarının sorumluluğunu almaları konusunda çalışılmıştır. Bir sonraki aşamada, pozitif psikoterapiye dayalı olarak duygularını ve düşüncelerini keşfetmeleri ve olumlu bir yaşam algısı geliştirmelerine destek olunmuştur. Eğitim sonunda yapılan son test ölçümleri, gerçeklik terapisi ve pozitif psikoloji odaklı eğitim programının görme engelli çocuğa sahip annelerin dayanıklılık ve iyilik halinin artmasında etkili olduğunu göstermiştir.

Bhargava'nın 2013 yılında yaptığı benzer bir araştırmada, Gerçeklik Terapisine dayalı on iki oturumluk bireysel psikolojik danışmanın, işitme yetersizliği olan bir ergenin depresyon ve özsaygı düzeyine etkisi incelenmiştir. Oturumlarda Glasser'in temel ihtiyaçlar yaklaşımı ve WDEP (Wanting-Doing-Evaluation-Planning) modeli temel alınmıştır. Oturumların başında seçim kuramı ile ilgili bilgi verilmiş; sonraki aşamalarda kalite dünyası, temel ihtiyaçlar ve bunları karşılama yolları üzerinde durulmuştur. W (Wanting) aşamasında, danışanın yaşamıyla ilgili istekleri sorgulanmış, D (Doing) aşamasında danışana ihtiyaçları ve isteklerini karşılamak için neleri denediği sorulmuş, E (Evaluation) aşamasında danışanın kritik yaparak davranışlarının sonuçlarını değerlendirmesi sağlanmış, P (Planning) aşamasında ise işlevsiz davranışlardan vazgeçerek isteklerine ulaşabilmek için işlevsel plan yapmasına destek olunmuştur. Yaşam ve kariyer planlarını uygulama aşamasında, Jerry psikolojik danışman tarafından cesaretlendirilmiş, böylelikle hedeflerini aşamalı olarak gerçekleştirmeye başlamıştır. Çalışmanın etkililiği yarı yapılandırılmış görüşmeler ile incelenmiştir. On iki haftanın sonunda yapılan görüşmede, Jerry'nin kendini daha mutlu hissettiği, depresif belirtilerinin azaldığı ve özsaygısının arttığı rapor edilmiştir. Üç ay sonra yapılan izleme çalışmasında ise olumlu gelişmenin devam ettiği gözlenmiştir.

Davis ve Clark (2012) tarafından yapılan araştırmada ise Gerçeklik Terapisi odaklı bir oyun terapisi uygulamasının ilkökul öğrencilerinin problem çözme ve sosyal ilişki kurma becerileri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Altı oturum içeren ve nitel verilere dayanan araştırmada, sekiz okul psikolojik danışmanı ve sekiz öğrenci yer almıştır. Araştırmanın ilk aşamasında, psikolojik danışmanlara Gerçeklik Terapisi ve Oyun Terapisine ilişkin eğitim verilmiştir. İkinci aşamada ise her psikolojik danışmandan problem davranışları olan bir öğrencisiyle altı oturum uygulama yapması, oturumlar sona erdiğinde öğrencinin problem çözme ve sosyal ilişki kurma becerilerine ilişkin görüş bildirmesi istenmiştir. Gerçeklik Terapisi ilişkilere odaklandığı için okul ortamında akranları ve öğretmenleri ile problem yaşayan öğrenciler çalışmaya dahil edilmiştir. Psikolojik danışma sürecinde temel olarak kalite dünyası, toplam davranış ve WDEP kavramları üzerinde durulmuştur. Öğrencilerin kalite dünyaları ve yaşamlarındaki önemli kişiler incelenmiş, toplam davranışlar değerlendirilmiş ve amaçlarına uygun yeni davranışlar belirlemeleri konusunda destek olunmuştur.

Uygulamalar sonrasında okul psikolojik danışmanlarından elde edilen nitel veriler, öğrencilerin sınıf içi problem davranışlarının azaldığını, problem çözme ve sosyal ilişki kurma becerilerinin arttığını göstermiştir.

Walter, Lambie ve Ngazimbi'nin (2008) araştırmasında, Seçim Kuramı ve Gerçeklik Terapisine dayalı bir psikoeğitim programının ortaokul öğrencilerinin disiplin bozucu davranışları üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma kapsamında, Glasser'in "öğrenme takımı" modeline dayalı olarak altı kişilik bir çalışma grubu oluşturulmuştur. Öğrenci liderliği temelli olan bu grupta, okulda kural bozucu davranışları olan üç öğrenciyle birlikte akademik başarısı yüksek ve liderlik özelliği olan üç öğrenci yer almıştır. On hafta süren program üç aşamadan oluşmuştur. İlk aşamada, lider ve grup üyeleri tanışıp etkileşime geçtikten sonra kaliteli bir okul iklimi için neler yapılabileceğini tartışmışlardır. Tartışmaların sonucunda, okul ortamında öğrencilerin özgürlük, eğlence ve ait olma gibi temel ihtiyaçları karşılandığında problem davranışların azalacağı görüşüne varılmıştır. İkinci aşamada, grup üyeleri daha kaliteli bir okul iklimi için neler yapılabileceği konusunda öğrenci ve öğretmenlerden görüş almışlar, verilen dönütler doğrultusunda bir dans gecesi organize etmişlerdir. Etkinlik ile ilgili öğrenci, öğretmen ve veliler çok olumlu dönütler vermişlerdir. Üçüncü aşamada ise grup kendi içinde çalışmış; üyeler hedef belirleme, seçim yapma ve olumlu davranış kazanma gibi konularda tartışmış ve birbirlerine model olmuşlardır. Öğretmen ve idarecilerden alınan dönütler, program sürecinde öğrencilerin disiplin sorunlarında gözle görülür bir azalma olduğunu ve okula uyumlarının arttığını göstermiştir.

Lloyd'un (2005) yaptığı benzer bir araştırmada, Gerçeklik Terapisine dayalı bir psikoeğitim programının lise öğrencilerinin ihtiyaç doyumu ve yıkıcı davranışları üzerindeki etkisi incelenmiştir. Deney ve kontrol grubu otuz dörder öğrenciden oluşmuş, deney grubuna beş haftalık Gerçeklik Terapisine dayalı psikoeğitim programı uygulanırken kontrol grubuna herhangi bir işlem yapılmamıştır. Program kapsamında, deney grubuna gerçeklik terapisinin kavramları öğretilmiş; ait olma, güç, özgürlük ve eğlence ihtiyaçlarını karşılama konusunda bilgi verilmiş ve tartışmalar yapılmıştır. Çalışmanın etkililiğini ölçmek için Pete Patogramı (Pete's Pathogram) ve yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Elde edilen bulgular, deney ve kontrol gruplarının güç, özgürlük ve eğlence ihtiyaçlarını karşılama düzeylerinde anlamlı

düzeyde fark olduğunu ve buna bağlı olarak deney grubunda yıkıcı davranışlarda anlamlı düzeyde azalma olduğunu göstermiştir.

Passaro, Moon, Wiest ve Wong'un (2004) yaptığı araştırmada ise Gerçeklik Terapisine dayalı bir psikoeğitim programının psikiyatrik tanı almış bir grup ortaokul öğrencisinin problem davranışları ve okula devam düzeyleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Çalışmada deney grubu DEHB, karşıt gelme bozukluğu ve bipolar bozukluk tanısı almış on erkek öğrenciden oluşurken, kontrol grubuna yer verilmemiştir. Bir öğretmen ve iki asistan tarafından uygulanan program bir yarıyıl sürmüştür. Bu süreçte öğrencilere gerçeklik terapisi prensiplerine dayalı olarak davranışlarının sonuçlarını değerlendirmesi, yeni amaçlar edinmesi ve bu amaçlara yönelik plan yapması konusunda liderlik yapılmış ve ihtiyaç duyan öğrencilere bireysel destek sağlanmıştır. Çalışmada model olma ve bilgi verme ağırlıklı olarak kullanılmıştır. Dönem sonunda öğrencilerden alınan geribildirimler ve yapılan gözlemler, öğrencilerin problem davranışlarının sıklığının azaldığını ve okula devam düzeyinin arttığını göstermiştir.

Benzer bir araştırma da Garza-Burciaga (2002) tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmada, Seçim Kuramına dayalı grup rehberliği programının ortaokul öğrencilerinin okula devamı ve okula ilişkin tutumu üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırmada deney grubunu Teksas'ta bir ortaokula devam eden 240 öğrenci, kontrol grubunu ise aynı bölgede başka bir okulda öğrenim gören 308 öğrenci oluşturmuştur. Deney grubuna bir yarıyıl boyunca haftada bir ders saati seçim kuramı temelli grup rehberliği uygulanmıştır. Program kapsamında öğrencilere davranış değerlendirme, amaç oluşturma, seçim yapma ve yeni davranış oluşturma gibi konularda bilgi verilmiş, sınıf tartışmaları yapılmış ve ev ödevleri ile bu çalışmalar desteklenmiştir. Kontrol grubu ise herhangi bir çalışmaya dahil edilmemiştir. Çalışmadan elde edilen bulgular, deney grubundaki öğrencilerin okula devam ve okula bağlılık düzeylerinin, kontrol grubundaki diğer okulun öğrencileriyle karşılaştırıldığında, anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermiştir.

Gerçeklik Terapisinin etkililiğine dayalı yurt dışında yapılan çalışmalar sınırlı sayı da olsa elde edilen araştırmaların bulguları; özetle gerçeklik terapisine dayalı uygulamaların bireylerin depresyon, keder, stres, anksiyete ve problem davranışlarını

azaltmada etkili olduğunu göstermiştir. Diğer yandan bu uygulamaların bireylerde özsaygı, özyeterlilik, yaşam doyumu, iyimserlik, mutluluk, dayanıklılık, iyilik hali, ilişki kurma ve problem çözme becerileri, okula bağlılık, okula devam ve okula uyum gibi pozitif nitelikleri artırmada etkili olduğu saptanmıştır.

2.5. Gerçeklik Terapisi ile İlgili Yurt İçinde Yapılan Bazı Araştırmalar

Yurt içinde yapılan yayın ve araştırmalar incelendiğinde; Gerçeklik Terapisi'nin stresle baş etme ve empati (Karakaş, 2014), akademik erteleme (Berber Çelik, 2014), siber zorbalık (Tanrıkulu, 2013), denetim odağı ve yılmazlık (Ünüvar, 2012), okula bağlanma ve okula devam (Bellici, 2012), psikolojik iyi oluş (Türkdoğan ve Duru, 2011), başarı kimliği geliştirme (Yalçın, 2007), sorumluluk (Hayta-Önal, 2005), öfke (Özmen, 2004), sosyal kaygı (Palancı, 2004) ve motivasyon (Osman, 2002) gibi değişkenler üzerindeki etkilerinin araştırıldığı görülmektedir. Yurt içi alanyazın incelendiğinde, gerçeklik terapisinin riskli davranışlar ve iyilik hali ile birlikte ele alındığı sınırlı sayıda çalışma olduğu saptanmış, özellikle ergenlerle ilgili çok az sayıda araştırmaya ulaşılmıştır. Ulaşılan sınırlı sayıdaki araştırmalara aşağıda yer verilmiştir:

Bellici (2012) yaptığı araştırmada, Gerçeklik Terapisine dayalı psikoeğitim programının ortaokul öğrencilerinde okula bağlanma, okula devam ve sosyal duygusal öğrenme becerisi üzerindeki etkisini incelemiştir. Araştırma kapsamında sekizinci sınıf öğrencilerine Çocuk ve Ergenler İçin Okula Bağlanma Ölçeği, Devamsızlık Nedenleri Görüşme Ölçeği ve Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri Ölçeği uygulanmıştır. Öğrencilerin bu ölçeklerden aldıkları puanlar dikkate alınarak her biri 15 kişiden oluşan deney ve kontrol grupları oluşturulmuştur. Deney grubuna yedi oturumdan oluşan Gerçeklik Terapisiyle yapılandırılmış psikoeğitim programı uygulanırken, kontrol grubunda yer alan öğrenciler herhangi bir çalışmaya dahil edilmemiştir. Psikoeğitim sürecinde ilk oturumlarda temel ihtiyaçlar, başarı kimliği ve sorumluluk gibi temel kavramlar üzerinde durulmuştur. Sonraki oturumlarda ise WDEP sistemi temel alınarak yeni seçimler ve davranış değişikliği üzerinde çalışılmıştır. Oturumlarda ev ödevi, grup içi tartışma gibi yöntemler kullanılmıştır. Yedi haftanın sonunda son test ölçümleri yapılmıştır. Elde edilen bulgular, deney grubunda yer alan öğrencilerin okula bağlanma, okula devam ve sosyal duygusal öğrenme beceri düzeylerinin anlamlı düzeyde arttığını,

kontrol grubunda yer alan öğrencilerin puanlarında ise anlamlı düzeyde bir fark olmadığını göstermiştir.

Özmen (2004) tarafından yapılan benzer bir araştırmada, Gerçeklik Terapisine dayalı bir psikoeğitim programının üniversite öğrencilerinin öfke düzeyi üzerindeki etkisi incelenmiştir. Öğrencilere Durumluk ve Sürekli Öfke Ölçeği uygulanmış ve ölçekten yüksek puan alan altmış öğrenci araştırmaya dahil edilmiştir. Deney, karşılaştırma, kontrol ve beklemeli kontrol olmak üzere dört grup oluşturulmuş ve her bir gruba seçkisiz olarak on beş öğrenci atanmıştır. Deney grubuna gerçeklik terapisine dayalı on bir oturumluk öfkeyle başa çıkma eğitim programı, karşılaştırma grubuna on bir oturumluk yaşantıya dayalı etkileşim grubu, kontrol grubuna yedi oturumluk öfke duygusu ile ilgili olmayan etkinlikler uygulanmıştır. Bekleme durumundaki kontrol grubu ile bu süreçte herhangi bir çalışma yapılmamıştır. Psikoeğitim sürecinde, öncelikle gerçeklik terapisinin temel öğeleri konusunda bilgi verilmiştir. Sonrasında üyelerin WDEP modeline uygun olarak kendi istekleri ve davranışlarını değerlendirmelerine, bunlara uygun plan ve yeni seçimler yapmalarına destek olunmuştur. Planların uygulanması aşamasında hayal etme, rol oynama ve ev ödevi gibi teknikler kullanılmıştır. Uygulamalardan sonra gruplara son test uygulanmış ve uygulamaların uzun süreli etkisini saptamak amacıyla da bir ay sonra izleme ölçümü yapılmıştır. Elde edilen bulgular, Gerçeklik Terapisine dayalı öfkeyle başa çıkma eğitim programının öğrencilerin sürekli öfke ve içe yönelik öfke düzeylerini azalttığını göstermiştir.

Bir diğer araştırmada ise üniversite öğrencilerinde temel ihtiyaçların benlik saygısı, sosyal bağlılık, stres ve psikolojik iyi oluş ile ilişkisi incelenmiştir. Çeşitli fakültelerde öğrenim gören 671 üniversite öğrencisine yer aldığı bu araştırmada, Üniversite Öğrencileri Temel İhtiyaçlar Ölçeği, Sosyal Bağlılık Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Stres Belirtileri Ölçeği ve Psikolojik İyi Olma Ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen bulgular, üniversite öğrencilerinde hayatta kalma, sevgi ve ait olma, güç, özgürlük ve eğlence ihtiyaçlarının karşılanma düzeyi yükseldikçe benlik saygısı, sosyal bağlılık ve psikolojik iyi oluş düzeyinin yükseldiğini, stres belirtilerinin ise azaldığını göstermiştir (Türkdoğan ve Duru, 2011).

Gerçeklik Terapisinin etkililiğine dayalı yurt içinde yapılan çalışmalar oldukça sınırlı sayı da olsa elde edilen araştırma bulguları; Gerçeklik Terapisine dayalı uygulamaların bireylerin öfke düzeylerini azaltmada; okula bağlılık, okula devam ve sosyal duygusal öğrenme düzeylerini arttırmada etkili olduğunu göstermiştir. Ayrıca temel ihtiyaçları karşılanan bireylerin benlik saygısı, sosyal bağlılık ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin diğer bireylerden daha yüksek olduğu rapor edilmiştir.



BÖLÜM III

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırma modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve çözümlenmesine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırmanın amacı seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının ergenlerin riskli davranışları ve iyilik hali üzerindeki etkisini saptamaktır. Programın etkililiği deneysel desenlerden ‘3x3’ lük split-plot faktöriyel (karışık) desen kullanılarak test edilmiştir (Fraenkel ve Wallen, 1996). Bu desende birinci faktör, bağımsız işlem gruplarını (deney, karşılaştırma ve kontrol grubu) gösterirken, ikinci faktör bağımlı değişkenlere ilişkin farklı koşullardaki tekrarlayan ölçümleri (ön test, son test ve izleme) göstermektedir. Deneysel işlemden önce öğrencilere “Riskli Davranışlar Ölçeği” ve “İyilik Hali Ölçeği” uygulanmıştır. Araştırma kapsamında deney grubuna seçim kuramına dayalı psikoeğitim programı uygulanırken, karşılaştırma grubuyla meslek seçimine yönelik grup rehberliği programı yürütülmüş, kontrol grubuna ise herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Deneysel işlemden sonra, çalışmaya katılan her öğrenciye “Riskli Davranışlar Ölçeği” ve “İyilik Hali Ölçeği” uygulanarak son test ölçümleri elde edilmiştir. Uygulama çalışmaları bittikten üç ay sonra ise “Riskli Davranışlar Ölçeği” ve “İyilik Hali Ölçeği” katılımcılara tekrar uygulanarak izleme ölçümleri elde edilmiştir. En son aşamada ise grupların puanları karşılaştırılarak yorumlanmıştır.

3.2. Çalışma Grubu

Araştırmanın deney, karşılaştırma ve kontrol grupları araştırmacının görev yaptığı okulda 2015-2016 eğitim öğretim yılında öğrenim gören 9., 10. ve 11. sınıf öğrencilerinden oluşmuştur. Araştırmanın amacı doğrultusunda öncelikle “Riskli Davranışlar Ölçeği” ve “İyilik Hali Ölçeği” okulda öğrenim gören 9., 10. ve 11. sınıf

öğrencilerine uygulanmıştır. Sonraki aşamada ise “Riskli Davranışlar Ölçeği”nden en yüksek, “İyilik Hali Ölçeği”nden en düşük puan alan öğrencilerle ön görüşme yapılarak gönüllü 45 öğrenci belirlenmiş ve bu öğrencilerden her biri deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarından birine seçkisiz olarak atanmıştır. Deney grubu 8 erkek ve 7 kız öğrenciden, karşılaştırma grubu 6 erkek ve 9 kız öğrenciden, kontrol grubu ise 10 erkek ve 5 kız öğrenciden oluşmuştur. Sınıf düzeyleri açısından bakıldığında deney grubunda 6 tane 11. sınıf, 5 tane 10. sınıf ve 4 tane 9. sınıf öğrencisi yer almıştır. Karşılaştırma grubunda 4 tane 11. sınıf, 4 tane 10. sınıf ve 7 tane 9. sınıf öğrencisi yer almıştır. Kontrol grubunda ise 3 tane 11. sınıf, 7 tane 10. sınıf ve 5 tane 9. sınıf öğrencisi yer almıştır. Uygulama sürecinde her grupta 15 öğrenci yer almış, ancak izleme ölçümünde okuldan ayrılmalar nedeniyle öğrenci sayılarının deney grubunda 14, karşılaştırma grubunda 11 ve kontrol grubunda 10’a düştüğü görülmüştür.

3.3. Veri Toplama Araçları

3.3.1. Riskli Davranışlar Ölçeği (RDÖ)

Bu araştırmada lise öğrencilerinde riskli davranışları ölçmeye yönelik olarak Gençtanırım-Kuru (2010) tarafından geliştirilmiş olan Riskli Davranışlar Ölçeği (RDÖ) kullanılmıştır (Ek-1). 36 maddeden oluşan ölçeğin, a) antisosyal davranışlar (AS), b) alkol kullanımı (AK), c) sigara kullanımı (SK), d) intihar eğilimi (İE), e) beslenme alışkanlıkları (BA) ve f) okul terki (OT) olmak üzere altı alt boyutu bulunmaktadır. Beş derecelendirmeli bir ölçek olan RDÖ'den yüksek puan alınması, riskli davranışların yüksek düzeyde olduğu anlamına gelmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 36 iken en yüksek puan 180'dir.

RDÖ'nün öngörülen kuramsal yapıya uygunluğu açıklayıcı (toplam varyans .55); doğrulayıcı faktör analizi ve benzeşme (convergent) geçerliği ile incelenmiştir. Ölçeğin güvenirlik çalışmaları kapsamında AS'nin iç tutarlık (Cronbach α) katsayısı .79; AK'nın .87; SK'nın .87; İE'nin .70; BA'nın .70 ve OT'nin iç tutarlık katsayısı .83 bulunmuştur. Bir bütün olarak RDÖ'nün iç tutarlılık katsayısı ise .91 olarak bulunmuştur. RDÖ'nin test tekrar test çalışmasından elde edilen test tekrar test

güvenirlik katsayıları (r), sırasıyla AS .79; AK .77; SK .90; İE .63; BA .56; OT .68 ve ölçeğin toplam puanı için .85 olarak hesaplanmıştır.

Gençtanırım- Kuru (2010) tarafından yapılan geçerlik çalışmasında Riskli Davranışlar Ölçeği ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Yıldırım, 2004) 491 lise öğrencisine uygulanmış, öğrencilerin iki ölçeğe verdikleri yanıtlar arasında beklenen yönde negatif ilişkiler bulunmuştur ($r = -.10$ ile $-.35$ arasında). Bu çalışma kapsamında araştırmanın bağımlı değişkeni olan “okulu terk etme riski” ve bağımsız değişkenlerinden “antisosyal davranışlara” ilişkin veriler, RDÖ’nün ilgili alt ölçekleri kullanılarak elde edilmiştir. Ayrıca araştırmanın bir diğer bağımsız değişkeni olan alkol-sigara kullanımı, RDÖ’nün alkol ve sigara kullanımı ölçümlerinden alınan puanların ortalamaları birleştirilerek oluşturulmuştur. Bu araştırma kapsamında RDÖ’nün kullanılan alt ölçeklerine ilişkin olarak iç tutarlılık katsayıları (Cronbach α), AS .83; AK .88; SK .91 ve OT .73 olarak hesaplanmıştır.

3.3.2. İyilik Hali Ölçeği

Diener ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilen İyilik Hali Ölçeği’nin Türkçe’ye uyarlama çalışması Fidan ve Usta (2013) tarafından yapılmıştır. Ölçek, katılımcıların iyilik haline ilişkin algılarını değerlendiren ve bireyin kendisi hakkında bilgi vermesine dayanan (self-report) bir ölçme aracıdır. Ölçek maddeleri 1-kesinlikle katılmıyorum ve 7-tamamen katılıyorum arasında derecelenmektedir. Ölçekte yer alan tüm maddelerin puanları toplanarak toplam bir iyilik hali puanı elde edilmektedir. Ölçekten elde edilebilecek en yüksek puan 56, en düşük puan ise 8’dir. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar ilgili bireyin iyilik hali düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.

İyilik Hali Ölçeği’nin orijinal formunda, yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda tek faktörden oluştuğu ve toplam varyansın %53’ünü açıkladığı bulunmuştur. Ölçeğin faktör yükleri .61 ile .77 arasında değişmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık güvenirlik katsayıları .87 olarak bulunmuştur. Geçerlik güvenirlik çalışmalarından elde edilen sonuçlar İyilik Hali Ölçeği’nin orijinal formunun geçerlik ve güvenirliğinin sağlandığını göstermektedir.

İyilik Hali Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlama çalışması Fidan ve Usta (2013) tarafından 166 (%43) kız, 219 (%57) erkek olmak üzere toplam 385 lise 4. Sınıf öğrencisi üzerinde yürütülmüştür. Ölçeğin yapı geçerliği için orijinal formunda bulunan faktörlerin doğrulanması amacıyla DFA uygulanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliği için uygulanan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda orijinal formda olduğu gibi tek boyutlu modelin uyum verdiği görülmüş ve uyum indeksi değerleri: $\chi^2=48.80$, $sd=18$, $p=.0001$, $RMSEA=.066$, $NFI=.97$, $CFI=.98$, $IFI=.98$, $RFI=.96$, $GFI=.97$ ve $SRMR=.038$ olarak bulunmuştur. Modelin adaptasyonu için hesaplanan ki-kare ($\chi^2=48.80$, $df=18$, $p=.0001$) değerlerinin anlamlı olduğu belirlenmiştir. Yapılan açımlayıcı faktör analizi sonuçlarında ise maddelerin tek boyut altında toplandığı görülmüştür. Çalışma sonunda toplam varyansın %47'sinin açıklandığı ve ölçeğin madde faktör yüklerinin .60 ile .78 arasında sıralandığı görülmüştür. İyilik Hali Ölçeği'nin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .83 olarak bulunmuştur. Madde toplam korelasyonu değerlerinin de .47 ile .67 arasında sıralandığı görülmüştür. Geçerlik güvenirlik çalışmalarından elde edilen sonuçlar İyilik Hali Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirliğinin sağlandığını ve Türk ergenlerde kullanılabilecek özellikte olduğunu göstermektedir (Fidan ve Usta, 2013).

3.4. Deneysel İşlem

Deneysel işlem, 2015-2016 eğitim öğretim yılında Aydın Efeler Osmangazi Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde yürütülmüştür. 2015-2016 eğitim öğretim yılının ilk yarısında çalışmaya ilişkin pilot uygulama yapılmıştır. On bir oturumdan oluşan bu uygulamada deney, karşılaştırma ve kontrol gurubu olmak üzere üç grup oluşturulmuş ve her bir grupta on beşer öğrenci yer almıştır. Pilot uygulama sonrasında yapılan istatistiksel analizler, uygulamanın kısmen etkili olduğunu göstermiştir. Deney ve karşılaştırma grubunda yer alan öğrencilerden alınan geri bildirimler ise kuramsal bilgi ağırlıklı olan oturumların sıkıcı geçtiği ve dikkatlerinin çabuk dağıldığı yönünde olmuştur. Etkinliklerin yer aldığı oturumların daha motive edici ve etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle her iki programa da konuyla ilgili etkinlikler eklenerek, oturumlarda yer alan etkinlik sayısı artırılmıştır. Ayrıca pilot uygulama sürecinde, bazı öğrencilerin amaçsız bir şekilde oturumlara katıldıkları ve süreci zorlaştırdıkları gözlenmiştir. Bu nedenle asıl uygulama öncesi öngörüşmeler daha

ayrıntılı yapılmış ve oturumlara katılacak öğrencilerin süreçten beklentilerini somutlaştırmaları istenmiştir. Bu düzenlemelerden sonra bahar yarıyılında asıl uygulama gerçekleştirilmiştir. Uygulamalar bittikten bir hafta sonra son test ölçümleri, üç ay sonra ise izleme ölçümleri gerçekleştirilmiştir. Psikoeğitim programının başlamasından bir hafta önce her üç grupta yer alan öğrencilerle birer oturum düzenlenmiştir. Bu oturumlarda gerçekleştirilecek uygulamanın süresi, psikoeğitim programının ve meslek seçimine yönelik grup rehberliği programının içerikleri ve grup süreçlerinin işleyişi hakkında ayrıntılı bilgi verilmiştir. Kontrol grubundaki öğrencilere ise kendilerinin bekleme listesinde yer aldıkları, deney ve karşılaştırma gruplarının oturumları bittikten sonra hazırlanan psikoeğitim programına dahil olabilecekleri belirtilmiştir.

Araştırmada kullanılan her iki işlemin kapsam ve içerikleri aşağıda sunulmuştur:

3.4.1. Seçim Kuramı'na Dayalı Psikoeğitim Programı

Glasser'in Seçim Kuramı ve Gerçeklik Terapisi temelinde hazırlanan bu on bir oturumluk psikoeğitim programında, ergenlerin temel ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik daha işlevsel seçimler yapabilmeyi öğrenerek sahip oldukları riskli davranışları azaltmaları hedeflenmiştir. Seçim Kuramı ve Gerçeklik Terapisi'ne uygun olarak, programın içeriğinde temel ihtiyaçlar, kalite dünyası, toplam davranış, sorumluluk ve kontrol kavramları üzerinde durulmuştur. Bireylerin temel ihtiyaçlarını karşılamalarına yönelik yeni davranışların geliştirilmesi sürecinde WDEP (Wanting-Doing-Evaluation-Planning) sistemi temel alınmış ve psikoeğitim süreci sekiz aşamadan oluşmuştur. Programda yer alan oturumların amaç ve süreç içeriklerine Tablo 1'de yer verilmiştir.

Tablo 1

Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programında Yer Alan Oturumların Amaçları ve Süreç İçerikleri

Oturum Sayısı	Grup Süreci Aşaması	Oturumun Amacı
1	1.Aşama: Psikolojik danışman-danışan ilişkisinin kurulması	* Üyeler ve lider tanışır. * Üyeler grup süreci, grubun amacı, kuralları ve işleyişı hakkında bilgi sahibi olur. * Üyeler Seçim Kuramı ve Gerçeklik Terapisinin kavramları, ilkeleri, aşamaları ve grup süreci hakkında bilgi sahibi olur.
2		* Grupta güven duygusu gelişir ve güven ortamı oluşur. * Üyeler temel ihtiyaçlarına ve bunların ne düzeyde karşılandığına ilişkin farkındalık kazanır.
3	2. Aşama: Amalarıma ulaşmak için ne yapıyorum?	* Grup birlikteliğı pekişir. * Üyeler yaşamındaki önemli amaçları fark eder. * Üyeler kendi “kalite dünyası” ve burada yer alan “önemli kişilerle” kurduğı ilişkiler konusunda farkındalık kazanır.

4		* Üyeler kendi sevgi ve ilgi gösterme becerileri konusunda farkındalık kazanır. * Üyeler etkili iletişimin temel öğelerini kavrar. * Üyeler kendi kalite dünyasındaki önemli kişilerle kopmuş olan bağların yaşamını nasıl etkilediğini irdeler. * Üyeler yaşamındaki önemli kişilerle kopmuş olan bağları yeniden kurmak ve güçlendirmek için eyleme geçer.
5	3. Aşama: Seçimlerimi Değerlendiriyorum	* Üyeler şu ana kadar yapmış olduğu seçimleri irdeler. * Üyeler yapmış olduğu seçimlerin kendi iyilik hali ve riskli davranışlarına yönelik sonuçlarını fark eder.
6		* Üyeler yaptığı seçimler konusunda sorumluluk alır. * Üyeler yaşamını kendisinin kontrol edebileceğine ilişkin inanç geliştirir
7	4. Aşama: Davranış planları	* Üyeler ilgi alanlarını, güçlü ve zayıf yönlerini fark eder. * Üyeler ilgi alanlarının, güçlü ve zayıf yönlerinin seçimleri üzerindeki etkisini fark eder. * Üyeler yaşamının kontrolünü ele

		almaya yönelik kısa, orta ve uzun vadeli hedefler belirler.
8	5. Aşama: Sözleşme	* Üyeler yaşamındaki önemli amaçları gerçekleştirmeye yönelik plan yapar. * Üyeler planı uygulamaya yönelik kararlı olur. * Üyeler yaptığı planı uygular.
9	6. Aşama: Ceza yok 7. Aşama: Mazeret yok	* Üyeler planını uygularken ortaya çıkan engeller ile baş eder. * Üyeler planını uygularken kişisel sorumluluğu alır.
10	8. Aşama: Asla vazgeçme	* Üyeler kişisel değişimin devamlılığı için cesaretlenir. * Üyeler riskli davranışlarını azaltma konusunda kendi eylem ve görüşlerini değerlendirir. * Üyeler engellerle baş etme konusunda kendini değerlendirir. * Üyeler yaptığı öz değerlendirmeleri göz önünde bulundurarak geleceğe yönelik eylem planı yapar.
11	Sonlandırma	* Üyeler grup sürecinin başında belirlediği amaçlarına ulaşma düzeyini değerlendirir. * Üyeler grup sürecini değerlendirir. * Üyeler riskli davranışları azaltmaya kararlı olur.

	* Üyeler iyilik halini destekleyecek yaşantılara açık olur.
	* Üyeler kişisel gelişimini destekleyecek çabalara adanmış hale gelir.

3.4.2. Meslek Seçimine Yönelik Grup Rehberliği Programı

Araştırma kapsamında hazırlanan meslek seçimine yönelik grup rehberliği programı on bir oturumdan oluşmaktadır. Program kapsamında ilgi ve yetenekler, yaygın meslekler, iş ve meslek kavramları, meslek seçiminin önemi, kişilik özellikleri, sınav sistemi ve yükseköğretim programları konuları üzerinde durulmuştur. Ağırlıklı olarak bilgi vermeye dayalı olan oturumlar etkileşime dayalı etkinliklerle zenginleştirilmiştir. Meslek seçimine yönelik grup rehberliği programında yer alan oturumların amaçları ve süreç içerikleri Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2

Meslek Seçimine Yönelik Grup Rehberliği Programında Yer Alan Oturumların Amaçları ve Süreç İçerikleri

Oturum Sayısı	Süreç İçeriği	Oturumun Amacı
1	Tanışma ve grup süreci hakkında bilgilendirme	* Üyeler ve lider tanışır. * Üyeler mesleki grup rehberliğinin ne olduğu ve amacı hakkında bilgi sahibi olur. * Üyeler grup kuralları hakkında bilgi sahibi olur.
2	İlgi ve yetenekler	* Üyeler meslek seçiminde göz önünde bulundurulması gereken etkenleri fark eder.

		* Üyeler ilgi ve yetenek kavramları konusunda bilgi sahibi olur.
3	Yaygın meslekleri tanıma, meslekler hakkında ihtiyaç duyduğunda bilgiye ulaşma	* Üyeler yaygın mesleklerin gerektirdiği ilgi ve yetenekler konusunda bilgi sahibi olur. * Üyeler meslekler hakkında bilgi edinmek için nereden nasıl yardım alabileceğini kavrar.
4	Meslek seçiminin önemi	* Üyeler meslek seçiminin hayatındaki önemini kavrar.
5	İş ve meslek kavramları	* Üyeler iş ve meslek kavramları konusunda bilgi sahibi olur. * Üyeler çeşitli mesleklerin iş koşulları konusunda bilgi sahibi olur.
6	YGS ve YGS ile öğrenci alan yükseköğretim programları	* Üyeler YGS sınavı ve YGS puanı ile tercih edilebilecek yükseköğretim programları konusunda bilgi sahibi olur. * Üyeler yükseköğretim programlarının YGS taban puanları konusunda bilgi sahibi olur.
7	LYS ve LYS ile öğrenci alan yükseköğretim programları	* Üyeler LYS sınav alanları ve tercih edilebilecek yükseköğretim programları konusunda bilgi sahibi olur.

		* Üyeler yükseköğretim programlarının LYS taban puanları konusunda bilgi sahibi olur.
8	Sınavsız geçiş ve sınavsız geçiş ile öğrenci alan yükseköğretim programları	* Üyeler sınavsız geçiş koşulları konusunda bilgi sahibi olur. * Üyeler sınavsız geçiş ile yerleşebileceği yükseköğretim programları konusunda bilgi sahibi olur. * Üyeler çeşitli meslekler konusunda farkındalık kazanır
9	Çelişkili meslek seçimleri	* Üyeler çelişkili meslek seçimleri konusunda farkındalık kazanır.
10	Kişilik özellikleri	* Üyeler kişilik özellikleri konusunda farkındalık kazanır. * Üyeler kişilik özelliklerinin meslek seçimindeki önemini kavrar.
11	Sonlandırma	* Üyeler grup sürecini değerlendirir. * Üyeler gerçekçi meslek seçimi yapmaya hazır hale gelir.

3.5. Verilerin Toplanması

Deneyisel işleme başlanmadan önce ön test uygulaması yapılmış, psikoeğitim programının tamamlanmasının ardından son test ve üç ay sonrasında izleme uygulaması gerçekleştirilmiştir. Ön testte, araştırmacının görev yaptığı okulda öğrenim gören 9., 10. ve 11. sınıf öğrencilerine Riskli Davranışlar Ölçeği ve İyilik Hali Ölçeği uygulanmıştır. Ölçeklerden yüksek puan alan öğrenciler, gönüllülük esasına dayanarak araştırmaya dahil edilmiştir. Psikoeğitim programı ve grup rehberliği programı sonlandırıldıktan bir hafta sonra her üç grupta yer alan öğrencilere Riskli Davranışlar Ölçeği ve İyilik Hali Ölçeği tekrar uygulanarak son test ölçümleri elde edilmiştir. Üç ay sonrasında ise her üç grupta yer alan öğrencilere ölçekler yeniden uygulanarak izleme ölçümleri elde edilmiştir.

3.6. Verilerin Analizi

Bu araştırmanın bağımlı değişkenleri riskli davranışlar ve iyilik halidir. Araştırmada, deney, karşılaştırma ve kontrol olmak üzere üç grup bulunmaktadır. Ölçümler bakımından ise grupların kendi içinde denekler arası ve denekler içi ölçümler söz konusudur. Araştırmada deneysel uygulamalara başlamadan önce seçkisiz atama yoluyla oluşturulan grupların, riskli davranışlar ve iyilik hali puanları arasında anlamlı düzeyde bir fark olup olmadığı tek yönlü varyans analizi ile test edilmiştir. Tek yönlü varyans analizi, ilişkisiz iki ya da daha çok örneklem arasındaki farkın, sıfırdan anlamlı bir şekilde farklı olup olmadığını test etmek üzere uygulanan bir yöntemdir (Büyüköztürk, 2002).

Ön test- son test- izleme ölçümlerindeki değişimin istatistiksel anlamlılığını kararlaştırmada kullanılan yollardan biri tekrarlı ölçümler için varyans analizidir. Tekrarlı ölçümler için varyans analizi, işlem gruplarına bağlı olarak ilişkisiz ölçümlerin ve zamana bağlı olarak tekrarlı ölçümlerin söz edildiği iki faktörlü karışık (split-plot) desenlerde, uygulanan deneysel işleme ilişkin satır ve sütun faktörlerinin temel etkileri ile satırsütun ortak etkisini test etmek için kullanılan bir yöntemdir. Yukarıdaki özellikler dikkate alınarak bu araştırmada riskli davranışlar ve iyilik hali açısından gruplar içinde ve gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olup olmadığının, ayrıca zaman

ve grup ortak etkisinin anlamlı düzeyde olup olmadığının belirlenmesinde karışık ölçümler için 3x3 faktörlü varyans analizi uygulanmıştır (Balcı, 1997; Büyüköztürk, 2002).



BÖLÜM IV

BULGULAR

Bu bölümde, araştırmada incelenen değişkenlere ilişkin ön analiz bulgularına ve araştırmanın denencelerini test etmek amacıyla yapılan istatistik analizler sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

4.1. Grupların Riskli Davranışlar ve İyilik Hali Düzeylerine İlişkin Ön Analizler

Araştırmada deneysel uygulamalara başlamadan önce seçkisiz atama yoluyla oluşturulan grupların, riskli davranışlar ve iyilik hali puanları arasında anlamlı düzeyde bir farkın olup olmadığı tek yönlü varyans analizi ile test edilmiştir. Grupların, riskli davranışlar ve iyilik hali ön test puanlarına ilişkin betimsel istatistikler Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3

Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Ergenlerin Riskli Davranışlar ve İyilik Hali Düzeylerine Ait Ön test Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

	Deney			Karşılaştırma			Kontrol		
	n	$\bar{X}$	ss	n	$\bar{X}$	ss	n	$\bar{X}$	ss
Antisosyal Davranış	15	27.64	5.69	15	20.36	5.59	15	21.10	4.93
Alkol	15	20.86	8.68	15	16.00	7.89	15	17.40	6.29
Sigara	15	22.14	6.97	15	23.00	4.71	15	20.70	6.67
İntihar	15	15.64	3.32	15	14.27	4.45	15	14.80	2.74
Beslenme Alışkanlıkları	15	21.93	4.13	15	17.55	3.47	15	17.70	3.13
Okul Terki	15	23.36	10.18	15	14.73	7.98	15	12.00	4.22
İyilik Hali	15	32.86	15.45	15	27.18	12.82	15	34.50	10.07

Araştırmada deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarının riskli davranışlar ve iyilik hali ön test puanları arasında anlamlı düzeyde bir farkın olup olmadığını test etmek için yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları Tablo 4’te verilmiştir.

Tablo 4

Grupların Riskli Davranışlar ve İyilik Hali Düzeylerine Ait Ön test Puanlarının Karşılaştırılmasına İlişkin Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	P
Antisosyal Davranış	Gruplar Arası	411.911	2	205.956	7.206	.002
	Gruplar içi	1200.400	42	28.581		
	Toplam	1612.311	44			
Alkol	Gruplar Arası	303.244	2	151.622	2.913	.065
	Gruplar içi	2186.000	42	52.048		
	Toplam	2489.244	44			
Sigara	Gruplar Arası	22.933	2	11.467	.313	.733
	Gruplar içi	1539.067	42	36.644		
	Toplam	1562.000	44			
İntihar	Gruplar Arası	39.511	2	19.756	1.766	.183
	Gruplar içi	469.733	42	11.184		
	Toplam	509.244	44			
Beslenme Alışkanlıkları	Gruplar Arası	200.133	2	100.067	8.594	.001
	Gruplar içi	489.067	42	11.644		
	Toplam	689.200	44			

Okul Terki	Gruplar	1063.600	2	531.800	9.606	.000
	Arası					
	Gruplar içi	2325.200	42	55.362		
	Toplam	3388.800	44			
İyilik Hali	Gruplar	67.511	2	33.756		
	Arası				.207	.814
	Gruplar içi	6859.6	42	163.324		
	Toplam	6927.111	44			

Tablo 3'te görülen tek yönlü varyans analizi sonuçları, her üç grubun Antisosyal Davranış (Deney $\bar{X}$ = 27.64, Karşılaştırma $\bar{X}$ = 20.36, Kontrol $\bar{X}$ = 21.10), Beslenme Alışkanlıkları (Deney $\bar{X}$ = 21.93, Karşılaştırma $\bar{X}$ = 17.55, Kontrol $\bar{X}$ = 17.70) ve Okul Terki (Deney $\bar{X}$ = 23.36, Karşılaştırma $\bar{X}$ = 14.73, Kontrol $\bar{X}$ = 12.00) puanlarının ortalamaları arasında deney grubu aleyhine anlamlı düzeyde fark olduğunu göstermektedir. Diğer alt boyutlarda ise gruplar arasında anlamlı düzeyde fark bulunmamıştır. Sonraki aşamada tekrarlı ölçümlerde varyans analizi için gerekli varsayımların sağlanıp sağlanmadığı kontrol edilmiştir. Tekrarlı ölçümler için varyans analizinin bağımsız gözlem, normallik ve varyansların homojenliği olmak üzere üç temel varsayımı tanımlanmıştır (Leech, Barrett ve Morgan, 2008). Gözlemlerin bağımsızlığını sağlamak için her gözlem noktasının evrende bir kere temsil edilmesine dikkat edilmelidir. Ölçeklere numara verilerek gözlemlerin bağımsızlığı varsayımı karşılanmıştır. Normallik varsayımının karşılanıp karşılanmadığını test etmek için Kolmogorov-Smirnov testi uygulanmıştır. Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda Antisosyal Davranışlar için (p = .20), Alkol Kullanımı için (p = .09), Sigara Kullanımı için (p = .20), İntihar Eğilimi için (p = .18), Beslenme Alışkanlıkları için (p = .20) ve İyilik Hali için (p = .20) normallik varsayımının karşılandığı, Okul Terki puanları için (p = .00) bu varsayımın karşılanmadığı görülmüştür. Okul Terki puanlarına ilişkin çarpıklık katsayısına bakıldığında bu değer 0.936 olduğu görülmüştür. Çarpıklık katsayısının +1 ve -1 arasında olması puan dağılımının normalden aşırı bir sapma göstermediği şeklinde yorumlanmaktadır (Büyüköztürk, 2015). Elde edilen tüm

bulgular göz önünde bulundurulduğunda puan dağılımları için normallik varsayımının karşılandığı görülmüştür. Varyansların homojenliği varsayımının karşılanıp karşılanmadığını test etmek için ise Levene testi uygulanmıştır. Uygulanan Levene testi sonuçları Antisosyal Davranışlar, Alkol Kullanımı, Sigara Kullanımı, İntihar Eğilimi ve Beslenme Alışkanlıkları puanlarının varyanslarının homojen olduğunu, Okul Terki ve İyi Hali puan varyanslarının ise homojen olmadığını göstermiştir (Antisosyal Davranışlar için ($F_{(2,32)} = .199, p = .82$), Alkol Kullanımı için ($F_{(2,32)} = 1.192, p = .32$), Sigara Kullanımı için ($F_{(2,32)} = 2.258, p = .12$), İntihar Eğilimi için ($F_{(2,32)} = 1.235, p = .30$), Beslenme Alışkanlıkları için ($F_{(2,32)} = .629, p = .54$), Okul Terki için ($F_{(2,32)} = 3.732, p = .04$) ve İyi Hali için ($F_{(2,32)} = 3.613, p = .04$)). Bu nedenle Okul Terki ve İyi Hali puanları için Kovaryans Matrislerinin Eşitliği varsayımı da test edilmiş ve kovaryans matrislerinin homojen olduğu görülmüştür (Okul Terki için (Box's $M = 14.430, F_{(12,4127.193)} = 1.032, p = .42$) ve İyi Hali için (Box's $M = 20.144; F_{(12,4127.193)} = 1.440; p = .14$)). Elde edilen bulgular her üç varsayımın karşılandığını gösterdiğinden araştırmanın denencelerini test etmek için tekrarlı ölçümler için varyans analizi kullanılmış ve aşağıdaki bulgulara ulaşılmıştır.

4.2. Antisosyal Davranışlara İlişkin Bulgular

Deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilerin ön test, son test ve izleme ölçümlerinden elde edilen antisosyal davranış puanlarına ilişkin betimsel istatistikler Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5

Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Ergenlerin Antisosyal Davranış Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

	Ön test			Son test			İzleme		
Grup	n	$\bar{X}$	ss	n	$\bar{X}$	ss	n	$\bar{X}$	ss
Deney	15	27.64	5.69	15	17.93	6.55	14	15.64	4.52
Karşılaştırma	15	20.36	5.59	15	23.64	5.87	11	23.73	5.59
Kontrol	15	21.10	4.93	15	25.70	4.45	10	27.00	2.94

Araştırmanın birinci denencesini test etmek amacıyla, antisosyal davranışları gösterme düzeyleri açısından gruplar içinde ve gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olup olmadığının, ayrıca zaman ve grup ortak etkisinin anlamlı düzeyde olup olmadığının belirlenmesi için karışık ölçümler için 3x3 varyans analizi yapılmıştır. Varyans analizi yapılmadan önce, varyansların homojenliği varsayımının sınanması için Levene testi uygulanmıştır. Levene testinin sonuçları antisosyal davranış puanları ön test ($F_{(2,32)} = .199, p = .82$), son test ($F_{(2,32)} = .989, p = .38$) ve izleme ($F_{(2,32)} = 1.214, p = .31$) ölçümlerinde varyansların homojen olduğunu ortaya koymuştur. Kovaryans Matrislerinin Eşitliği varsayımı da test edilmiş ve kovaryans matrislerinin homojen olduğu görülmüştür (Box's $M = 17.187; F_{(12,4127.193)} = 1.229; p = .26$). Varsayımların karşılanmasının ardından yapılan varyans analizi sonuçları Tablo 6'da verilmiştir.

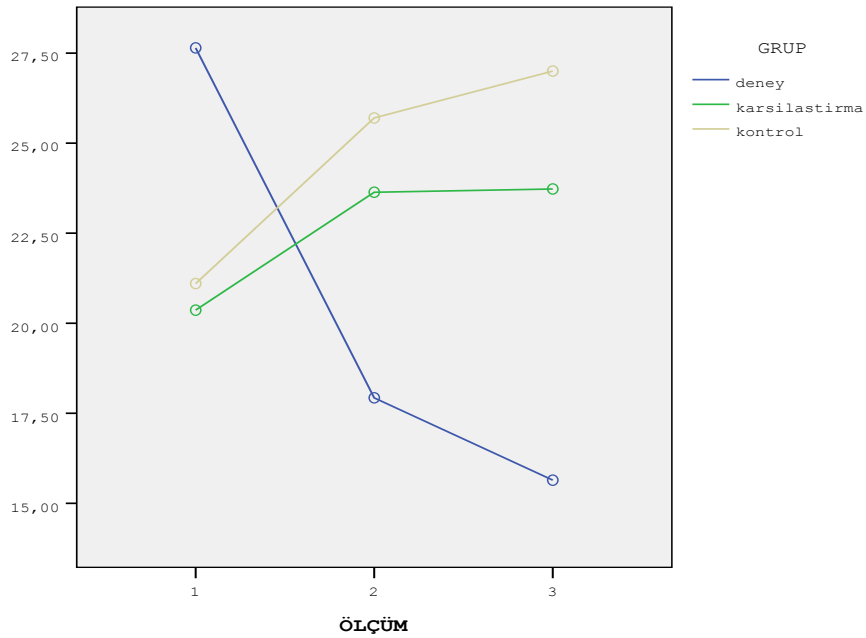
Tablo 6

Antisosyal Davranış Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi eta kare
Ölçüm	14.841	2	7.420	.328	.722	.010
Grup	312.049	2	156.024	4.031	.027	.201
ÖlçümxGrup	1329.521	4	332.380	14.682	.000	.479
Hata	1448.917	64	22.639			

Ölçüm (ön test- son test- izleme) ayrımı yapılmadan, deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarının antisosyal puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak deney grubu lehine anlamlı düzeyde ($F_{(2,32)} = 4.031; p < .05$) bulunmuştur. Grup (deney- karşılaştırma-kontrol) ayrımı yapılmaksızın ön test, son test ve izleme puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($F_{(2,64)} = .328; p > .05$). Bununla birlikte grup ölçüm ortak etkisi ($F_{(4,64)} = 14.68; p < .001$) istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir. Ortak etkinin anlamlı düzeyde olması; son test puan ortalamaları bakımından deney grubunun ortalaması 17.93; karşılaştırma grubunun ortalaması 23.64, kontrol grubunun ortalaması ise 25.70 olduğundan deney grubu lehine anlamlı düzeyde

fark olduğunu göstermektedir. Ayrıca izleme puan ortalamaları bakımından deney grubunun ortalamasının 15.64; karşılaştırma grubunun ortalamasının 23.73, kontrol grubunun ortalamasının ise 27.00 olması deney grubu lehine çıkan anlamlı düzeyde farkın izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermektedir. Diğer yandan, riskli davranışları azaltıcı bir müdahale yapılmadığında karşılaştırma ve kontrol grubunun antisosyal davranış düzeylerinin artmaya devam ettiği görülmüştür. Antisosyal davranışa ilişkin ölçüm ve grup ortak etkisinin etki büyüklüğünü saptamak için eta (η) değeri hesaplanmıştır. Elde edilen puanlar için ölçüm ve grup ortak etkisinin etki büyüklüğü $\eta = .48$ olarak bulunmuştur. Bu değer, çok geniş etki değerini işaret etmektedir (Cohen, 1988; akt. Leech, Barrett ve Morgan, 2008). Başka bir ifadeyle uygulanan psikoeğitim programının deney grubunun antisosyal davranış düzeyini azaltmada etkisi büyük olmuştur. Deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme puan ortalamalarındaki değişimler Şekil 1’de verilmiştir.



Şekil 1. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarının Antisosyal Davranış Düzeylerine İlişkin Ön test, Son test ve İzleme Puanları

Şekil 1 deney grubunun antisosyal davranış puanlarının son test ölçümünde düştüğünü ve bu düşüşün izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermektedir. Bununla birlikte karşılaştırma ve kontrol grubunun antisosyal davranış puanlarının son test ölçümünde arttığı ve puanlardaki bu artışın izleme ölçümünde de devam ettiği görülmektedir.

4.3. Alkol Kullanımına İlişkin Bulgular

Deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilerin ön test, son test ve izleme ölçümlerinden elde edilen alkol kullanımı puanlarına ilişkin betimsel istatistikler Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7

Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Ergenlerin Alkol Kullanımı Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

	Ön test			Son test			İzleme		
Grup	n	$\bar{X}$	ss	n	$\bar{X}$	ss	n	$\bar{X}$	ss
Deney	15	20.86	8.68	15	13.36	5.93	14	9.50	3.32
Karşılaştırma	15	16.00	7.89	15	17.18	6.06	11	19.18	3.68
Kontrol	15	17.40	6.29	15	20.80	2.70	10	20.40	5.42

Araştırmanın ikinci denencesini test etmek amacıyla, alkol kullanma düzeyleri açısından gruplar içinde ve gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olup olmadığının, ayrıca zaman ve grup ortak etkisinin anlamlı düzeyde olup olmadığının belirlenmesi için karışık ölçümler için 3x3 varyans analizi yapılmıştır. Varyans analizi yapılmadan önce, varyansların homojenliği varsayımının sınanması için Levene testi uygulanmıştır. Levene testinin sonuçları alkol kullanımı puanları ön test ($F_{(2,32)} = 1.192, p = .32$), son test ($F_{(2,32)} = 1.769, p = .19$) ve izleme ($F_{(2,32)} = 1.820, p = .18$) ölçümlerinde varyanslarının homojen olduğunu ortaya koymuştur. Kovaryans Matrislerinin Eşitliği varsayımı da test edilmiş ve kovaryans matrislerinin homojen olduğu görülmüştür (Box’s $M = 18.550; F_{(12,4127.193)} = 1.326, p = .20$). Küresellik (Sphericity) testi sonucunda ise bağımlı değişkenin kovaryans

matrislerinin homojen olmadığı görülmüştür ($p = .018$). Bu nedenle yapılan varyans analizi sonuçları Greenhouse-Geisser verilerine göre değerlendirilmiş ve analiz sonuçları Tablo 8’de verilmiştir.

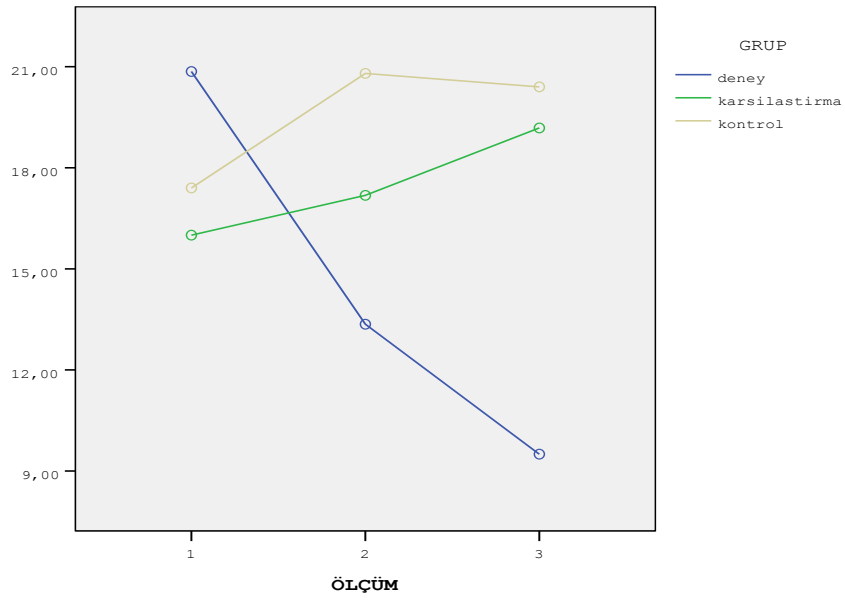
Tablo 8

Alkol Kullanımı Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi eta kare
Ölçüm	51.326	1.63	31.538	0,819	.424	.025
Grup	445.913	2	222.957	5,143	.012	.243
ÖlçümxGrup	931.300	3.26	286.127	7,432	.000	.317
Hata	2004.834	52.08	38.497			

Ölçüm (ön test- son test- izleme) ayrımı yapılmadan, deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarının alkol puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak deney grubu lehine anlamlı düzeyde ($F_{(2,32)} = 5.143$; $p < .05$) bulunmuştur. Grup (deney- karşılaştırma- kontrol) ayrımı yapılmaksızın ön test, son test ve izleme puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($F_{(1.62,52.08)} = .819$ $p > .05$). Bununla birlikte, grup ölçüm ortak etkisi ($F_{(1.62, 52.08)} = 7.432$; $p < .001$) istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir. Ortak etkinin anlamlı düzeyde olması; son test puan ortalamaları bakımından deney grubunun ortalaması 13.36; karşılaştırma grubunun ortalaması 17.18, kontrol grubunun ortalaması ise 20.80 olduğundan deney grubu lehine anlamlı düzeyde fark olduğunu göstermektedir. Ayrıca izleme puan ortalamaları bakımından deney grubunun ortalamasının 9.50; karşılaştırma grubunun ortalamasının 19.18, kontrol grubunun ortalamasının ise 20.40 olması deney grubu lehine çıkan anlamlı düzeyde farkın izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermektedir. Diğer yandan, riskli davranışları azaltıcı bir müdahale yapılmadığında karşılaştırma ve kontrol grubunun alkol kullanımı düzeylerinin artmaya devam ettiği görülmüştür. Alkol kullanımına ilişkin ölçüm ve grup ortak etkisinin etki büyüklüğünü saptamak için eta (η) değeri hesaplanmıştır. Elde edilen puanlar için ölçüm ve grup ortak etkisinin etki büyüklüğü $\eta = .32$ olarak bulunmuştur. Bu değer, orta

genişlikteki etki değerini işaret etmektedir (Cohen, 1988; akt. Leech, Barrett ve Morgan, 2008). Başka bir ifadeyle uygulanan psikoeğitim programı deney grubunun alkol kullanma düzeyini azaltmada orta düzeyde etkili olmuştur. Deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme puan ortalamalarındaki değişimler Şekil 2’de verilmiştir.



Şekil 2. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarının Alkol Kullanım Düzeylerine İlişkin Ön test, Son test ve İzleme Puanları

Şekil 2 deney grubunun alkol kullanımı puanlarının son test ölçümünde düştüğünü ve bu düşüşün izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermektedir. Bununla birlikte karşılaştırma ve kontrol grubunun alkol kullanımı puanlarının son test ölçümünde arttığı ve bu artışın karşılaştırma grubu için izleme ölçümünde de devam ettiği görülmektedir.

4.4. Sigara Kullanımına İlişkin Bulgular

Deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilerin ön test, son test ve izleme ölçümlerinden elde edilen sigara kullanımı puanlarına ilişkin betimsel istatistikler Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9

Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Ergenlerin Sigara Kullanımı Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

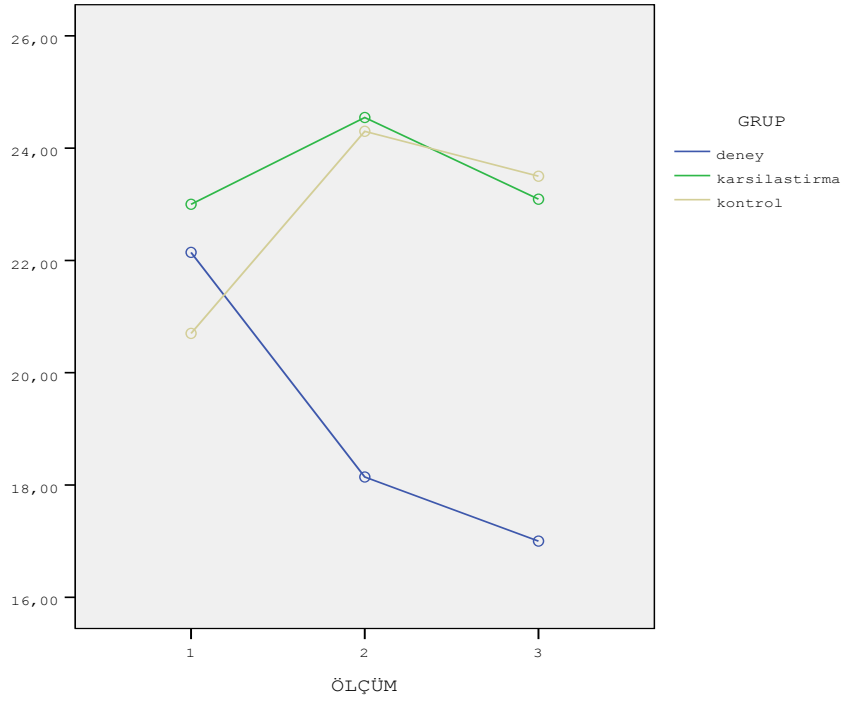
Grup	Ön test			Son test			İzleme		
	n	$\bar{X}$	ss	n	$\bar{X}$	ss	n	$\bar{X}$	ss
Deney	15	22.14	6.97	15	18.14	6.67	14	17.00	7.18
Karşılaştırma	15	23.00	4.71	15	24.55	3.83	11	23.09	4.97
Kontrol	15	20.70	6.67	15	24.30	3.77	10	23.30	5.13

Araştırmanın üçüncü denencesini test etmek amacıyla sigara kullanım düzeyleri açısından gruplar içinde ve gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olup olmadığının, ayrıca zaman ve grup ortak etkisinin anlamlı düzeyde olup olmadığının belirlenmesi için karışık ölçümler için 3x3 varyans analizi yapılmıştır. Varyans analizi yapılmadan önce, varyansların homojenliği varsayımının sınanması için Levene testi uygulanmıştır. Levene testinin sonuçları sigara kullanımı puanları ön test ($F_{(2,32)} = 2.258, p = .12$), son test ($F_{(2,32)} = 2.303, p = .12$) ve izleme ($F_{(2,32)} = .514, p = .60$) ölçümlerinde varyansların homojen olduğunu ortaya koymuştur. Kovaryans Matrislerinin Eşitliği varsayımı da test edilmiş ve kovaryans matrislerinin homojen olduğu görülmüştür (Box’s $M = 16.256, F_{(12,4127.193)} = 1.162, p = .30$). Varsayımların karşılanmasının ardından yapılan varyans analizi sonuçları Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10*Sigara Kullanımı Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi eta kare
Ölçüm	22.777	2	11.388	.308	.736	.010
Grup	433.880	2	216.940	7.742	.002	.326
ÖlçümxGrup	259.269	4	64.817	1.755	.149	.099
Hata	2363.131	64	36.924			

Ölçüm (ön test- son test- izleme) ayrımı yapılmadan, deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarının sigara puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ($F_{(2,32)} = 7.742$; $p < .01$) bulunmuştur. Grup (deney- karşılaştırma- kontrol) ayrımı yapılmaksızın ön test, son test ve izleme puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($F_{(2,64)} = .308$ $p > .05$). Bununla birlikte grup ölçüm ortak etkisi de ($F_{(4,64)} = 1.755$; $p > .05$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir. Ortak etkinin anlamlı düzeyde olmaması; son test puan ortalamaları bakımından gruplardan herhangi biri lehine anlamlı düzeyde fark olmadığını göstermektedir. Başka bir ifadeyle uygulanan psikoeğitim programı deney grubunun sigara kullanma düzeyini azaltmada etkili olmamıştır. Puan ortalamalarına bakıldığında deney grubunun sigara kullanım puan ortalamalarının son test ve izleme ölçümlerinde düştüğünü, karşılaştırma ve kontrol grubunda ise ortalamaların daha da yükseldiği görülmüştür. Bu bulgu riskli davranışları azaltıcı herhangi bir müdahalede bulunulmadığında sigara kullanımı düzeyinin arttığını göstermektedir. Deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme puan ortalamalarındaki değişimler Şekil 3'te verilmiştir.



Şekil 3. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarının Sigara Kullanım Düzeylerine İlişkin Ön test, Son test ve İzleme Puanları

Şekil 3 deney grubunun sigara kullanımı puanlarının son test ölçümünde düştüğünü ve bu düşüşün izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermektedir. Bununla birlikte son test ölçümünde karşılaştırma ve kontrol grubunun sigara kullanımı puanlarının arttığı ancak izleme ölçümünde bu puanların az miktarda düştüğü görülmektedir.

4.5. İntihar Eğilimine İlişkin Bulgular

Deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilerin ön test, son test ve izleme ölçümlerinden elde edilen intihar puanlarına ilişkin betimsel istatistikler Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11

Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Ergenlerin İntihar Eğilimi Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Grup	Ön test			Son test			İzleme		
	n	$\bar{X}$	ss	n	$\bar{X}$	ss	n	$\bar{X}$	ss
Deney	15	15.64	3.32	15	13.50	4.69	14	8.21	3.12
Karşılaştırma	15	14.27	4.45	15	14.09	2.30	11	14.18	3.37
Kontrol	15	14.80	2.74	15	18.20	2.90	10	15.30	2.95

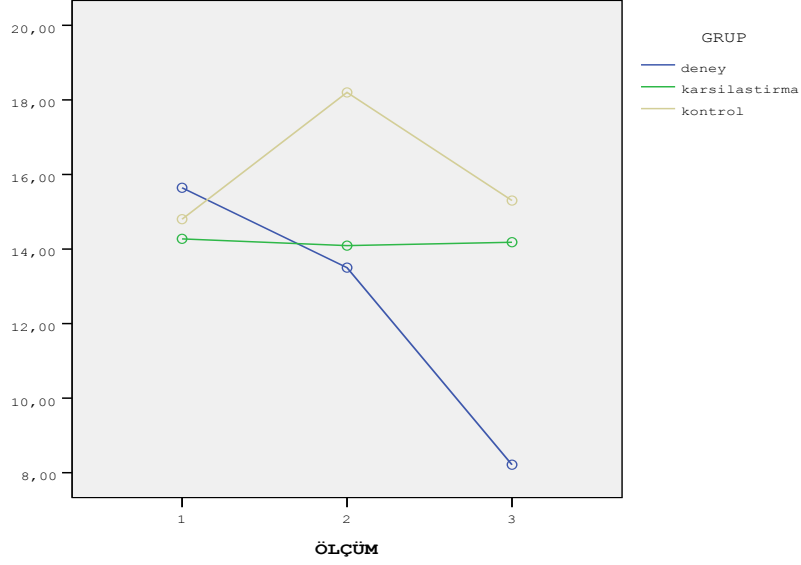
Araştırmanın dördüncü denencesini test etmek amacıyla, intihar eğilim düzeyleri açısından gruplar içinde ve gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olup olmadığının, ayrıca zaman ve grup ortak etkisinin anlamlı düzeyde olup olmadığının belirlenmesi için karışık ölçümler için 3x3 varyans analizi yapılmıştır. Varyans analizi yapılmadan önce, varyansların homojenliği varsayımının sınanması için Levene testi uygulanmıştır. Levene testinin sonuçları intihar eğilimi puanları ön test ($F_{(2,32)} = 1.235, p = .30$), son test ($F_{(2,32)} = 2.700, p = .08$) ve izleme ($F_{(2,32)} = .189, p = .83$) ölçümlerinde varyansların homojen olduğunu ortaya koymuştur. Kovaryans Matrislerinin Eşitliği varsayımı da test edilmiş ve kovaryans matrislerinin homojen olduğu görülmüştür (Box's $M = 9.486, F_{(12,4127.193)} = .678, p = .77$). Varsayımların karşılanması ardından yapılan varyans analizi sonuçları Tablo 12'de verilmiştir.

Tablo 12

İntihar Eğilimi Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi eta kare
Ölçüm	147.336	2	73.668	5.446	.007	.145
Grup	233.834	2	116.917	13.588	.000	.459
ÖlçümxGrup	282.553	4	70.638	5.222	.001	.246
Hata	865.752	64	13.527			

Ölçüm (ön test- son test- izleme) ayrımı yapılmadan, deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarının intihar puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak deney grubu lehine anlamlı düzeyde ($F_{(2,32)} = 13.588$; $p < .001$) bulunmuştur. Grup (deney- karşılaştırma-kontrol) ayrımı yapılmaksızın ön test, son test ve izleme puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ($F_{(2,64)} = 5.446$; $p < .01$) bulunmuştur. Bununla birlikte grup ölçüm ortak etkisi ($F_{(4,64)} = 5.222$; $p < .01$) istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir. Ortak etkinin anlamlı düzeyde olması; son test puan ortalamaları bakımından deney grubunun ortalaması 13.50; karşılaştırma grubunun ortalaması 14.09, kontrol grubunun ortalaması ise 18.20 olduğundan deney grubu lehine anlamlı düzeyde fark olduğunu göstermektedir. Ayrıca izleme puan ortalamaları bakımından deney grubunun ortalamasının 8.21; karşılaştırma grubunun ortalamasının 14.18, kontrol grubunun ortalamasının ise 15.30 olması deney grubu lehine gözlenen farkın izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermektedir. Diğer yandan karşılaştırma grubunda intihar eğilimi puanı ortalamaları çok değişmezken kontrol grubunda ortalamanın giderek arttığı görülmüştür. Bu bulgu herhangi bir önleyici müdahalede bulunulmadığında intihar riskinin giderek arttığını göstermektedir. İntihar eğilimine ilişkin ölçüm ve grup ortak etkisinin etki büyüklüğünü saptamak için eta (η) değeri hesaplanmıştır. Elde edilen puanlar için ölçüm ve grup ortak etkisinin etki büyüklüğü $\eta = .25$ olarak bulunmuştur. Bu değer orta genişlikteki etki değerini işaret etmektedir (Cohen, 1988; akt. Leech, Barrett ve Morgan, 2008). Başka bir ifadeyle uygulanan psikoeğitim programı deney grubunun intihar düzeyini azaltmada orta düzeyde etkili olmuştur. Deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme puan ortalamalarındaki değişimler Şekil 4'te verilmiştir.



Şekil 4. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarının İntihar Eğilimi Düzeylerine İlişkin Ön test, Son test ve İzleme Puanları

Şekil 4 deney grubunun intihar eğilimi puanlarının son test ölçümünde düştüğünü ve bu düşüşün izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermektedir. Bununla birlikte kontrol grubunun intihar eğilimi puanlarının son test ölçümünde arttığı ancak izleme ölçümünde yeniden düştüğü, karşılaştırma grubunun puanlarının ise değişmediği görülmektedir.

4.6. Beslenme Alışkanlıklarına İlişkin Bulgular

Deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilerin ön test, son test ve izleme ölçümlerinden elde edilen beslenme alışkanlıkları puanlarına ilişkin betimsel istatistikler Tablo 13'te verilmiştir.

Tablo 13

Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Ergenlerin Beslenme Alışkanlıkları Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Grup	Ön test			Son test			İzleme		
	n	$\bar{X}$	ss	n	$\bar{X}$	ss	n	$\bar{X}$	ss
Deney	15	21.93	4.13	15	14.64	3.18	14	11.36	5.18
Karşılaştırma	15	17.55	3.47	15	15.73	5.06	11	16.09	4.01
Kontrol	15	17.70	3.13	15	15.70	2.50	10	17.00	4.08

Araştırmanın beşinci denencesini test etmek amacıyla beslenme alışkanlıkları açısından gruplar içinde ve gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olup olmadığının, ayrıca zaman ve grup ortak etkisinin anlamlı düzeyde olup olmadığının belirlenmesi için karışık ölçümler için 3x3 varyans analizi yapılmıştır. Varyans analizi yapılmadan önce, varyansların homojenliği varsayımının sınanması için Levene testi uygulanmıştır. Levene testinin sonuçları beslenme alışkanlıkları puanları ön test ($F_{(2,32)} = .629, p = .54$), son test ($F_{(2,32)} = 2.231, p = .12$) ve izleme ($F_{(2,32)} = .652, p = .53$) ölçümlerinde varyansların homojen olduğunu ortaya koymuştur. Kovaryans Matrislerinin Eşitliği varsayımı da test edilmiş ve kovaryans matrislerinin homojen olduğu görülmüştür (Box's $M = 17.943, F_{(12,4127.193)} = 1.283, p = .22$). Varsayımların karşılanması ardından yapılan varyans analizi sonuçları Tablo 14'te verilmiştir.

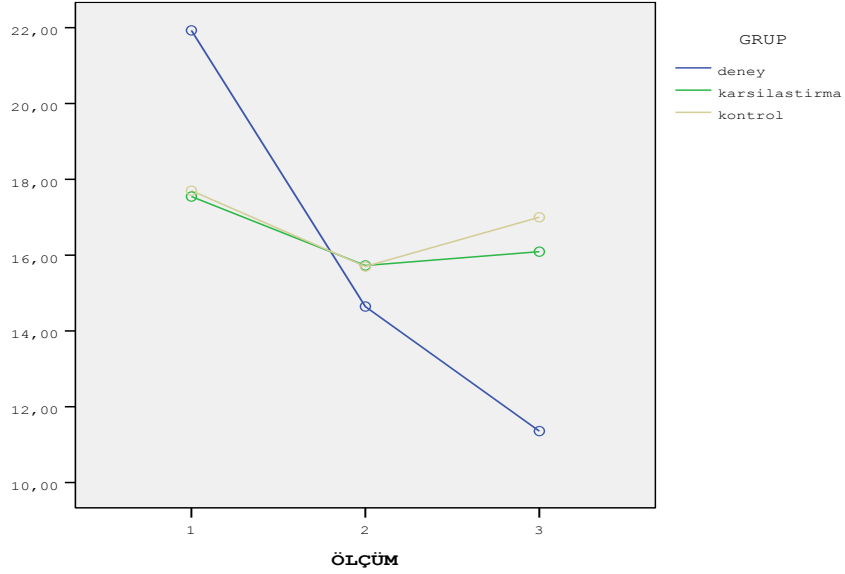
Tablo 14

Beslenme Alışkanlıkları Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi eta kare
Ölçüm	365.786	2	182.893	9.399	.000	.227
Grup	12.290	2	6.145	0.707	.500	.042
ÖlçümxGrup	382.049	4	95.512	4.908	.002	.235
Hata	1245.417	64	19.460			

Ölçüm (ön test- son test- izleme) ayrımı yapılmadan, deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarının beslenme alışkanlıkları puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($F_{(2,32)} = .707$; $p > .05$). Grup (deney-karşılaştırma-kontrol) ayrımı yapılmaksızın ön test, son test ve izleme puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ($F_{(2,64)} = 9.399$; $p < .001$) bulunmuştur. Bununla birlikte grup ölçüm ortak etkisi ($F_{(4,64)} = 4.908$; $p < .01$) istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir.

Ortak etkinin anlamlı olması; son test puan ortalamaları bakımından deney grubunun ortalaması 14.64; karşılaştırma grubunun ortalaması 15.73, kontrol grubunun ortalaması ise 15.70 olduğundan deney grubu lehine anlamlı düzeyde fark olduğunu göstermektedir. Ayrıca izleme puan ortalamaları bakımından deney grubunun ortalamasının 11.36; karşılaştırma grubunun ortalamasının 16.09, kontrol grubunun ortalamasının ise 17.00 olması deney grubu lehine çıkan anlamlı düzeyde farkın izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermektedir. Diğer yandan riskli davranışları azaltıcı bir müdahale yapılmadığından karşılaştırma ve kontrol grubunun sağlıklı beslenme alışkanlıkları düzeylerinin artmaya devam ettiği görülmüştür. Beslenme alışkanlıklarına ilişkin ölçüm ve grup ortak etkisinin etki büyüklüğünü saptamak için eta (η) değeri hesaplanmıştır. Elde edilen puanlar için ölçüm ve grup ortak etkisinin etki büyüklüğü $\eta = .24$ olarak bulunmuştur. Bu değer, orta genişlikteki etki değerini işaret etmektedir (Cohen, 1988; akt. Leech, Barrett ve Morgan, 2008). Başka bir ifadeyle uygulanan psikoeğitim programı deney grubunun sağlıklı beslenme alışkanlıklarını azaltmada orta düzeyde etkili olmuştur. Deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme puan ortalamalarındaki değişimler Şekil 5’te verilmiştir.



Şekil 5. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarının Beslenme Alışkanlıkları Düzeylerine İlişkin Ön test, Son test ve İzleme Puanları

Şekil 5 deney grubunun beslenme alışkanlıkları puanlarının son test ölçümünde düştüğünü ve bu düşüşün izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermektedir. Bununla birlikte karşılaştırma ve kontrol grubunun beslenme alışkanlıkları puanlarının son test ölçümünde düştüğü ancak izleme ölçümünde her iki grubun puanlarının yeniden yükseldiği görülmektedir.

4.7. Okul Terkine İlişkin Bulgular

Deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilerin ön test, son test ve izleme ölçümlerinden elde edilen okul terki puanlarına ilişkin betimsel istatistikler Tablo 15’te verilmiştir.

Tablo 15

Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Ergenlerin Okul Terki Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

Grup	Ön test			Son test			İzleme		
	n	$\bar{X}$	ss	n	$\bar{X}$	ss	n	$\bar{X}$	ss
Deney	15	23.36	10.18	15	15.43	6.89	14	11.07	3.56
Karşılaştırma	15	14.73	7.98	15	19.36	6.82	11	17.45	3.78
Kontrol	15	12.00	4.22	15	14.80	3.16	10	18.60	3.20

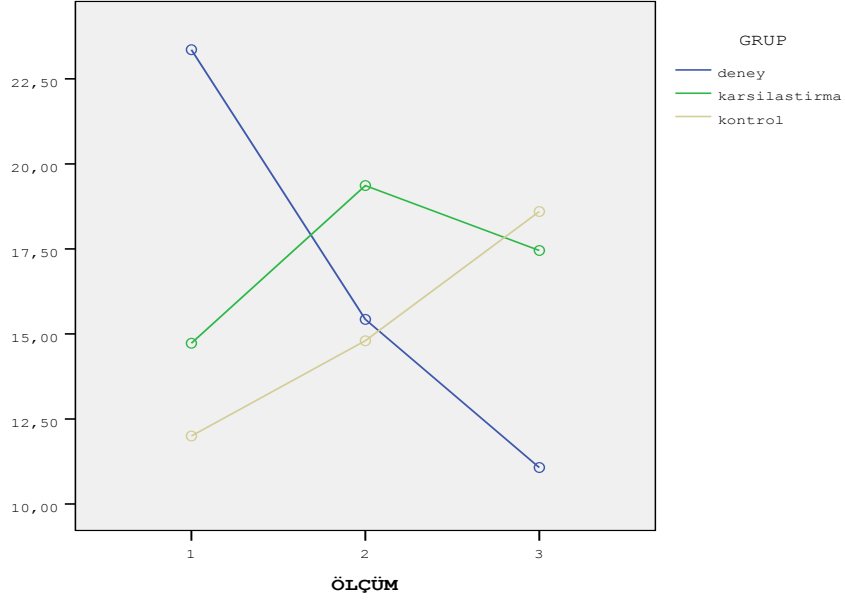
Araştırmanın altıncı denencesini test etmek amacıyla okul terki açısından gruplar içinde ve gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olup olmadığının, ayrıca zaman ve grup ortak etkisinin anlamlı düzeyde olup olmadığının belirlenmesi için karışık ölçümler için 3x3 varyans analizi yapılmıştır. Varyans analizi yapılmadan önce, varyansların homojenliği varsayımının sınanması için Levene testi uygulanmıştır. Levene testinin sonuçları, okul terki puanları ön test ölçümünde ($F_{(2,32)} = 3.732, p = .04$) varyansların homojen olmadığını ancak son test ($F_{(2,32)} = 3.045, p = .06$) ve izleme ($F_{(2,32)} = .198, p = .82$) ölçümlerinde homojen olduğunu ortaya koymuştur. Kovaryans Matrislerinin Eşitliği varsayımı da test edilmiş ve kovaryans matrislerinin homojen olduğu görülmüştür (Box's $M = 14.430, F_{(12,4127.193)} = 1.032, p = .42$). Küresellik (Sphericity) testi sonucunda ise bağımlı değişkenin kovaryans matrislerinin homojen olmadığı görülmüştür ($p = .020$). Bu nedenle, yapılan varyans analizi sonuçları Greenhouse-Geisser verilerine göre değerlendirilmiş ve analiz sonuçları Tablo 16'da verilmiştir.

Tablo 16***Okul Terki Alt Ölçeği'ne İlişkin ANOVA Sonuçları***

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi eta kare
Ölçüm	19.157	1.64	11.713	.258	.773	.008
Grup	70.234	2	35.117	.828	.446	.049
ÖlçümxGrup	1342.055	3.27	410.282	9.045	.000	.361
Hata	2374.079	52.34	45.361			

Ölçüm (ön test- son test- izleme) ayrımı yapılmadan, deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarının okul terki puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($F_{(2,32)} = .828$; $p > .05$). Grup (deney- karşılaştırma-kontrol) ayrımı yapılmaksızın ön test, son test ve izleme puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($F_{(2,64)} = .258$; $p > .05$). Bununla birlikte grup ölçüm ortak etkisi ($F_{(4,64)} = 9.045$; $p < .001$) istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir. Ortak etkinin anlamlı düzeyde olması; son test puan ortalamaları bakımından deney grubunun ortalaması 15.43; karşılaştırma grubunun ortalaması 19.36, kontrol grubunun ortalaması ise 14.80 olduğundan deney grubu lehine anlamlı düzeyde fark olduğunu göstermektedir. Ayrıca izleme puan ortalamaları bakımından deney grubunun ortalamasının 11.07; karşılaştırma grubunun ortalamasının 17.45, kontrol grubunun ortalamasının ise 18.60 olması deney grubu lehine çıkan anlamlı düzeydeki farkın izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermektedir. Diğer yandan riskli davranışları azaltıcı bir müdahale yapılmadığında karşılaştırma ve kontrol grubunun okul terki düzeylerinin arttığı görülmüştür. Okul terkine ilişkin ölçüm ve grup ortak etkisinin etki büyüklüğünü saptamak için eta (η) değeri hesaplanmıştır. Elde edilen puanlar için ölçüm ve grup ortak etkisinin etki büyüklüğü $\eta = .36$ olarak bulunmuştur. Bu değer geniş etki değerini işaret etmektedir (Cohen, 1988; akt. Leech, Barrett ve Morgan, 2008). Başka bir ifadeyle uygulanan psikoeğitim programının deney grubunun okul terki düzeyini azaltmada etkisi

büyük olmuştur. Deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarının ön test, son test ve izleme puan ortalamalarındaki değişimler Şekil 6’da verilmiştir.



Şekil 6. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarının Okul Terki Düzeylerine İlişkin Ön test, Son test ve İzleme Puanları

Şekil 6 deney grubunun okul terki puanlarının son test ölçümünde düştüğünü ve bu düşüşün izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermektedir. Bununla birlikte karşılaştırma ve kontrol grubunun okul terki puanlarının son test ölçümünde arttığı ve kontrol grubundaki artışın izleme ölçümünde de devam ettiği görülmektedir.

4.8. İyilik Haline İlişkin Bulgular

Deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilerin ön test, son test ve izleme ölçümlerinden elde edilen iyilik hali puanlarına ilişkin betimsel istatistikler Tablo 17’de verilmiştir.

Tablo 17

Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarında Yer Alan Ergenlerin İyilik Hali Puanlarına İlişkin Betimsel İstatistikler

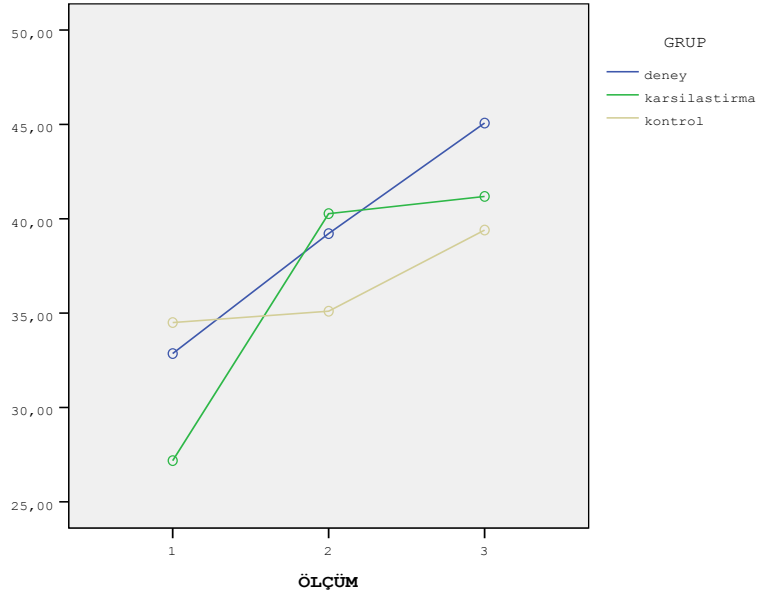
Grup	Ön test			Son test			İzleme		
	n	$\bar{X}$	ss	n	$\bar{X}$	ss	n	$\bar{X}$	ss
Deney	15	32.86	15.45	15	39.21	11.39	14	45.07	13.29
Karşılaştırma	15	27.18	12.82	15	40.27	15.40	11	41.18	11.13
Kontrol	15	34.50	10.07	15	35.10	10.20	10	39.40	9.54

Araştırmanın yedinci denencesini test etmek amacıyla, iyilik hali açısından gruplar içinde ve gruplar arasında anlamlı düzeyde fark olup olmadığının, ayrıca zaman ve grup ortak etkisinin anlamlı düzeyde olup olmadığının belirlenmesi için karışık ölçümler için 3x3 varyans analizi uygulanmıştır. Varyans analizi yapılmadan önce, varyansların homojenliği varsayımının sınanması için Levene testi yapılmıştır. Levene testinin sonuçları iyilik hali puanlarının ön test ölçümünde ($F_{(2,32)} = 3.613$, $p = .04$) varyansların homojen olmadığını ancak son test ($F_{(2,32)} = 1.591$, $p = .22$) ve izleme ($F_{(2,32)} = .890$, $p = .42$) ölçümlerinde homojen olduğunu ortaya koymuştur. Kovaryans Matrislerinin Eşitliği varsayımı da test edilmiş ve kovaryans matrislerinin homojen olduğu görülmüştür (Box's $M = 20.144$; $F_{(12,4127.193)} = 1.440$; $p = .14$). Varsayımların karşılanmasının ardından yapılan varyans analizi sonuçlarına Tablo 18'de yer verilmiştir.

Tablo 18*İyilik Hali Puanlarına İlişkin ANOVA Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi eta kare
Ölçüm	1896.391	2	948.196	6.184	.004	.162
Grup	194.675	2	97.338	.600	.555	.036
ÖlçümxGrup	488.099	4	122.025	.796	.532	.047
Hata	9812.835	64	153.326			

Ölçüm (ön test- son test- izleme) ayrımı yapılmadan, deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarının iyilik hali puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($F_{(2,32)} = .600$; $p > .05$). Grup (deney- karşılaştırma- kontrol) ayrımı yapılmaksızın ön test, son test ve izleme puan ortalamaları arasındaki fark ise istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ($F_{(2,64)} = 6.184$; $p > .01$) bulunmuştur. Bununla birlikte grup ölçüm ortak etkisi ($F_{(4,64)} = .796$; $p > .05$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır. Ortak etkinin anlamlı düzeyde olmaması; tüm ölçümlerin puan ortalamaları bakımından herhangi bir grubun lehine fark olmadığını göstermektedir. Başka bir ifadeyle uygulanan psikoeğitim programı deney grubunun iyilik hali düzeyini arttırmada etkili olmamıştır.



Şekil 7. Deney, Karşılaştırma ve Kontrol Gruplarının İyilik Hali Düzeylerine İlişkin Ön test, Son test ve İzleme Puanları

Şekil 7 deney grubunun iyilik hali puanlarının son test ölçümünde arttığını ve bu artışın izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermektedir. Diğer yandan karşılaştırma ve kontrol grubunun iyilik hali puanlarının da son test ölçümünde arttığı ve bu artışın izleme ölçümünde de devam ettiği görülmektedir.

Araştırmadan elde edilen bulgular; seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim programının ergenlerde antisosyal davranışlar, alkol kullanımı, intihar eğilimi, sağlıksız beslenme alışkanlıkları ve okul terkini azaltmada etkili olduğunu göstermiştir. Diğer yandan, psikoeğitim programının ergenlerde sigara kullanımı ve iyilik hali üzerinde anlamlı düzeyde bir etkiye sahip olmadığı saptanmıştır.

BÖLÜM V

TARTIŞMA VE YORUM

Bu bölümde seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının ergenlerin riskli davranışları ve iyilik hali üzerindeki etkisini saptamak amacıyla yapılan deneysel çalışmada elde edilen bulgular denencelerin sırasına göre alanyazın ışığında tartışılmış ve yorumlanmıştır.

5.1. Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programına Katılan Ergenlerin Antisosyal Davranışlar Gösterme Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumu

Araştırmada seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının deney grubunun antisosyal davranış düzeyini azaltmada etkili olduğu saptanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular, deney gruplarının antisosyal davranış puanlarının son test ölçümünde düştüğünü ve bu düşüşün izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermiştir. Bununla birlikte karşılaştırma ve kontrol grubunun antisosyal davranış puanlarının son test ölçümünde arttığı ve puanlardaki bu artışın izleme ölçümünde de devam ettiği bulunmuştur. Başka bir deyişle, seçim kuramına dayalı psikoeğitim grubuna katılan öğrencilerin antisosyal davranışları azalırken, diğer iki grupta yer alan öğrencilerin antisosyal davranışlarının giderek arttığı saptanmıştır. Antisosyal davranış puanlarına ilişkin düşüşün izleme ölçümünde de devam etmesi, seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının deney grubunda yer alan ergenlerde antisosyal davranışların düzeyini azaltmada kalıcı bir etkiye sahip olduğunu ve bu etkinin zamana bağlı olarak arttığını göstermektedir. Bu bulguların konuyla ilgili yurt içi ve yurt dışında yapılan benzer araştırmalara ait bulgular ile tutarlılık gösterdiği görülmüştür.

Seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim programlarının okullardaki etkililiğine yönelik yapılan çeşitli araştırmalarda öğrencilerin yıkıcı ve disiplin bozucu davranışlarında gözle görülür bir azalma olduğu, sosyal ilişki kurma

becerilerinin ve okula uyumlarının arttığı rapor edilmiştir (Davis ve Clark; 2012; Loyd, 2005; Passaro, Moon, Wiest ve Wong, 2004; Walter, Lambie ve Ngazimbi, 2008).

Glasser'e (2000b) göre okullardaki saldırganlık ve kural dışı davranışların temelinde öğrencilerin mutsuz olması yatmaktadır. Bu görüşe göre mutsuz öğrenciler saldırganlık, okul kurallarına uymama ve okulu protesto etme eğilimi gibi davranışlarla kendilerini ifade etmeye çalışmaktadırlar. Diğer yandan Walter, Lambie ve Ngazimbi (2008), okul ortamında özgürlük, eğlence ve ait olma gibi temel ihtiyaçları karşılanan öğrencilerin problem davranışlarının azaldığını ve okula uyumlarını arttığını ifade etmişlerdir. Wubbolding'e (2015) göre antisosyal eğilimler bireylerin ait olma ihtiyaçlarının uygun biçimde karşılanamamasıyla ilişkilidir. Bu bireyler aynı zamanda güç ihtiyaçlarını başkalarını fiziksel ya da duygusal olarak mağlup edip sömürerek tatmin etme eğilimindedirler. Çevredeki eşya ya da insanlara zarar verici eylemler olarak nitelendirilen antisosyal eğilimler, ergenlerin kendilerini daha güçlü göstermelerinin ve istediklerini kolayca elde edebilmelerinin bir yolu olarak görülebilmektedir.

Diğer yandan ergenlik dönemi gelişimsel özellikleri göz önünde bulundurulduğunda başkaları üzerinde baskı kurma, çevreye zarar verme ve kuralları ihlal etme gibi eğilimler akranlar arasında özgürce ve eğlenceli vakit geçirmenin yolu olarak görülebilmektedir. Buradan hareketle, seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim programına katılan öğrencilerin temel ihtiyaçları işlevsel bir şekilde karşılandıkça okul ortamında daha uyumlu ilişkiler geliştirmeye başladıkları, kendilerini daha mutlu hissettikleri ve daha az antisosyal eğilim sergiledikleri söylenebilir.

Gottfredson, Gottfredson ve Cook (1983), antisosyal gençleri ebeveynleri ile güçlü bağ kuramamış, okulu sevmeyen, sosyal düzene yabancılaşmış, kurallara uymaktan hoşlanmayan, özsaygısı düşük ve suça yönelik bir benlik kavramı geliştirmiş bireyler olarak tanımlamaktadırlar (akt. Herr, 1999). Ebeveynleri ya da diğer insanlar tarafından acımasız davranışlara maruz kalmış çocuklar ileriki yıllarda kişiler arası yakınlık kurmada zorlanabilmekte, etraflarındaki hayvanları ya da diğer insanları incitme eğiliminde olabilmekte ve zamanla antisosyal bir kişilik yapısı geliştirebilmektedirler. Bu gruptaki ergenlerin istikrarlı, güvenilir, destekleyici ve anlayışlı ilişkiler geliştirmeye ihtiyaçları vardır. Empatik, duygusal destek sağlayan,

başarılarını destekleyen bir yetişkinle kurulacak bağların bu ergenlerin antisosyal eğilimlerini değiştirmeleri ve uyumlu davranış örüntüleri oluşturmaları için önemli bir motivasyon kaynağı olduğu ileri sürülmektedir (Herr, 1999; Wubbolding, 2015). Bu nedenle gerek uygulama sürecinde psikolojik danışman ile gerekse günlük hayatta kalite dünyasındaki önemli kişilerle kurulacak sağlıklı bağların antisosyal eğilime sahip olan ergenlerin bu eğilimlerden uzaklaşarak işlevsel davranışlar kazanmaları için önemli bir destek faktörü olduğu söylenebilir.

Gardner, Dishion ve Connell'e (2008) göre ergenlik dönemi antisosyal eğilimlerin zirveye çıktığı bir dönemdir. Bu dönemde kendini ifade etmeye ve toplum içinde var olmaya çalışan ergen, özellikle riskli bir akran grubunun üyesi ise kolayca antisosyal eğilimler gösterebilmektedir. Genellikle öz kontrol becerisi zayıf olan bu ergenlerde antisosyal eğilimlerin azaltılabilmesi için öz kontrol becerisinin kazandırılması oldukça önem arz etmektedir. Gerçeklik terapisinin temel amaçlarından biri, bireyin davranışının sorumluluğunu alabilmeyi öğrenmesidir. Buna paralel olarak seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim grubunda yer alan öğrencilerin, kendi davranışlarına yönelik daha fazla sorumluluk almaya başladıkları ve antisosyal eğilimler yerine kendilerine ve başkalarına zarar verici olmayan uyumlu davranışları seçmeye başladıkları ileri sürülebilir.

Siyez'e (2013) göre gelecekte beklenilen düşük olması, öz kontrol düzeyinin düşük olması, alkol ve madde kullanımı, yetersiz sosyal destek sistemi ve akran desteğinin az olması ergenlik döneminde görülen antisosyal davranışları tetikleyen önemli risk faktörlerindendir. Seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim programının içeriğinde yer alan geleceğe yönelik amaç belirleme ve plan yapma, davranışın sorumluluğunu alarak kendini kontrol etmeyi öğrenme, yaşamdaki önemli kişilerle olan ilişkileri yeniden düzenleme gibi öğelerin; psikoeğitim programına katılan ergenlerin tetikleyici risk faktörlerinden uzaklaşmasına destek olduğu ileri sürülebilir. Geleceğe yönelik amaç belirleyerek bu doğrultuda plan yapan, davranışının sorumluluğunu alarak kendini kontrol etmek için çaba harcayan ve yaşamında önemli olarak nitelendirdiği ebeveyn, öğretmen ya da arkadaşlarıyla ilişkilerini güçlendirmeye başlayan ergenlerin daha az antisosyal eğilimlere yöneldiği düşünülmektedir.

Gerçeklik terapisi ilişkilere odaklandığı için okul ortamında akranları ve öğretmenleri ile problem yaşayan öğrencilerin kalite dünyaları ve yaşamlarındaki önemli kişilerle olan ilişkileri incelenip, sağlıklı ilişkiler kurmaya yönelik uygun davranışlar belirlemeleri konusunda destek sağlandığında okul ortamında güç, ait olma, özgürlük ve eğlence gibi temel ihtiyaçları karşılandığı için antisosyal davranışların azalacağı düşünülmektedir.

5.2. Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programına Katılan Ergenlerin Alkol Kullanımı Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumu

Araştırmada seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının deney grubunun alkol kullanımı düzeyini azaltmada etkili olduğu saptanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular, deney gruplarının alkol kullanımı puanlarının son test ölçümünde düştüğünü ve bu düşüşün izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermiştir. Bununla birlikte karşılaştırma ve kontrol grubunun alkol kullanımı puanlarının son test ölçümünde arttığı ve bu artışın karşılaştırma grubu için izleme ölçümünde de devam ettiği bulunmuştur. Başka bir deyişle seçim kuramına dayalı psikoeğitim grubuna katılan öğrencilerin alkol kullanım sıklığı azalırken, diğer iki grupta yer alan öğrencilerin alkol kullanım sıklığının arttığı saptanmıştır. Alkol kullanımı puanlarına ilişkin düşüşün izleme ölçümünde de devam etmesi, seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının deney grubunda yer alan ergenlerin alkol kullanımı düzeylerini azaltmada kalıcı bir etkiye sahip olduğunu ve bu etkinin zamana bağlı olarak arttığını göstermektedir. Bu bulguların konuyla ilgili yurt içi ve yurt dışında yapılan benzer araştırmalara ait bulgular ile tutarlılık gösterdiği görülmüştür.

Ergenlerde alkol kullanımı konusunda yapılan çeşitli araştırmalarda, ebeveynlerden yeterince ilgi görmemenin, ebeveynler ile yaşanan çatışmaların ve iletişim eksikliğinin ergenlerde alkol kullanımı için tetikleyici faktörler olduğu belirtilmiştir (Akfert, Çakıcı ve Çakıcı, 2009; Başkurt, 2003; Şaşmaz ve diğ., 2005; Ulukoca, Gökgöz ve Karakoç, 2013). Verheul (2001) ise ergenlerde alkol kullanımının eksik sosyalleşme, sosyal kabul görme isteği ve riskli arkadaş grupları ile ilişkili olduğunu ileri sürmüştür. Buna bağlı olarak aile ilişkilerinde sorun yaşayan, ait olma ve sevme sevilme ihtiyaçları yeterince karşılanmayan ergenlerin alkolü sosyalleşme ve çeşitli akran gruplarında kabul görme aracı olarak kullandıkları düşünülebilir. Seçim

kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim programının içeriğinde yer alan yaşamdaki önemli kişilerle olan ilişkileri değerlendirme ve bozulan ilişkileri yeniden düzenlemeye ilişkin öğelerin; psikoeğitim programına katılan ergenlerin ait olma-sevme sevilme ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik yeni beceriler kazanmalarına destek olduğu ve bu ihtiyaçları karşılanmaya başlayan ergenlerin alkol kullanımlarının azaldığı ileri sürülebilir.

Ayrıca alkol kullanımının ergen için kendini bir yetişkin gibi özgür hissetmek ve akranları ile birlikte eğlenmek için bir araç olarak benimsendiği gözlenmektedir. Buradan hareketle, özgürlük ve eğlence ihtiyacını karşılamak isteyen ergenlerin bu ihtiyaçları tatmin etmek için alkolü bir yol olarak gördükleri düşünülmektedir. Psikoeğitim sürecinde eğlence ve özgürlük ihtiyaçlarını karşılayabilmek için alternatif yollar denemeye başlayan ergenlerin bu ihtiyaçlarını uyumlu yollarla karşılamaya başladıkça alkole daha az eğilim gösterdikleri ileri sürülebilir.

Diğer yandan, alkol kullanan ergenlerde intihar eğilimi, kişilik problemleri, antisosyal eğilimler ve okul terkinin daha yaygın olduğu belirtilmiştir (Öztürk, Kırlioğlu ve Kırar, 2016; Siyez, 2013; Verheul, 2001). Alanyazındaki bulgulara paralel olarak bu araştırmanın bulguları da, ergenlerde alkol kullanım düzeyi ile birlikte antisosyal eğilimler, intihar eğilimi ve okul terkinin azaldığını göstermiştir.

Başkurt (2003), küreselleşmeyle birlikte medyanın bütün evlere kadar girmesiyle, gösterilen filmlerde eğlenirken veya bir sıkıntıya düşüldüğünde hemen alkol alınması gibi davranışların insanları alkole yönlendirdiğini ve alkol tüketimini özendirdiğini ileri sürmektedir. Özellikle ergenlik dönemi özellikleri göz önüne alındığında, sevilen ve beğenilen kişilerin sergilediği davranışların ergenler tarafından sıklıkla model alındığı bilinmektedir. Gerçeklik terapisine göre kalite dünyası; ihtiyaçlarımızı ve duyularımızdan aldığımız girdiler aracılığıyla neyi karşılamaya çalıştığımızı anbean gösteren zihinsel bir resim albümü, istek ve arzular koleksiyonudur. Buradan hareketle, yürütülen oturumlar süresince ergenlerin kalite dünyasına ilişkin yapılan tartışma ve değerlendirmelerin ergenlerde yaşama ilişkin önceliklerin belirlenmesinde, daha işlevsel davranışların ortaya çıkarılmasında ve alkol kullanımı gibi riskli davranışların azaltılmasında etkili olduğu ileri sürülebilir

Verheul'a (2001) göre problem çözme becerileri yeterince gelişmemiş bireyler stresli yaşam olayları karşısında yaşadıkları anksiyete ile baş etme yöntemi olarak alkol ya da uyuşturucu madde kullanımına yönelebilmektedirler. Benzer şekilde Howard, Kivlahan ve Walker (1997), alkol ve uyuşturucu madde kullanan kişilerin genelde kendilerini yönetme becerisi zayıf bireyler olduklarını ifade etmişlerdir. Glasser bu bireyleri yaşamlarını kontrol edebileceğine olan inancı gelişmemiş kişiler olarak tanımlamaktadır. Seçim kuramına göre davranışın sorumluluğu ve yaşamın kontrolü bireyin kendisine aittir. Bu kişiler yaşamlarında kötü giden şeyleri değiştirmek için kontrolü ele almak yerine edilgen bir yapıya bürünmekte ve yaşadıkları sorunlarla baş etmek için işlevsiz yöntemler seçmektedirler (Wubbolding, 2015).

Glasser'e göre bazen bireyler ihtiyaçlarını tatmin etmeye çalışırken, çevrelerini ve kendilerini kontrol etmede başarısız olabilmekte; ihtiyaçların tatminine ilişkin bir yanılgı yaratan alkol ve uyuşturucu gibi zararlı alışkanlıklara yönelebilmektedirler. Yaşamlarının kendi kontrollerinde olduğuna ilişkin anlık bir yanılgıya sahip olan bireyler, alkol ya da uyuşturucu maddenin yarattığı illüzyon ortadan kalktığında kendilerini daha da güçsüz hissedebilmektedirler. Bu davranışlar bireyin istediği şey ile sahip olduğu şey arasındaki boşluğu doldurma çabasından kaynaklanmaktadır (Karahan ve Sardoğan, 2012). Bu bilgiler ışığında, yaşamlarının kontrol ve sorumluluğunu ele almayı öğrenen ergenlerin problem çözme becerilerini geliştirecekleri; baş etme yöntemi olarak alkol ve benzeri zararlı alışkanlıklardan uzaklaşacakları ileri sürülebilir.

5.3. Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programına Katılan Ergenlerin Sigara Kullanımı Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumu

Araştırmada seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının deney grubunun sigara kullanımı düzeyini azaltmada etkili olmadığı saptanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular, deney gruplarının sigara kullanımı puanlarının son test ölçümünde düştüğünü ve bu düşüşün izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermiştir. Bununla birlikte, son test ölçümünde karşılaştırma ve kontrol grubunun sigara kullanımı puanlarının arttığı, ancak izleme ölçümünde bu puanların az miktarda düştüğü saptanmıştır. Grupların sigara alt ölçeği puanlarının son test ve izleme ölçümleri kıyaslandığında en fazla düşüşün deney grubunda olduğu, ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı görülmüştür. Başka bir deyişle, seçim kuramına dayalı

psikoeğitim grubuna katılan öğrencilerin sigara kullanımları, diğer iki grupta yer alan öğrencilerin sigara kullanımlarından farklılık göstermemiştir.

Bu bulguların konuyla ilgili yurt içi ve yurt dışında yapılan benzer araştırmalara ait bulgularla tutarlılık gösterdiği görülmüştür. Ergenler arasında sigara kullanımı farklı bir kimliğin ortaya çıkarılması ve sembolize edilmesidir. Bu dönemde sigara kullanımı; heyecan arayışı, özgürlüğün ifadesi, özentisi, taklit ve büyümenin birer göstergesi, bazen de belli akran gruplarına girebilmenin, yani sosyalleşmenin bir yoludur (Kulaksızoğlu, 2001). Ergenlerin sigara kullanımında ve sigarayı bırakmaya karar vermesinde akran etkisi en önemli faktörlerden biridir. Ergen sigara içmeme konusunda bir karar alsada dahi akran çevresinin sigara kullanmayı sürdürmesi onun da sigarayı bırakmasını zorlaştırmaktadır. Bu nedenle ergenlik döneminde sigara kullanımının azaltılması için akran gruplarının da bu tür programlara dahil edilmesi gerekmektedir (Burt ve Peterson, 1998; Flay, Phil, Hu ve Richardson, 1998; Tuakli, Smith ve Heaton, 1990).

Glasser'e göre ait olma ve sevmeye sevilme ihtiyacı insanların temel ihtiyaçlarından biridir. Çocuk suçlularla çalışırken, bu gruptaki çocukların fark edilme ve takdir görme ihtiyaçlarının oldukça fazla olduğunu gözlemlemiştir (Wubbolding, 2015). Özellikle, ergenlik döneminin gelişimsel özellikleri göz önünde bulundurulduğunda, ergenlerin bir gruba ait olabilmek ve akranları tarafından takdir edilmek için sigara kullanmayı reddetmede zorlandıkları düşünülebilir.

Gerçeklik terapisine göre ergenin bir yetişkin gibi güçlü görünme isteğinin ve akranlar arasında karşılanmaya çalışılan eğlence ihtiyacının da bu dönemde sigara kullanmayı sürdürmek için önemli birer belirleyici olduğu ileri sürülebilir. Doğan ve Ulukol'un (2010) yaptıkları araştırma da bu bilgileri doğrular niteliktedir. Araştırmada, akran eğitim modelinin ergenlerin sigara kullanımı düzeyini azaltmada anlamlı bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır. Buradan hareketle, daha geniş akran gruplarının çalışmaya dahil edilmesinin ve liderlik özelliğine sahip öğrencilerin sağlayacağı akran desteği modellerinin bu tür çalışmalarda daha etkili sonuçlar ortaya çıkaracağı düşünülmektedir.

CDC'nin (Centers for Disease Control and Prevention) 1999-2000 yıllarında Oregon'da yaptığı araştırma sonucu da eldeki araştırma bulgularını destekler niteliktedir. Araştırma sonucunda, okul temelli müdahalelerin gençlerin sigarayı

bırakmasında kısmen etkili olduğu, ancak yalnızca okula bağlı bir tütün önleme programının uygulanmasının sigara kullanımını önlemek için yetersiz kaldığı rapor edilmiştir. CDC, sigara kullanımının önlenmesi için tütün içermeyen okul politikaları ile ailelere, akranlara ve kuruluşlara yönelik toplum çapında programlarla bağlantılı bir müfredat kombinasyonunu önermektedir. CDC raporları, okul temelli etkinliklerin karđı pazarlama kampanyaları ve topluluk temelli etkinliklerle entegre edildiğinde daha etkili olabileceğini göstermektedir (CDC, 2001).

Benzer bir araştırmada da, yetişkinlere yönelik sigara bırakma kampanyası ile desteklenen okul temelli müdahalelerin gençlerin sigara kullanımının azaltılmasında %22 oranında etkili olduğu saptanmıştır. Araştırmada bu oranların daha da artması ve etkinin devamlılığının sağlanması için okul temelli müdahalelere yetişkinleri de dahil eden toplumsal çalışmaların ve medya desteğinin eklenmesinin önemli olduğu rapor edilmiştir (Vartiainen, Paavola, McAlister ve Puska, 1998). Bunlara paralel olarak Bruvold (1993), en etkili okul temelli müdahale programlarının okul içi etkinlikler ve toplumsal çalışmalar ile desteklenen modeller olduğunu belirtmiştir. Bu bilgiler ışığında, ergenlerde sigara kullanımını önlemeye yönelik programların daha geniş kitleleri kapsayan ve özellikle akran katılımı modellerini de içeren müdahaleleri içermesinin etkililiği arttıracakđı düşünülmektedir.

5.4. Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programına Katılan Ergenlerin İntihar Eğilimi Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumu

Araştırmada seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının deney grubunun intihar düzeyini azaltmada etkili olduğu saptanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular, deney grubunun intihar eğilimi puanlarının son test ölçümünde düştüğünü ve bu düşüşün izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermiştir. Bununla birlikte, kontrol grubunun intihar eğilimi puanlarının son test ölçümünde arttığı ancak izleme ölçümünde yeniden düştüğü, karşılaştırma grubunun puanlarının ise değişmediği saptanmıştır. Başka bir deyişle, seçim kuramına dayalı psikoeğitim grubuna katılan öğrencilerin intihar eğilimi azalırken, diğer iki grupta yer alan öğrencilerin intihar eğilimlerinde değişim olmadığı bulunmuştur. İntihar eğilimi puanlarına ilişkin düşüşün izleme ölçümünde de devam etmesi, seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının deney

grubunda yer alan ergenlerin intihar eğilimi düzeylerini azaltmada kalıcı bir etkiye sahip olduğunu ve bu etkinin zamana bağlı olarak arttığını göstermektedir.

Bu bulguların konuyla ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılan benzer araştırmalara ait bulgular ile tutarlılık gösterdiği görülmüştür. Konuyla ilgili alanyazın incelendiğinde, seçim kuramı ve gerçeklik terapisinin ergenlerin intihar eğilimi üzerindeki etkililiğini inceleyen herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Ergenlerde aile, okul veya toplumsal yaşamda ortaya çıkan problemler nedeniyle ortaya çıkan stres ve depresyonun gençlerin intiharı bir çözüm olarak görmesine yol açabildiği belirtilmiştir (Aras, Günay, Özan ve Orçın, 2007). Gerçeklik terapisine dayalı grup müdahalelerinin yetişkinlerde stres, depresyon ve keder duygularının azalmasında, mutluluk ve dayanıklılık düzeyinin artmasında etkili olduğunu gösteren çeşitli araştırmalar mevcuttur (Bhargava, 2013; Haidarabadi, 2014; Massah ve diğ., 2015; Nematzadeha ve Sary, 2014; Rakhsha, Yaghoubi ve Bakht, 2014). Yukarıda bahsedilen değişkenlerin intihar eğilimleriyle yakından ilişkili olduğu düşünülmektedir. Buradan hareketle stres düzeyi ve keder duyguları azalan, daha az depresif özellikler sergileyen, kendini daha mutlu hisseden ve yaşamdan daha fazla doyum alan ve yaşam zorluklarına karşı dayanıklılığı yüksek olan bireylerin daha az intihar eğilimi sergileyeceği düşünülmektedir.

Türkdoğan ve Duru'nun (2011) yaptığı araştırmada, üniversite öğrencilerinde hayatta kalma, sevgi ve ait olma, güç, özgürlük ve eğlence ihtiyaçlarının karşılanma düzeyi yükseldikçe benlik saygısı, sosyal bağlılık ve psikolojik iyi oluş düzeyinin yükseldiği; stres belirtilerinin ise azaldığı saptanmıştır. Glasser'e (1998) göre temel ihtiyaçları karşılama ve yaşamlarının kontrollerini ele alma konusunda başarısız olan bireyler, sorunlarıyla baş etmek için zarar verici yolları seçmektedirler. Bu seçimlerin sonucunda ise psikolojik sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Buradan hareketle, psikoeğitim sürecinde ait olma, sevme sevilme, güç, özgürlük ve eğlence ihtiyaçlarını daha işlevsel yollarla karşılamayı ve yaşamlarının kontrolünü ele almayı öğrenen ergenlerin intihar eğilimlerinin azaldığı düşünülmektedir.

İntihar ile ilgili alanyazın incelendiğinde, gerek yetişkinlerde gerekse ergenlerde intihar teşebbüsü ve düşüncelerinin birincil nedeni olarak, aile üyeleri ve arkadaşlarla yaşanan kişilerarası sorunlar rapor edilmiştir (Aktepe ve diğ., 2006; Puskar, Sereika,

Lamb, Tusaie-Mumford ve McGuinness, 1999; Sayar, Öztürk ve Acar, 2000; Soylu, Taneli ve Taneli, 2013; Ünlü, Aksoy ve Ersan, 2014). Siyez'e (2006) göre aileden yeterince ilgi ve destek destek göremeyen, ailesi tarafından reddedildiğini hisseden ve aile üyeleriyle sıklıkla çatışma yaşayan ergenlerde intihar riski daha yüksektir. Diğer yandan ergenlik döneminde rol model eksikliği, sosyal destek eksikliği, sevilen birinin kaybı ve yalnızlık gibi değişkenlerin intihar eğilimi ile de yakından ilişkili olduğu belirtilmiştir (Eskin, 2001; Herr, 1999). Bu verilere dayanarak, ait olma- sevmeye sevilme ihtiyacı karşılanmayan ve kalite dünyaları ile gerçek yaşamları arasında boşluk oluşan ergenlerin bir baş etme yolu olarak intiharı tercih ettikleri düşünülmektedir. Bu bilgiler ışığında, seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim sürecinde yaşamlarındaki önemli kişilerle olan ilişkileri güçlenen; aile ve akran grupları içerisinde aidiyet ve bağlılık duygusu artan; sevdiklerini ve kabul gördüklerini hisseden ergenlerin daha az intihar eğilimi sergiledikleri ileri sürülebilir.

5.5. Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programına Katılan Ergenlerin Beslenme Alışkanlıkları Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumu

Araştırmada seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının deney grubunun sağlıksız beslenme alışkanlıkları düzeyini azaltmada etkili olduğu saptanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular, deney gruplarının beslenme alışkanlıkları puanlarının son test ölçümünde düştüğünü ve bu düşüşün izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermiştir. Bununla birlikte, karşılaştırma ve kontrol grubunun beslenme alışkanlıkları puanlarının son test ölçümünde düştüğü ancak izleme ölçümünde her iki grubun puanlarının yeniden yükseldiği bulunmuştur. Başka bir deyişle seçim kuramına dayalı psikoeğitim grubuna katılan öğrencilerin sağlıksız beslenme alışkanlıkları azalırken, diğer iki grupta yer alan öğrencilerin sağlıksız beslenme alışkanlıklarının değişmediği ortaya çıkmıştır. Beslenme alışkanlıkları puanlarına ilişkin düşüşün izleme ölçümünde de devam etmesi, seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının deney grubunda yer alan ergenlerin sağlıksız beslenme alışkanlıkları düzeyini azaltmada kalıcı bir etkiye sahip olduğunu ve bu etkinin zamana bağlı olarak arttığını göstermektedir.

Konuyla ilgili alanyazın incelendiğinde, seçim kuramı ve gerçeklik terapisinin ergenlerin beslenme alışkanlıkları üzerindeki etkisini inceleyen herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu nedenle ergenlerde beslenme alışkanlıklarını etkileyen değişkenlere

ilişkin araştırmalardan yararlanılmıştır. Bu konuda yapılan çeşitli araştırmaların bulguları, ergenlerde beslenme alışkanlıkları ile benlik saygısının yakından ilişkili olduğunu ve düşük düzeyde benlik saygısına sahip ergenlerin daha sağlıklı beslenme alışkanlıklarına sahip olduklarını göstermektedir (Erol, Toprak, Yazıcı ve Erol, 2000; Silverstone, 1992; Tanrıverdi ve diğ., 2011). Çelikel ve diğerleri (2008), ergenlerde görülen yeme bozukluklarının anksiyete, ergenlik dönemi problemleri ve ebeveynlerle yaşanan çatışmalar ile yakından ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Yaşanan yoğun anksiyete ile baş edebilmek için abur cubur tüketmenin, gerek ergenlikte gerekse yetişkin yaşamda sık gözlenen bir eğilim olduğu bilinmektedir. Bu bulgular ışığında, deney grubunda yer alan ergenlerin hedefleri doğrultusunda yeni seçimler yapmaya ve yaşamlarının kontrolünü ele almaya başladıkça benlik saygısı düzeylerinin de arttığı, ergenlik dönemiyle ilgili gelişimsel problemler ile daha kolay baş etmeye başladıkları ve anksiyete düzeylerinin düştüğü; buna bağlı olarak sağlıklı beslenme alışkanlıklarının azaldığı ileri sürülebilir.

Ayrıca psikoeğitim programı içerisinde yer alan, yaşamdaki önemli kişilerle olan bağların yeniden kurulmasına ilişkin öğelerin, ergenlerin aile içi çatışmalarının azalmasında etkili olduğu ve gerçeklik terapisinin odağında yer alan temel ihtiyaçlardan ait olma ve sevmeye sevilme ihtiyaçları karşılanan ergenlerin daha az sağlıklı beslenme alışkanlıkları gösterdikleri düşünülmektedir.

Bununla birlikte, ergenlik döneminde yeme alışkanlıklarının aile, arkadaş ve akran çevresinin yiyecek tercihlerinden etkilendiği belirtilmektedir. Buna göre sosyal çevre model olma, pekiştirme ve belirlenen normlar aracılığıyla ergenin beslenme tercihlerine doğrudan etki etmektedir (Birch ve Fisher, 1998; Story, Neumark-Sztainer ve French, 2002). Ergenlerin sosyal çevre oluşturmak, arkadaşlarıyla daha fazla vakit geçirebilmek, sosyal ortamdan kopmamak ve dışlanmamak için evde düzenli öğünlerle beslenmek yerine dışarıda fast food tarzı beslenmeye veya ders aralarında akran grubu ile abur cubur tüketmeye daha fazla eğilim gösterdikleri ileri sürülebilir.

Diğer yandan, sağlıklı beslenme alışkanlıklarına sahip olan bireylerin bu alışkanlıklardan kurtulmak istedikleri ancak kendilerini kontrol etmede zorlandıkları için sağlıklı yeme örüntülerinden uzaklaşmayı başaramadıkları rapor edilmiştir. Psikoeğitim programına katılan ergenlerin ise bu süreçte yaşam kontrollerini daha fazla

ele almaya başladıkları ve daha yüksek öz kontrol sağlayabildikleri için diğer gruplardaki ergenlere göre daha az sağlıksız beslenme alışkanlıkları sergiledikleri ileri sürülebilir.

5.6. Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programına Katılan Ergenlerin Okul Terki Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumu

Araştırmada seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının deney grubunun okul terki düzeyini azaltmada etkili olduğu saptanmıştır.

Araştırmadan elde edilen bulgular, deney grubunun okul terki puanlarının son test ölçümünde düştüğünü ve bu düşüşün izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermiştir. Bununla birlikte, karşılaştırma ve kontrol gruplarının okul terki puanlarının son test ölçümünde arttığı ve kontrol grubundaki artışın izleme ölçümünde de devam ettiği bulunmuştur. Başka bir deyişle, seçim kuramına dayalı psikoeğitim grubuna katılan öğrencilerin okulu terk etme eğilimi azalırken, diğer iki grupta yer alan öğrencilerin okulu terk etme eğilimlerinin arttığı saptanmıştır. Okul terki puanlarına ilişkin düşüşün izleme ölçümünde de devam etmesi, seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının deney grubunda yer alan ergenlerin okul terki düzeyini azaltmada kalıcı bir etkiye sahip olduğunu ve bu etkinin zamana bağlı olarak arttığını göstermektedir. Araştırmadan elde edilen bu sonuca göre, seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim programının ergenlerin okulu bırakma, okula birkaç yıl ara verme, okuldan ayrılıp işe başlama, okul başarısının faydasızlığına inanma gibi eğilimleri üzerinde etkili olduğu ileri sürülebilir. Bu bulguların konuyla ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılan benzer araştırmalara ait bulgular ile tutarlılık gösterdiği görülmüştür.

Seçim kuramı ve gerçeklik terapisinin okullardaki etkililiğine ilişkin yapılan çeşitli araştırmalarda, ergenlerin disiplin sorunlarında gözle görülür bir azalma olduğu, okula uyumlarının, okula bağlılık ve devam düzeylerinin arttığı rapor edilmiştir (Bellici, 2012; Garza-Burciaga, 2002; Passaro, Moon, Wiest ve Wong, 2004; Walter, Lambie ve Ngazimbi, 2008). Sosyoekonomik koşullar ve ailenin sosyo-kültürel yapısı gibi etkenler okul terkinin en yaygın nedenleri olarak bilinse de, ergenin akran grubu içinde popülerlik kazanamaması, aktivitelere katılmada zorlanması ve gelecek planlarının olmaması gibi nedenlerin okul terki ile yakından ilişkili olduğu belirtilmektedir. Diğer yandan, okula yabancılaşma sorunu yaşayan ergenlerde benlik saygısı, okul algısı,

sosyal beceriler ve problem çözme becerilerini içerek programların etkili olduğu ve gerçeklik terapisine dayalı modellerin bu konuda en kullanışlı modeller olduğu ifade edilmiştir (Herr, 1999). Bu bulgular ışığında, seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim programına katılan ergenlerin okulda ait olma temel ihtiyaçları karşılanmaya başladıkça okula ilişkin aidiyet duygularının geliştiği, buna bağlı olarak daha fazla uyum ve bağlılık gösterdikleri ileri sürülebilir. Okulda gerek öğretmenleri gerekse akranları ile daha uyumlu ilişkiler geliştirmeye başlayan ergenlerin benlik saygısı düzeylerinin arttığı, okula ilişkin bağlılık ve uyum düzeylerinin yükseldiği ve buna paralel olarak okulu bırakma veya ara verme düşüncelerinin azaldığı düşünülmektedir.

Diğer yandan, okulu sıkıcı ve özgürlüklerini kısıtlayıcı bulan ergenlerin kuralları ihlal etme ve okuldan kaçma gibi eylemlerinin daha fazla olduğu bilinmektedir. Buradan hareketle, eğlence ve özgürlük ihtiyaçlarını okulda uyumlu şekilde karşılamayı öğrenen ergenlerin okula daha fazla uyum ve bağlılık gösterdikleri ve okul terki eğilimlerinin azaldığı ileri sürülebilir. Ayrıca seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim programının temelinde yer alan, yaşamın kontrolünü ve davranışlarının sorumluluğunu alma ve geleceğe yönelik plan yapmaya ilişkin öğelerin; programa katılan ergenlerin geleceğe yönelik daha fazla sorumluluk almalarına ve daha gerçekçi seçimler yapmalarına destek olduğu ileri sürülebilir.

5.7. Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programına Katılan Ergenlerin İyilik Hali Düzeylerine İlişkin Bulguların Tartışılması ve Yorumu

Araştırmada seçim kuramına dayalı psikoeğitim programının deney grubunun iyilik hali düzeyini arttırmada etkili olmadığı saptanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular, deney gruplarının iyilik hali puanlarının son test ölçümünde arttığını ve bu artışın izleme ölçümünde de devam ettiğini göstermiştir. Diğer yandan, karşılaştırma ve kontrol gruplarının iyilik hali puanlarının da son test ölçümünde arttığı ve bu artışın izleme ölçümünde de devam ettiği bulunmuştur. Grupların iyilik hali puanlarının izleme ölçümleri kıyaslandığında en yüksek ortalamanın deney grubuna ait olduğu ortaya çıkmıştır, ancak gruplar arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır. Başka bir deyişle, seçim kuramına dayalı psikoeğitim grubuna katılan

öğrencilerin iyilik hali düzeyleri, diğer iki grupta yer alan öğrencilerin iyilik hali düzeylerinden farklılık göstermemiştir.

Konuyla ilgili alanyazın incelendiğinde, seçim kuramı ve gerçeklik terapisinin ergenlerin iyilik hali üzerindeki etkililiğini inceleyen çalışmaya ulaşılammıştır. Ancak gerçeklik terapisine dayalı grup müdahalelerinin yetişkinlerde stres, depresyon ve keder duygularının azalmasında, mutluluk ve dayanıklılık düzeyinin artmasında etkili olduğunu gösteren çeşitli araştırmalar mevcuttur (Bhargava, 2013; Haidarabadi, 2014; Massah ve diğ., 2015; Nematzadeha ve Sary, 2014; Rakhsha, Yaghoubi ve Bakht, 2014). Diener ve diğerlerine (2010) göre psikolojik ve sosyal iyi oluş ile negatif ve pozitif duygular iyilik halinin göstergesi olan temel öğelerdir. Buradan hareketle, stres düzeyi ve keder duyguları azalan, daha az depresif özellikler sergileyen, kendini daha mutlu hisseden ve yaşamdan daha fazla doyum alan ve yaşam zorluklarına karşı dayanıklılığı yüksek olan bireylerin iyilik halinin daha yüksek olacağı ileri sürülebilir.

Türkdoğan ve Duru'nun (2011) araştırmasında da üniversite öğrencilerinde hayatta kalma, sevgi ve ait olma, güç, özgürlük ve eğlence ihtiyaçlarının karşılanma düzeyi yükseldikçe benlik saygısı, sosyal bağlılık ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin yükseldiği; stres belirtilerinin ise azaldığı saptanmıştır. Bu bulgular ışığında, araştırmanın sonuçlarının alanyazında bulunan benzer araştırma sonuçlarından farklılaştığı görülmektedir.

Glasser'e göre ait olma, sevmeye sevilme, özgürlük, eğlence ve güç gibi temel ihtiyaçların karşılanmaması bireylerin mutsuz olmasına neden olmaktadır. Bu açıdan değerlendirildiğinde, çalışmada yer alan ergenlerin aslında riskli davranışlarla bu ihtiyaçları karşılama çabasında olduklarından uyumsuz yollarla da olsa mutluluk, yaşam doyumunu ve sosyal iyi oluş gibi ihtiyaçlarını kısmen karşıladıkları düşünülebilir. Örneğin, ergenlerde okul içerisinde gizli sigara kullanımının oldukça yaygın olduğu gözlenmektedir. Okulda ya da okul çıkışında akran grubuyla birlikte sigara ya da alkol kullanan; çevresine ve akranlarına zarar vererek antisosyal eğilimler sergileyen ve sık sık okuldan kaçan ergenler için bu tür akran gruplarının ait olma, güç, özgürlük ve eğlence ihtiyaçlarını karşılanmasına aracı olduğu ileri sürülebilir. Diğer yandan, ders aralarında ya da okul çıkışlarında abur cubur tüketmenin de ergenlerde sosyalleşmenin

bir parçası olduğu, bu sayede kendini bir gruba ait ve daha sosyalleşmiş hissedenden ergenin, daha keyifli vakit geçirdiği düşünülebilir.

Araştırma sonucunda ergenlerde intihar eğilimi azalırken iyilik hali düzeyinin değişmemiş olması düşündürücüdür. Ancak kuramsal açıdan bakıldığında Diener ve diğerleri (2010), iyilik halinin sadece yaşam doyumu ve mutluluk ile ifade edilecek bir yapı olmadığını; aksine yaşam tutumlarını da içeren çok boyutlu bir yapı olduğunu belirtmişlerdir. Ryan ve Deci'ye (2000) göre iyi olma psikolojik rahatsızlıkların yokluğu anlamına gelmemektedir. Bu açıdan bakıldığında; ergenlerin umutsuzluk, karamsarlık ve çaresizlik gibi olumsuz duyguları azalsa da iyilik halinin başkalarına iyilik ve yardımda bulunmak ve başkalarından saygı görmek gibi sosyal iyi oluş boyutuna yönelik öğelerinde gözle görülür bir değişiklik olmadığı için her üç grubun iyilik hali düzeylerinde farklılaşma gözlenmediği ileri sürülebilir.

Diğer yandan, Korkut-Owen ve Owen'a (2012) göre iyilik hali fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik halinin yanında yaşamı anlamlandırma ve entelektüellik gibi kavramları da içinde barındırmaktadır. Psikoeğitim programına katılan ergenlerin riskli davranışları azaltarak fiziksel sağlığı koruma, sosyal ilişkilerini geliştirerek sosyal iyilik halini artırma, yaşamlarının sorumluluğunu alarak psikolojik-duygusal iyilik halini artırma konularında çaba gösterecekleri de spiritüellik ve entelektüellik gibi alanlarda hedef belirlemedikleri gözlenmiştir. İyilik halinin bu çok boyutlu yapısı dikkate alındığında, her bir boyutun birey için belli bir düzeyde doyurucu olması halinde, bireyin genel iyilik hali düzeyinin yüksek olduğu ileri sürülmektedir. Buradan hareketle, deney grubunda yer alan ergenlerin tüm alt boyutlarda doyurucu düzeye ulaşamadıkları için genel iyilik hali düzeylerinin diğer iki grupta yer alan ergenlerden farklılaşmadığı ileri sürülebilir. Bununla birlikte, iyilik hali ile ilgili ortaya atılan modellerin ortak görüşü iyilik halinin çok boyutlu bir yapı olmasının yanında bir süreç, bir yaşam biçimi olmasıdır. Bireylerin bir yaşam biçimini benimseyebilmeleri için ise uzun bir süreye ihtiyaçları vardır. Buradan hareketle, uygulanan programın öğrencilerin olumlu duygularının artmasına ve çevrelerindeki diğer insanlarla ilişkilerinin gelişmesine destek olsa dahi bir yaşam biçimi olarak iyilik halinin kazanılabilmesi daha uzun bir süreye ihtiyaç duyulduğu ileri sürülebilir.

Diğer yandan, alanyazında yer alan çeşitli araştırma bulguları gerçeklik terapisinin sosyal ve psikolojik iyi oluş üzerinde anlamlı düzeyde etkili olduğunu göstermektedir. Öznel iyi oluş kavramı bireyin kendi yaşamıyla ilgili öznel algılarını ifade etmektedir ve yapısı itibarıyla iyilik hali kadar çok boyutlu ve geniş kapsamlı bir kavram değildir. Öznel iyi oluş zamanında doyurulan ihtiyaçların mutluluğa, doyurulmamış ihtiyaçların ise mutsuzluğa yol açacağı yönündeki varsayımla açıklanabilmektedir. Buradan hareketle gerçeklik terapisinin odağında bulunan temelinde ihtiyaçların karşılanmasına yönelik becerilerin de öznel iyi oluşa anlamlı bir katkı sağlayacağı düşünülebilir. Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda, uygulanan seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim programının etkisini gözlemlemek açısından bundan sonra yapılacak araştırmalarda öznel iyi oluşun bir değişken olarak ele alınmasının daha farklı bir bakış açısı sunacağı ileri sürülebilir.

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmanın amacı, seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim programının ergenlerin riskli davranışları ve iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkisini saptamaktır. Bu amaçla lise öğrenimine devam eden öğrencilerden deney grubu, karşılaştırma grubu ve kontrol grubu olmak üzere üç grup oluşturulmuştur: Deney grubuna her oturumu seksen dakika süren ve 11 oturumdan oluşan seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim uygulaması yapılmıştır. Karşılaştırma grubuyla her oturumu seksen dakika süren ve 11 oturumdan oluşan meslek seçimine yönelik grup rehberliği programı yürütülmüş, kontrol grubuna ise herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Uygulama sürecinde her grupta on beşer öğrenci yer almış ancak bazı öğrencilerin öğrenimini yarıda bırakması ya da okul değişikliği yapması nedeniyle izleme çalışmasında deney grubunda on dört, karşılaştırma grubunda on bir ve kontrol grubunda on öğrenci yer almıştır. İzleme çalışmasında denek kaybının yaşanması araştırmanın iç geçerliliğini olumsuz yönde etkileyen bir faktör olarak karşımıza çıkmıştır. Bununla birlikte istatistiksel analizler için gerekli varsayımlar sağlandığı için bu konuda başka bir önlem alınmamıştır.

Ön test, son test ve izleme testi ölçümlerinden elde edilen puanlara uygulanan istatistiksel analizler sonucunda, seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim programının ergenlerin riskli davranışları üzerinde azaltıcı etkisi olduğu ve bu etkinin üç ay sürdüğü bulunmuştur.

Riskli davranışların alt boyutları açısından, seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim programına katılan ergenlerin antisosyal davranış düzeylerinin, alkol kullanma düzeylerinin, intihar eğilimi düzeylerinin, sağlıksız beslenme alışkanlıkları düzeylerinin ve okul terki düzeylerinin azaldığı ve bu etkinin üç ay boyunca devam ettiği saptanmıştır. Diğer yandan, seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim programına katılan ergenlerin sigara kullanma ve iyilik hali düzeylerinin

karşılaştırma ve kontrol gruplarında yer alan öğrencilerden farklılık göstermediği saptanmıştır.

Elde edilen bulgular ışığında, ileride yapılacak araştırmalara yön verebilecek, alanda çalışan psikolojik danışmanlara, diğer yardım mesleği mensuplarına ve ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlara katkı sağlayabilecek nitelikte bazı önerilerin sunulması mümkündür:

6.1. İleride Yapılacak Araştırmalara Yönelik Bazı Öneriler

1. Bu araştırmada; deney, karşılaştırma ve kontrol grupları kullanılarak ve ön test, son test, izleme ölçümleri yapılarak güçlü bir deneysel desen oluşturulmaya çalışılmıştır. Ancak uygulamanın üç ay devam eden etkisinin, altı ay ya da bir yıl süre daha devam edip etmediği araştırma süresinin kısıtlılığı nedeniyle ölçülememiştir. İleride yapılacak araştırmalarda oluşturulan deneysel işlemin etkisinin sürekliliği daha uzun süreler için incelenmelidir.
2. Bu araştırma, yurt içinde ve ulaşılabildiği kadarıyla yurtdışında da seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim uygulamasının ergenlerdeki riskli davranışların alt boyutları ile iyilik halini birlikte ele alarak azaltmayı hedeflemesi nedeniyle bir ilki teşkil etmektedir. Kullanılan bu yöntemin ergenlerde riskli davranış ve iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkisinin başka çalışmalarla sınanması gerekebilir.
3. Bu araştırmada lise öğrencileri, yaşadıkları riskli davranışların yaygın görülmesi ve bu popülasyon ile yapılmış benzeri çalışmaların sınırlı olması nedeniyle seçilmiştir. Fiziksel koşulları, öğrenci popülasyonunun sayıca genişliği ve görülen riskli davranışların çeşitliliği nedeniyle de Aydın Efeler Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi ise örneklem olarak seçilmiştir. Ancak bu psikoeğitim programı başka liselerde oluşturulacak öğrenci gruplarına da uygulanabilir. Aynı deneysel desen zemininde yapılacak farklı araştırmaların sonuçlarının benzerliği, programın güçlülüğünü sınaması açısından önem arz etmektedir.

6.2. Psikolojik Danışmanlara, Yardım Meslekleri Mensuplarına ve Ruh Sağlığı Uzmanlarına Bazı Öneriler

1. Bu araştırmada lise öğrencileri riskli davranışların yaygın görülmesi nedeniyle hedef kitle olarak ele alınmıştır. Seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı okul temelli müdahaleler yurt dışında oldukça yaygın olarak kullanılmakta ve etkili sonuçlar elde edilmektedir. Ülkemizde de benzer müdahalelerin okul psikolojik danışmanları tarafından kullanılmasının okullarda riskli davranışları azaltacağı ve güvenli okul ortamının oluşturulmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2. Bu konuda çalışma yapacak araştırmacıların her şeyden önce hazırlanan programı pratikte de uygulayabilecek mesleki deneyim ve farkındalık düzeyine sahip olmaları önemlidir. Etkililiği güçlü bir deneysel desenle ortaya konmuş bu ve buna benzer programların etkililiğinin, her şeyden önce mesleki bilgi ve becerisini, bireysel ve grupla psikolojik danışma uygulamalarıyla pekiştirmiş bir lider tarafından doğru bir şekilde uygulanmasına bağlı olduğu unutulmamalıdır.

3. İyi hali psikolojik danışmanlık ve rehberlik alanında son yıllarda üzerinde durulan önemli kavramlardan biridir. İyi hali düzeyini yükseltmeye yönelik okul temelli müdahalelerin yaygınlaştırılarak okul psikolojik danışmanları tarafından kullanılmasının öğrencilerin kişilik gelişimlerine ve okul ortamlarının iyileştirilmesine önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

4. Ülkemizde okullardaki rehberlik servislerinde, iş yükünün çok fazla olması ve öğrenci sayısının fazla olması nedeniyle önleyici müdahalelerden çok sorun odaklı müdahaleler kullanılmaktadır. Ayrıca gerek iş yükü fazlalığı gerekse zaman kısıtlılığı sebebiyle okullarda uzun süreli müdahaleler çok fazla yapılamamaktadır. Seçim kuramı ve gerçeklik terapisinin somut ve eyleme dönük olması yardım sürecini kolaylaştırmaktadır. Bu nedenle seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı bu tür programların uygulanmasına yönelik verilecek hizmet içi eğitimlerin okul psikolojik danışmanlarının çalışmalarını zenginleştireceği düşünülmektedir.

5. Bu araştırmada uygulanılan müdahale programı ve benzeri programların ruh sağlığı sorunu oluşmadan yaygınlaştırılması önemlidir. Risk gruplarına erken dönemde bu tür önleyici uygulamaların yapılması ruh sağlığı alanında tedavi süreçlerine aktarılacak para, zaman ve iş gücü konusunda tasarruf sağlayacaktır. Bu nedenle okullarda kullanılan rehberlik ereve programlarına seçim kuramı ve gerçeklik terapisi temelli müdahalelerin eklenmesinin katkı sağlayacağı düşünülmektedir.



KAYNAKÇA

- Akfert, S. K., Çakıcı, E. ve Çakıcı, M. (2009). Üniversite öğrencilerinde sigara-alkol kullanımı ve aile sorunları ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(40), 40-47.
- Aktepe, E., Kandil, S., Göker, Z., Sarp, K., Topbaş, M. ve Özkorumak, E. (2006). Sociodemographic features of child and adolescents admitted to Karadeniz Technical University Medical Faculty child outpatient clinic with suicide attempt. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekim Bülteni*, 5, 444-454.
- Alston, R. J., Harley, D. ve Lenhoff, K. (1995). Hirschi's social control theory: a sociological perspective on drug abuse among persons with disabilities. *Journal of Rehabilitation*, 61(4), 31-35.
- Aras, Ş., Günay, T., Özcan, S. ve Orçın, E. (2007). İzmir ilinde lise öğrencilerinin riskli davranışları. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 8, 186-196.
- Ardell, D.B. (1977). High level wellness: An alternative to doctors, drugs, and disease, Emmaus, PA: Rodale Press.
- Arslan, G. ve Balkıs, M. (2014). The investigation of relationship between problem behaviors and family problems in adolescence. *SDU International Journal of Educational Studies*, 1(1), 11-23.
- Avcı, Ö. H. ve Yıldırım, İ. (2014). Ergenlerde şiddet eğilimi, yalnızlık ve sosyal destek. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29, 29-1.
- Balcı, A. (1997). *Sosyal bilimlerde araştırma: yöntem, teknik ve ilkeler*. Ankara: 72TDFO Yayınları.
- Badrkhani, M. (2015). The effectiveness of group counselling in increasing the degree of students' adjustment based on Glasser's choice theory. *Journal of Educational and Management Studies*, 5(1), 34-40.
- Bandura, A. (2006). Toward a psychology of human agency. *Perspectives on Psychological Science*, 1(2), 164-180.
- Bari, N. S., Bahrainian, S. A., Azargoon, H., Abedi, H. ve Aghaei, F. (2013). The effectiveness of reality therapy on resiliency of divorced women in Neyshabour

- City of Iran. *International Research Journal of Applied and Basic Sciences*, 6(2), 160-164.
- Başkurt, İ. (2003). Gençlik, madde bağımlılığı ve koruma yolları. *İ.Ü. İlahiyat Fakültesi Dergisi*, (7), 73-114.
- Baynes, G. J. A. (1999). *The impact of students' use of "think time" and conflict resolution on their academic (mathandreading) performance and social behavior*. (Unpublished Doctoral Dissertation). Washington State University, Washington.
- Bellici, N. (2012). *Gerçeklik terapisiyle yapılandırılmış eğitim programının ortaokul öğrencilerinin okula bağlanma, okullarına devamlarının sağlanması, sosyal duygusal öğrenme beceri düzeylerine etkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- Bender, D. ve Lösel, F. (1997). Protective and risk effects of peer relations and social support on antisocial behaviour in adolescents from multi-problem milieus. *Journal of Adolescence*, 20(6), 661-678.
- Berber-Çelik, Ç. (2014). *Akademik ertelemenin bazı psiko-sosyal değişkenlere göre açıklanması ve gerçeklik terapisine dayalı akademik erteleme ile başa çıkma eğitim programının etkililiğinin sınanması*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.
- Birch, L. L. ve Fisher, J. O. (1998). Development of eating behaviors among children and adolescents. *Pediatrics*, 101, 539-549.
- Bhargava, R. (2013). The use of reality therapy with a depressed deaf adult. *Clinical Case Studies*, 12(5) 388-396.
- Block, M. A. (1994). *A study to investigate the use of reality therapy in small group counseling sessions to enhance the self-concepts levels of elementary students*. (Unpublished Doctoral Dissertation), Walden University.
- Bronfenbrenner, U. (2009). *The ecology of human development*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Bruce, W. (1986). Reality therapy proven to be an effective management strategy: a report of a computer model. *Journal of Reality Therapy*, 5(2), 15-24.
- Bruvold, W. H. (1993). A meta-analysis of adolescent smoking prevention programs. *American Journal of Public Health*, 83(6), 872-880.

- Burt, R. D. ve Peterson, A. V. (1998). Smoking cessation among high school seniors. *Preventive Medicine*, 27(3), 319-327.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Ankara: PegemA Yayıncılık.
- Carr-Gregg M. R., Enderby, K. C. ve Grover S. R. (2003). Risk-taking behavior of young women in Australia: screening for health risk behaviors. *Medical Journal of Australia*. 178(12), 601-604.
- Carroll, A., Houghton, S., Durkin, K. ve Hattie, J. A. (2009). *Adolescent reputations and risk: Developmental trajectories to delinquency*. New York: Springer Science & Business Media.
- Caspi, A., McClay, J., Moffitt, T. E., Mill, J., Martin, J., Craig, I. W., Taylor, A ve Poulton, R. (2002). Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children. *Science*, 297 (5582), 851-854.
- Catalano, R. F. ve Hawkins, J. D. (1996). *A theory of antisocial behavior. Delinquency and crime: Current theories*. New York: Cambridge University Press.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2001). Effectiveness of school-based programs as a component of a statewide tobacco control initiative-Oregon, 1999-2000. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 50(31), 663-666.
- Center for Disease Control and Prevention (CDC, 2014). *Youth risk behavior surveillance system*. 25.10.2014 tarihinde www.cdc.gov adresinden erişildi.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale: Lawrence Earlbaum Associates.
- Comiskey, P. E. (1993). Using reality therapy group training with at-risk high school freshmen. *Journal of Reality Therapy*, 12(2), 59-64.
- Corcoran, J. (1999). Ecological factors associated with adolescent pregnancy: a review of the literature. *Adolescence*, 34(135), 603-619.
- Corcoran, J. ve Nichols-Casebolt, A. (2004). Risk and resilience ecological framework for assessment and goal formulation. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 21(3), 211-235.
- Corey, G. (2015). *Psikolojik danışma kuram ve uygulamaları*. (Çev. Tuncay Ergene). Ankara: Mentis Yayıncılık.

- Cowen, E.L. ve Durlak, J.A. (2000). Social policy and prevention in mental health, *Development and Psychopathology*, 12 (4), 815-834.
- Çelikel, F. C., Cumurcu, B. E., Koç, M., Etikan, İ. ve Yücel, B. (2008). Psychologic correlates of eating attitudes in Turkish female college students. *Comprehensive Psychiatry*, 49(2), 188-194.
- Davis, E. S. ve Clark, M. A. (2012). Elementary school counselors' perceptions of reality play counseling in students' relationship building and problem-solving skills. *Journal of School Counseling*, 10(11), 1-35.
- Dempsey, D. A. ve Benowitz, N. L. (2001). Risk and benefits of nicotine to aid smoking cessation in pregnancy. *Drug Safety*, 24(4), 277-322.
- Derman, O. (2008). Ergenlerde psikososyal gelişim. *Adolesan Sağlığı II Sempozyum Dizisi*, (63), 19-21.
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D. W., Oishi, S. ve Biswas-Diener, R. (2009). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143-156.
- Diener, E. ve Chan, M. Y. (2011). Happy people live longer: Subjective well-being contributes to health and longevity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3(1), 1-43.
- Doğan, T. (2008). Psikolojik belirtilerin yordayıcısı olarak sosyal destek ve iyilik hali. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(30), 30-44.
- Doğan, D. G. ve Ulukol, B. (2010). Ergenlerin sigara içmesini etkileyen faktörler ve sigara karşıtı iki eğitim modelinin etkinliği. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi*, 17(3), 179-185.
- Donovan J. E. ve Jessor, R. (1985). Structure of problem behavior in adolescence and young adulthood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 890-904.
- Dunn, H.L. (1961). High-level wellness. Arlington, VA: Beatty Press.
- Durkheim, E. (2015). *İntihar*. (Çev. Z. İlkelen). İstanbul: Pozitif Yayıncılık.
- Elevli, S. (2012). *Ergenlerde intihar olasılığının yordayıcıları: yalnızlık, öfke ifade biçimleri, suçluluk ve utanç duyguları*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Muğla Üniversitesi, Muğla.

- Emler, N. (1990). A social psychology of reputation. *European Review Of Social Psychology*, 1(1), 171-193.
- Emler, N. ve Reicher, S. (1995). *Adolescence and delinquency*. Blackwell: Cambridge, MA.
- Erdem, G., Eke, C. Y., Ögel, K. ve Taner, S. (2006). Lise öğrencilerinde arkadaş özellikleri ve madde kullanımı. *Journal of Dependence*, 7, 111-116.
- Erol, A., Toprak, G., Yazıcı, F. ve Erol, S. (2000). Üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğu belirtilerini yordayıcı olarak kontrol odağı ve benlik saygısının karşılaştırılması. *Klinik Psikiyatri*, 3, 147- 52.
- Eskin, M. (2001). Ergenlikte yalnızlık, baş etme yöntemleri ve yalnızlığın intihar davranışı ile ilişkisi. *Klinik Psikiyatri*, 4(5), 5-11.
- Fidan, M. ve Usta, F. (2013). İyilik hali ölçeğinin Türkçe formunun güvenirlik ve geçerliğinin incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 2(3), 253-257.
- Flay, B. R., Phil, D., Hu, F. B. ve Richardson, J. (1998). Psychosocial predictors of different stages of cigarette smoking among high school students. *Preventive Medicine*, 27(5), 9-18.
- Fraenkel, J. ve Wallen, N. (1996). *How to design and evaluate research in evaluation*. New York: McGraw-Hill.
- Gardner, T. W., Dishion, T. J. ve Connell, A. M. (2008). Adolescent self-regulation as resilience: Resistance to antisocial behavior within the deviant peer context. *Journal Of Abnormal Child Psychology*, 36(2), 273-284.
- Garza-Burciaga, J. (2002). *The effect of a choice theory program on the attendance and conduct of sixth grade students*. (Unpublished Doctoral Dissertation). University of Houston, Houston.
- Gelso, C. J. ve Fretz, B. R. (1992). *Counseling psychology*. San Diego, CA, US: Harcourt Brace Jovanovich.
- Gençtanırım, D. (2004). *Ergenlerde intihar olasılığının yordanması*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Gençtanırım-Kuru, D. (2010). *Ergenlerde riskli davranışların yordanması*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- Gençtanırım, D. ve Ergene, T. (2014). Riskli davranışlar ölçeğinin geliştirilmesi geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *International Journal of Social Science*, 25(1), 125-138.
- Gerrig, R. J. ve Zimbardo, P. G. (2012). *Psikolojiye giriş psikoloji ve yaşam*. (Çev. Gamze Sart). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Gibson, R.L. ve Mitchell, M.H. (2003). *Introduction to counseling and guidance*. (6. baskı). New Jersey: Merrill Prentice Hall.
- Gladding, S. T. (2009). The history, trends, and future of professional counseling. İçinde F. KorkutOwen (Ed.). *Gelişen psikolojik danışma ve rehberlik: Meslekleşme sürecindeki ilerlemeler*. (pp.3-16). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Glasser, W. (1998). *Kişisel özgürlüğün psikolojisi. Seçim teorisi*. (Çev. Müge İzmirli). İstanbul: Hayat Yayınları.
- Glasser, W. (1999). *Okulda kaliteli eğitim*. (Çev. Ulaş Kaplan). İstanbul: Beyaz Yayınları.
- Glasser, W. (2000a). *Counseling with choice theory: The new reality therapy*. New York: Harper Collins.
- Glasser, W. (2000b). School violence from the perspective of William Glasser. *Professional School Counseling*, 4(2), 77-80.
- Greeley, J. ve Oei, T. (1999). Alcohol and tension reduction. İçinde H. T. Blane ve K.E. Leonard (Ed). *Psychological theories of drinking and alcoholism*. (14-53). New York: Guilford Press.
- Gottfredson, G. D., Gottfredson, D. C. ve Cook, M. S. (1983). *The school action effectiveness study: Second interim report*. Baltimore, Maryland: Johns Hopkins University.
- Haidarabadi, G. Z. (2014). Effectiveness of therapy reality, positive attitude and mixed model on increasing happiness of blind children mothers. *Kuwait Chapter of Arabian Journal of Business and Management Review*, 3(4), 105-118.
- Hamidi, F., Bildik, T. ve Tatar, A. (2013). Ergenlerde depresyon ile ilişkili koruyucu ve risk etkenleri: Karşılaştırmalı bir çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14, 145-151

- Hart-Hester, S., Heuchert, C. ve Whittier, K. (1989). The effects of teaching reality therapy techniques to elementary students to help change behaviors. *Journal of Reality Therapy*, 8(2), 13-18.
- Hasbay, S. A. (2004). Okul çağı çocuklarında beslenme ve fiziksel aktivitenin önemi, *Klinik Çocuk Forumu*, 4(1),32-37.
- Hayta-Önal, Ş. (2005). *Bir sorumluluk eğitim programının lise dokuzuncu sınıf öğrencilerinin sorumluluk düzeylerine etkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Uludağ Üniversitesi, Bursa.
- Herr, E. L. (1999). *Counseling in a dynamic society: Contexts and practices for the 21st century*. Alexandria: American Counseling Association.
- Hettler, B. (1984). Wellness: Encouraging a lifetime pursuit of excellence. *Health Values*, 8(4),13-17.
- Horton, B. W. ve Snyder, C. S. (2009). Wellness: Its impact on student grades and implications for business. *Journal of Human Resources in Hospitality and Tourism*, 8, 215-233.
- Howard, M. O., Kivlahan, D. ve Walker, R. D. (1997). Cloninger's tridimensional theory of personality and psychopathology: applications to substance use disorders. *Journal of Studies on Alcohol*, 58(1), 48-66.
- Hull, J. G. (1981). A self-awareness model of the causes and effects of alcohol consumption. *Journal of Abnormal Psychology*, 90(6), 586-600.
- Ingerski, L.M., Janicke, D. M. ve Silverstein, J. H. (2007). Brief report: quality of life in overweight youth- the role of multiple informants and perceived social support. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(7), 869-874.
- İnanç, B. Y. ve Yerlikaya, E. E. (2010). *Kişilik kuramları*. Ankara: Pegem Akademi.
- Jahromi, M. K. ve Mosallanejad, L. (2014). The impact of reality therapy on metacognition, stress and hope in addicts. *Global Journal Of Health Science*, 6(6), 281-287.
- Jessor, R., ve Jessor, S. L. (1977). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. New York: Academic Press.
- Jessor, R. (1987). Problem behavior theory, psychosocial development, and adolescent problem drinking. *Addiction*, 82(4), 331-342.

- Jessor, R. (1992). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Developmental Review*, 12, 374-390.
- Jones, V. ve Jones, L. (2012). *Comprehensive classroom management: creating communities of support and solving problems*. Boston: Allyn and Bacon.
- Kahaki, F., Mirgol, A., Arabi, E. ve Mobasheri, F. (2014). Effectiveness of reality therapy on loneliness of retired teachers. *European Academic Research*, 2(8), 11361-11371.
- Kaner, S. (1993). Kontrol kuramı ve gerçeklik terapisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 26(2), 569-585.
- Kaplan, H. B., Martin, S. S. ve Robbins, C. (1982). Application of a general theory of deviant behavior: Self-derogation and adolescent drug use, *Journal of Health and Social Behavior*, 23(4), 274-294.
- Kaplan, H. B., Martin, S. S. ve Robbins, C. (1984). Pathways to adolescent drug use: self derogation, peer influence, weakening of social controls, and early substance use. *Journal of Health And Social Behavior*, 25(3), 270-289.
- Karahan, T.F. ve Sardoğan, M.E. (2012). *Psikolojik danışma ve psikoterapide kuramlar* (3.Baskı). İstanbul: Nobel Yayıncılık.
- Karakaş, A. C. (2014). *Gerçeklik terapisi yönelimli dini başa çıkma psikoeğitim programının affetme esnekliği, empati ve stresle başa çıkma üzerindeki etkisi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Kelley A. E., Schothec T. ve Landry C. F. (2004). Risk-taking and novelty seeking in adolescence: Introduction to part-I. *Annals of the New York Academy of Science*, 1021(1), 27-32.
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121-140.
- Kim, K. H. (2002). The effect of a reality therapy program on the responsibility for elementary school children in Korea. *International Journal of Reality Therapy*, 22(1), 30-33.
- Kim, J. (2005). Effectiveness of Reality therapy program for schizophrenic patients. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 35(8), 1485 1492.

- Kim, J. U. (2006). The effect of a bullying prevention program on responsibility and victimization of bullied children in Korea. *International Journal of Reality Therapy*, 26(1), 4-8.
- Kim, J. U. (2008). The effect of a R/T group counseling program on the internet addiction level and self-esteem of Internet addiction university students. *International Journal of Reality Therapy*, 27(2), 4-12.
- Kim, R. I. ve Hwang, M. G. (2001). The effect of internal control and achievement motivation in group counseling based on reality therapy. *International Journal of Reality Therapy*, 20(2), 12-15.
- Komro, K. A., Maldonado-Molina, M. M., Tobler, A. L., Bonds, J. R. ve Muller, K. E. (2007). Effects of home access and availability of alcohol on young adolescents' alcohol use. *Addiction*, 102(10), 1597-1608.
- Korkut-Owen, F. (2011) *Okul temelli önleyici rehberlik ve psikolojik danışma*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Korkut-Owen, F. ve Öğretmen, T. (2013). Beş faktörlü iyilik hali ölçeği ergen formu: Türk ergenler. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(1), 53-73.
- Korkut-Owen, F. ve Owen D. W. (2012). İyilik hali yıldızı modeli, uygulanması ve değerlendirilmesi. *International Journal Of Eurasia Social Sciences*, 3(9), 24-33.
- Krueger, R. F., Hicks, B. M., Patrick, C. J., Carlson, S. R., Iacono, W. G. ve McGue, M. (2002). Etiologic connections among substance dependence, antisocial behavior and personality: Modeling the externalizing spectrum. *Journal of Abnormal Psychology*, 111(3), 411-424.
- Kulaksızoğlu, A. (2001). *Ergenlik psikolojisi* (4. baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Lagana, M.T. (2004). Protective factors for inner-city adolescents at risk of school dropout: family factors and social support. *Children & Schools*, 26 (4), 211-220.
- Lahey, B. B., Waldman, I. D. ve McBurnett, K. (1999). Annotation: The development of antisocial behavior: An integrative causal model. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(5), 669-682.
- Law, F. M. ve Guo, G. J. (2014). Who is in charge of your recovery? The effectiveness of reality therapy for female drug offenders in Taiwan. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 58(6), 672-696.

- Leech, N. L., Barrett, K. C. ve Morgan, G. A. (2008). *SPSS for intermediate statistics: Use and interpretation*. New York: Psychology Press.
- Lemberger, M.E. (2010). Advocating student-within-environment: A humanistic theory for school counseling, *Journal of Humanistic Counseling, Education and Development*, 49(2), 131-146.
- Lindberg, L.D., Boggess, S., Porter, L. ve Williams, S. (2000). *Teen risk taking: A statistical portrait*. 25.10.2014 tarihinde <http://files.eric.ed.gov> adresinden erişildi.
- Loyd, B. D. (2005). *The Effects of Choice Theory/Reality Therapy Principles on High School Students' Perception of Needs Satisfaction and Behavioral Change*. (Unpublished Doctoral Dissertation). Walden University, Minneapolis.
- Mason, C. P. ve Duba, J. D. (2009). Using reality therapy in schools: Its potential impact on the effectiveness of the ASCA National Model. *International Journal of Reality Therapy*, 29 (2), 5-12.
- Massah, O., Farmani, F., Karimi, R., Karami, H., Hoseini, F. ve Farhoudian, A. (2015). Group reality therapy in addicts rehabilitation process to reduce depression, anxiety and stres. *Iranian Rehabilitation Journal*, 13(1), 44-50.
- McNeely, C. ve Falci, C. (2004). School connectedness and the transition into and out of Health- Risk behavior among adolescents: A comparison of social belonging and teacher support. *Journal of School Health*, 74(7), 284-292.
- Moghadam, N. A. ve Hosseinifard, S. M. (2014). Comparing the impact of cognitive therapy and group reality therapy on self-efficacy of drug abusers in TC Kerman Center circuit treatment community. *Jurnal UMP Social Sciences and Technology Management*, 3(3),16-20.
- Myers, J. E. Sweeney, T. J. ve Witmer, J. M. (2000). The wheel of wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling and Development*, 78, 251-266.
- Myers, J. E. Sweeney, T. J. ve Witmer, J. M. (2003). *İyilik hali çalışma kitabı*. (Çev. Korkut-Owen, 2016). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Myers, J.E ve Sweeney, T.J. (2004). The indivisible self: An evidence-based model of wellness. *Journal of Individual Psychology*, 60, 234-244.

- Negovan, V. (2010). Dimensions of students' psychosocial well-being and their measurement: Validation of a students' Psychosocial Well Being Inventory. *Europe's Journal of Psychology*, 6(2), 85-104.
- Nematzadeha, A. ve Sary, H. S. (2014). Effectiveness of group reality therapy in increasing the teachers' happiness. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 116, 907-912.
- Neumark-Sztainer, D., Falkner, N., Story, M., Perry, C., Hannan, P. J. ve Mulert, S. (2002). Weight-teasing among adolescents: correlations with weight status and disordered eating behaviors. *International journal of obesity*, 26(1), 123-131.
- Neukrug, E. (2012). *The world of the counselor: An introduction to the counseling profession*. Belmont, CA: Nelson Education.
- Ngai, S. Y. S. (2004). Group work with disaffected students: A reality therapy approach. *The Hong Kong Journal of Social Work*, 38(1-2), 15-34.
- OECD (2012). Equity and quality in education: Supporting disadvantaged students and schools. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264130852-en> web adresinden 08 Aralık 2016 tarihinde edinilmiştir.
- Osman, H.G.(2002). *Seçim teorisi eğitiminin içsel motivasyon ve aktif başa çıkma üzerindeki etkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.
- Ögel, K., Tarı, I. ve Eke, C. Y. (2006). Okullarda suç ve şiddeti önleme kılavuzu. *İstanbul: Yeniden Yayınları*.
- Ögel, K., Dönmez, E., Eke, C., Erol, B. ve Taner, S. (2007). Genel bilgiler. İçinde K. Ögel (Ed.). *Riskli davranışlar gösteren çocuk ve ergenler: Alanda çalışanlar için bilgiler*. (pp.11-27). İstanbul: Ajans Plaza Yayınları.
- Özcebe, H. (2007). *Gençlerde riskli davranışlar ve sağlığın geliştirilmesi: Türkiye'de gençlerin sağlığına genel bir bakış*. XI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı, Denizli.
- Özer, A., Gençtanırım, D. ve Ergene, T. (2011). Türk lise öğrencilerinde okul terkinin yordanması: Aracı ve etkileşim değişkenleri ile bir model testi. *Education in Science: The bulletin of the Association for Science Education*, 36(161), 302-317.

- Özmen, A. (2004). *Seçim kuramına ve gerçeklik terapisine dayalı öfkeyle başa çıkma eğitim programının ve etkileşim grubu uygulamasının üniversite öğrencilerinin öfkeyle başa çıkma becerileri üzerindeki etkisi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Öztürk, Y. E., Kırlioğlu, M. ve Kırac, R. (2016). Alkol ve madde bağımlılığında risk faktörleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 18(2), 97-118.
- Palancı, M. (2004). *Üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı problemlerini açıklama ve gidermeye yönelik gerçeklik terapisi oryantasyonlu bir yardım modelinin geliştirilmesi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.
- Passaro, P. D., Moon, M., Wiest, D. J. ve Wong, E. H. (2004). A model for school psychology practice: Addressing the needs of students with emotional and behavioral challenges through the use of an in-school support room and reality therapy. *Adolescence*, 39(155), 503-517.
- Plomin, R. ve Caspi, A. (1990). Behavioral genetics and personality. İçinde L. A. Pervin O. P. John (Ed.). *Handbook of personality: Theory and research*. (pp. 251-276). London: The Guilford Pres.
- Prenzlau, S. (2006). Using reality therapy to reduce PTSD-related symptoms. *International Journal of Reality Therapy*, 25, 23-29.
- Puskar, K. R., Sereika, S. M., Lamb, J., Tusaie-Mumford, K. ve McGuinness, T. (1999). Optimism and its relationship to depression, coping, anger, and life events in rural adolescents. *Issues in Mental Health Nursing*, 20(2), 115-130.
- Raine, A. (2002). Biosocial studies of antisocial and violent behavior in children and adults: A review. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(4), 311-326.
- Rakhsha, M., Yaghoubi, A. ve Bakht, T. G. (2014). The comparison of the efficacy of modern experimental psychology reality therapy and new transactional analysis as independent variable on grief reaction following emotional breakdown in female students. *European Online Journal of Natural and Social Sciences*, 4(1), 17-25.
- Reininger, B., Evans, A. E., Griffin, S. F., Valois, R. F., Vincent, M. L., Parra-Medina, D., Taylor, D. J. ve Zullig, K. J. (2003). Development of a youth survey to

- measure risk behaviors, attitudes and assets: Examining multiple influences. *Health Education Research*, 18(4), 461-476.
- Renna, R. (1991). The use of control theory and reality therapy with students who are out of control. *Journal of Reality Therapy*, 11(1), 3-13.
- Roscoe, L. J. (2009). Wellness: A review of theory and measurement for counselor. *Journal of Counseling and Development*, 87, 216-226.
- Rotter, J.C. (2000). Happiness: Is it real or just an illusion? *Family Journal Counseling and Therapy for Couples and Families*, 8(4), 387-389.
- Ryan, R. M. ve Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *The American Psychologist*, 55, 68-78.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Salvatore, A. J. (2006). *An anti-bullying strategy: Action research in a 5/6 intermediate school*. (Unpublished Doctoral Dissertation). The University of Hartford, Hartford (CT).
- Sayar, M. K., Öztürk, M. ve Acar, B. (2000). Aşırı dozda ilaç alımıyla intihar girişiminde bulunan ergenlerde psikolojik etkenler. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 10(3), 133-138.
- Scheer, S. B. ve Lockee, B. B. (2003). Addressing the wellness needs of online distance learners. *Open Learning: The Journal of Open and Distance Learning*, 18(2), 177-196.
- Schilling, D. (1999). 50 Activities for teaching emotional intelligence: Level 3, high school. California: Innerchoice Publishing.
- Schilling, D. (2009). *Duygusal zeka becerileri eğitimi uygulamaya yönelik pratik bir model ve 50 aktivite*. (Çev. T. Fikret Karahan ve diğ.). Ankara: Maya Akademi.
- Seligman, L. (2006). *Theories of counseling and psychotherapy: Systems, strategies and skills*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Silverstone, P. H. (1992). Is chronic low self-esteem the cause of eating disorders?. *Medical Hypotheses*, 39(4), 311-315.

- Siyez, D. M. (2006). Ergenlik döneminde intihar girişimleri: bir gözden geçirme. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 14(2), 413-420.
- Siyez, D. M. (2013). *Ergenlerde problem davranışlar* (4.baskı). Ankara: Pegem Akademi Yayınları.
- Soylu, N., Taneli, Y. ve Taneli, S. (2013). Depresyonu olan ergenlerde intihar davranışını etkileyen sosyal, emosyonel ve kognitif faktörlerin araştırılması. *Noropsikiatri Arsivi*, 50(4), 352-359.
- Spear, H.J. ve Kulbok, P.A. (2001). Adolescent health behaviors and related factors: a review. *Public Health Nursing*, 18 (2), 82-93.
- Steinberg, L. (2007). *Adolescence* (6. edition). New York: McGrawHill.
- Story, M., Neumark-Sztainer, D. ve French, S. (2002). Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors. *Journal of the American Dietetic Association*, 102(3), 40-51.
- Suh, S. P. (2001). *Korean American adolescents perceptions of contributors to school drop out*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). The University of Alabama, Alabama.
- Şaşmaz, T., Buğdaycı, R., Toros, F., Kurt, A. Ö., Tezcan, H., Öner, S., ve Çamdeviren, H. (2006). Ergenlerde alkol içme prevalansı ve olası risk faktörleri: okul tabanlı, kesitsel bir çalışma. *Taf Preventive Medicine Bulletin*, 5(2), 94-104.
- Tanrıkulu, T. (2013). *Siber zorbalıkla ilgili değişkenlerin incelenmesi ve gerçeklik terapisi yönelimli bir müdahale programının siber zorbaca davranışlar üzerindeki etkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Tanrıverdi, D., Savaş, E., Gönüllüoğlu, N., Kurdal, E. ve Balık, G. (2011). Lise öğrencilerinin yeme tutumları, yeme davranışları ve benlik saygılarının incelenmesi. *Gaziantep Medical Journal*, 17(1), 33-39.
- Tuakli, N., Smith, M. A., ve Heaton, C. (1990). Smoking in adolescence: methods for health education and smoking cessation, A MIRNET study. *Journal of Family Practice*, 31(4), 369-375.
- Türkdoğan, T. ve Duru, E. (2011). Üniversite öğrencileri temel ihtiyaçlar ölçeği'nin (ÜÖTiÖ) geliştirilmesi: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 31(1), 81-91.

- Ulukoca, N., Gökgöz, Ş. ve Karakoç, A. (2013). Kırklareli üniversitesi öğrencileri arasında sigara, alkol ve madde kullanım sıklığı. *Fırat Tıp Dergisi*, 18(4), 230-234.
- Ünlü, G., Aksoy, Z. ve Ersan, E. E. (2014). İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerin değerlendirilmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 7(3), 176-83.
- Ünüvar, A. (2012). *Gerçeklik kuramına dayalı psiko-eğitim programının lise öğrencilerinin denetim odağı ve yılmazlık düzeyi üzerindeki etkisinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Vartiainen, E., Paavola, M., McAlister, A. ve Puska, P. (1998). Fifteen-year follow-up of smoking prevention effects in the North Karelia youth project. *American Journal of Public Health*, 88(1), 81-85.
- Vaziri, S., Kashani, F. L., Jamshidifar, Z., Vaziri, Y. ve Jafari, M. (2014). Group counseling efficiency based on choice theory on prisoners' responsibility increase. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 128, 311-315.
- Verheul, R. (2001). Co-morbidity of personality disorders in individuals with substance use disorders. *European Psychiatry*, 16, 274-282.
- Voltan-Acar, N. (2012). *Grupla psikolojik danışmada alıştırmalar – deneyler*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Walter, S. M., Lambie, G. W. ve Ngazimbi, E. E. (2008). A choice theory counseling group succeeds with middle school students who displayed disciplinary problems. *Middle School Journal*, 40(2), 4-12.
- Washington, E. L. (2001). *A case study of school related factors associated with dropouts of hudson high school*. (Unpublished Doctoral Dissertation). Fielding Graduate Institute, California.
- Westgate, C. E. (1996). Spiritual wellness and depression. *Journal of Counseling and Development*, 75, 26-35.
- Wiatrowski, M. D., Griswold, D. B. ve Roberts, M. K. (1981). Social control theory and delinquency. *American Sociological Review*, 525-541.
- Wubbolding, R.E. (2015). *Gerçeklik terapisi*. (Çev. E. Emir Öksüz). İstanbul: Okuyan Us Yayınları.

- Yalçın, A. F. (2007). *Başarı kimliğini geliştirme programının etkililiği*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Yavuzer H. (2006). *Çocuk psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yazgan-İnanç, B., Bilgin, M. ve Kılıç-Atıcı, M. (2008). *Gelişim psikolojisi*. Ankara: PegemA Akademi.



EKLER

Ek-1: Riskli Davranışlar Ölçeği Örnek Maddeler

		Kesinlikle Uygun	Uygun	Kısmen Uygun	Uygun Değil	Kesinlikle Uygun Değil
1	Arkadaşlarımla ağız kavgası yaptığım olur.					
2	Arkadaşlarımla küfürlü konuşurum.					
5	Hakkımı kavga ederek savunurum.					
6	Arkadaşlarımla tartıştığımda ağzıma geleni söylerim.					
7	Arkadaşlarıma kantinden zorla bir şeyler ısmarlatırım.					
9	Cesaretimi toplamak için alkol aldığım olur.					
11	Eğlence mekânlarına gidip alkol alırım.					
14	Kontrolümü kaybedecek kadar alkol kullandığım olur.					
15	Sigara kullanıyorum.					
16	Okulda sigara içebilirim.					
19	İstediğimde kolaylıkla sigara alabilirim.					
22	Sabahları mutsuz bir şekilde uyanıyorum.					
23	Sorunlarım karşısında kendimi çaresiz hissediyorum.					
26	Her gün meşrubat içerim.					
27	Çoğunlukla fast-food yiyecekler tüketirim.					
30	Okulu bırakmayı düşünüyorum.					
31	Bir an önce okulu bırakıp evlenmek istiyorum.					
34	Arkadaşlarımdan birçoğu okula gitmiyor.					
36	Okulda başarılı olmam bana bir fayda sağlamayacaktır.					

Ek-2: İyilik Hali Ölçeği Örnek Maddeler

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koyunuz.		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Bazen Katılmıyorum	Kararsızım	Bazen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Amaçlı ve anlamlı bir yaşam sürdürüyorum	1	2	3	4	5	6	7
3	Günlük aktivitelerimle meşgul oluyorum ve onlara ilgi duyuyorum.	1	2	3	4	5	6	7
5	Benim için önemli olan aktivitelerde yeterli ve yetenekliyim.	1	2	3	4	5	6	7
7	Geleceğim hakkında iyimserim.	1	2	3	4	5	6	7

Ek-3: Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programı Örnek Oturum İçerikleri

2. Oturum

Oturum amaçları: 1. Grupta güven duygusu gelişir ve güven ortamı oluşur.

2. Üyeler temel ihtiyaçlarına ve bunların ne düzeyde karşılandığına ilişkin farkındalık kazanır

Oturum süresi: 90 dk.

Oturum süreci: Oturum başında lider gruba “Güven Yürüyüşü (Ek-4)” (Voltan Acar, 2012) oyununu oynatmıştır. Oyun sonunda her üyeden arkadaşlarına duyduğu güven konusunda duygularını gruba paylaşmasını istemiştir. Daha sonra lider önceki oturumun özetini yapmıştır. Özetleme sonrasında lider, Glasser’in “Temel İhtiyaçlar” yaklaşımını temel alarak gruba ihtiyaçlar konusunda açıklama yapmış ve üyelere aile, okul ve arkadaş çevresinde bu ihtiyaçlarının hangilerinin karşılandığı ya da karşılanmadığı konusunda paylaşımlarını istemiştir. Daha sonra lider üyelere arkadaşlarının paylaşımları esnasında neler hissettiklerini sormuştur. Paylaşım sonrasında lider özetleme yaparak oturumu sonlandırmıştır.

5. Oturum

Oturum amaçları: 1. Üyeler şu ana kadar yapmış olduğu seçimleri irdeler.

2. Üyeler yapmış olduğu seçimlerin kendi iyilik hali ve riskli davranışlarına yönelik sonuçlarını fark eder.

Oturum süresi: 90 dk.

Oturum süreci: Lider, oturumun başında önceki oturumda verilen ev ödevi ile ilgili yaşantıların gruba paylaşılmasını istemiştir. Paylaşımların sonrasında “Otomobil (Ek-5)” etkinliği uygulanmıştır. Bu etkinliğin amacı üyelerin yaptıkları seçimlerin kendi yaşamları üzerindeki etkileri konusunda farkındalık kazanmalarıdır. Etkinlik sonunda, lider her üyeden duygularını gruba paylaşmasını istemiştir. Paylaşımdan sonra üyelere Gerçeklik Terapisi’nde “Toplam Davranış” kavramı konusunda bilgi verilmiştir. Daha sonra “Zor Kararlarımız (Ek-6)” (Schilling, 1999) etkinliği uygulanmıştır. Bu etkinliğin amacı, yaşamda önemli amaçlar için alınan kararların ortaya çıkardığı sonuçlar konusunda içgörü kazandırmaktır. Lider, etkinlik sonunda her üyeden duygularını gruba paylaşmasını istemiştir. Paylaşım esnasında her bir üyenin 3. oturumda somut

olarak ifade etmiş olduğu “önemli amaçlarını” hatırlaması ve davranışlarının kendisini bu amaçlara ulaştırıp ulaştırmadığını değerlendirmesi istenmiştir. Bu uygulama sonrasında grup üyeleri duygu ve düşüncelerini grupla paylaşmışlardır. Oturum sonunda lider özetleme yaparak oturumu sonlandırmıştır.

8. Oturum

Oturum amaçları: 1. Üyeler yaşamındaki önemli amaçları gerçekleştirmeye yönelik plan yapar.

2. Üyeler planı uygulamaya yönelik kararlı olur.

3. Üyeler yaptığı planı uygular.

Oturum süresi: 90 dk.

Oturum süreci: Oturumun başında, her üye önceki oturumda verilen ev ödevi ile ilgili yaşantılarını ve duygularını paylaşmıştır. Uygulama sonrasında üyelerden alternatif davranış planlarını grup içinde oluşturmaları istenmiştir. Bu esnada grup üyeleri arasında işbirliği sağlanmıştır. Daha sonra her üye, kendi alternatif davranış planını grupla paylaşmıştır. Paylaşımların sonrasında “Balon Etkinliği (Ek-7)” uygulanmıştır. Bu etkinliğin amacı üyelerin işlevsel olmayan seçimlerini değiştirmeleri için motivasyonlarını arttırmaktır. Etkinlik sonrasında sözleşme yapılmıştır. Sözleşme kapsamında, her üye sırasıyla hazırladığı alternatif planı uygulama konusunda grup üyelerine ve lidere söz vermiştir. Bu aşamada kişisel ceza devreye girmektedir. Üyeler planı uygulamadıkları zaman, kendilerine alı-koyma cezası verirler. Bu cezaların neler olacağı (sinemaya gitmeme, arkadaş gezisine katılmama, bilgisayarda oyun oynamama, tv izlememe, futbol/basketbol oynamama vb.) grup üyeleri tarafından belirlenmiştir. Üyelerden gelecek oturuma kadar davranış planlarının ilk aşamasını uygulamaları konusunda ödev verilmiştir. Üyelerin, planlarını uygulamaları sırasında karşılarına çıkan engelleri ve kullandıkları olası baş etme yollarını not etmeleri istenmiştir. Daha sonra lider özetleme yaparak oturumu sonlandırmıştır.

Ek-4: Güven Yürüyüşü

Öğrenciler bu aktivitede;

*Güven duygusu kazanacak.

*Kendini bir gruba ait hissedecek.

Uygulama: Grup üyeleri bir daire oluşturmasını ve gönüllü bir üye dairenin ortasına geçerek gözlerini kapatmasını isteyin. Ortadaki üyenin daire içinde ilerlemesini grup üyelerinin verdikleri sözel yönergeler ile onu yönlendirmesini isteyin. Her bir üye sırayla güven yürüyüşü yaptıktan sonra etkinliği sonlandırın.

Ek-5: Otomobil

Öğrenciler bu aktivitede;

*Yapmış oldukları seçimlerinin etkileri konusunda farkındalık kazanacaklar.

*Gerçeklik terapisinde “Toplam Davranış” kavramı konusunda bilgi edinecekler.

Uygulama: Öğrencileri beşer kişilik gruplara ayırın. Sırayla her bir grubun, iki öğrenci arkada, iki öğrenci önde ve bir öğrenci en önde olacak şekilde dizilmesini isteyin. Öğrencilere bir araba oluşturduklarını belirtin. Arkadaki iki öğrencinin arka tekerlekler, öndeki iki öğrencinin ön tekerlekler, en öndeki öğrencinin ise direksiyon olduğunu açıklayın. Sonrasında her öğrencinin önündeki öğrenciye tutunmasını ve onun gittiği yönde hareket etmesini, böylece bir araba olarak ilerlemeye çalışmalarını isteyin. Her bir grup aynı hareketi tekrarladıktan sonra, Gerçeklik Terapisinde “Toplam Davranış” kavramını açıklayın. Üyelerin kendi yaşantıları konusunda tartışma başlatın.

***Bu etkinlik araştırmacı tarafından hazırlanmıştır.**

Ek-6: Zor Kararlarımız

Öğrenciler bu aktivitede;

*Zor kararların ortaya çıkardığı sonuçları tartışacaklar.

*Verdikleri kararlarda dürüstlük, sorumluluk ve saygı gibi evrensel ahlak değerlerini bir standart olarak uygulamayı öğrenecekler.

Uygulama: Lider öğrencilere şu açıklamayı yapar: “İki olumsuz durum arasında en doğru olanı seçerek karar vermek zorunda kaldınız mı? Bu gibi durumlarda karar vermek zordur ancak bazen hepimiz buna mecbur kalıyoruz ve zor kararlar veriyoruz. Belki doğruyu söylemek ve arkadaşınızı korumak arasında bir seçim yapmak zorunda kalmış olabilirsiniz. Eğer doğruyu söylerseniz arkadaşınız zor duruma düşecek fakat onu korursanız siz zor duruma düşeceksiniz. Arkadaşınızı kaybetmemek ya da incitmemek için gerçekten istemediğiniz bir şeyi yaptınız mı? İki seçimde kötü olduğunda sizin için kaybetmek gibi görünebilir ve böyle durumlarda bazen dürüst olmak çok zordur. Şimdi bu konu üzerinde iki dakika düşünmenizi istiyorum. Bu günkü konumuz *Zor Kararlarımız*”.

Bu açıklamayı yaptıktan sonra grup üyelerinin duygu, düşünce ve yaşantılarını paylaşımlarını sağlayın. Daha sonra aşağıda verilen tartışma sorularını sırasıyla gruba yönelterek çember konusuyla ilgili tartışmayı başlatın. Tartışma bitişinde de oturumu sonlandırın.

Tartışma soruları

- * Zor bir seçim yapmak durumunda kaldığında kendini nasıl hissedersin? Karar verdikten sonra neler hissedersin?
- * Dürüst olmak eğer bir yakınının zarar görmesine neden oluyorsa bu gibi durumlarda karar verdiğinde ne hissedersin?
- * Şu ana kadar vermiş olduğun önemli kararlara dönüp bakınca ne hissediyorsun?
- * Pişman olduğun kararların var mı?
- * Zor olsa bile doğru olan şeyi yapmak senin daha iyi bir insan olmanı nasıl sağlar?

Ek-7: Balon Etkinliği

Öğrenciler bu aktivitede;

*İşlevsel olmayan seçimleri konusunda farkındalıklarını arttıracaklar.

Uygulama: Öğrencilerin her birine birer balon verin. Bu balonları şişirmelerini ve balonların üzerine bu süreçte değiştirmek istedikleri özelliklerini yazmalarını isteyin. Her üye balonunu şişirip değiştirmek istediği özelliğini yazdıktan sonra bu balonları patlatmalarını isteyin. Sonrasında öğrencilerin duygu ve düşüncelerini paylaşmaları için tartışma başlatın.

***Bu etkinlik araştırmacı tarafından hazırlanmıştır.**

Ek-8: Meslek Seçimine Yönelik Grup Rehberliği Programı Örnek Oturum İçerikleri

1. Oturum

Oturum amaçları: 1. Üyeler ve lider tanışır.

2. Üyeler mesleki grup rehberliğinin ne olduğu ve amacı hakkında bilgi sahibi olur.

3. Üyeler grup kuralları hakkında bilgi sahibi olur.

Oturum süresi: 90 dk.

Oturum süreci: İlk oturumda lider tarafından üyelere on bir oturumluk mesleki rehberlik uygulaması hakkında bilgilendirme yapılmış, grup kuralları, oturumların süresi ve sıklığı, oturumlara devam ve üyelerin sorumlulukları konusunda bilgi verilmiştir. Daha sonra, “Tanışma Oyunu (Ek-9)” oynanmıştır. Tanışma oyununun amacı grup üyeleri arasında kaynaşma sağlamaktır. Sonrasında lider gruba mesleki grup rehberliği ve grup kuralları konusunda bilgi vermiştir. Lider özetleme yaparak oturumu sonlandırmıştır.

2. Oturum

Oturum amaçları: 1. Üyeler meslek seçiminde göz önünde bulundurulması gereken etkenleri fark eder.

2. Üyeler ilgi ve yetenek kavramları konusunda bilgi sahibi olur.

Oturum süresi: 90 dk.

Oturum süreci: Lider öncelikle meslek seçiminde göz önünde bulundurulması gereken etkenler konusunda üyelere bilgi vermiştir. Daha sonra ilgi ve yeteneğin ne demek olduğunu sorarak paylaşım başlatmıştır. Üyeler cevap verdikten sonra lider ilgi ve yetenek kavramlarını açıklamıştır. Daha sonra üyelere kendi ilgi ve yeteneklerinin neler olduğunu düşünmeleri için 5 dk. süre verilmiş ve sonrasında üyeler ilgi ve yetenekleri konusunda paylaşımda bulunmuşlardır. Üyelere bir meslek seçmeleri ve bu mesleğin gerektirdiği ilgi ve yeteneklerin neler olabileceğini düşünmeleri konusunda ödev verilerek oturum sonlandırılmıştır.

3. Oturum

- Oturum amaçları:** 1. Yaygın mesleklerin gerektirdiği ilgi ve yetenekler konusunda bilgi sahibi olur.
2. Meslekler hakkında bilgi edinmek için nereden nasıl yardım alabileceğini kavrar.

Oturum süresi: 90 dk.

Oturum süreci: Oturumun başında bir önceki oturumda verilen ev ödevi konusunda tartışılmıştır. Daha sonra lider, yaygın meslek gruplarının (öğretmenlik, doktorluk, mühendislik, muhasebecilik, avukatlık gibi) gerektirdiği ilgi ve yetenekleri açıklamıştır. Sonrasında üyelere ilgilerini çeken mesleklerin gerektirdiği yetenekler konusunda neler bildiklerini sorarak paylaşım başlatmıştır. Üyeler paylaşımda bulunduktan sonra lider gerekli açıklamaları yapmıştır. Üyelerin meslekler hakkında bilgi edinmek amacıyla yararlanabilecekleri RAM, İŞKUR gibi kurumlar ve MBS konusunda bilgi vermiştir. Lider, üyelere bir sonraki oturuma kadar devam etmek istedikleri yükseköğretim programının yerleşme koşullarıyla ilgili araştırma yapmalarını isteyerek oturumu sonlandırmıştır.

Ek-9: Tanışma Oyunu

Öğrenciler bu aktivitede;

*Kendilerini tanıttacaklar.

*Gruptaki diğer üyeleri tanıyacaklar.

Uygulama: Oyunda bir balon kullanılacaktır. Öncelikle herkesin kendisini en iyi anlatan sözcüğü düşünmesi için iki dakika zaman verin. Sonra gruptaki herhangi bir üyenin balonu eline almasını isteyin. İsmiyle birlikte kendini en iyi tanımlayan sözcüğü söylemesini ve balonu bir diğer üyeye atmasını isteyin. Model olmak amacıyla önce balonu kendi elinize alın ve isminizle birlikte sizi tanımlayan sözcüğü söyleyerek balonu üyelere birine atın. Her bir üye balonu eline alıp ismini söylediğinde etkinliği sonlandırın.

***Bu etkinlik araştırmacı tarafından hazırlanmıştır.**



T.C.
AYDIN VALİLİĞİ
İl Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 90864724-605-E.11502738

Konu: Araştırma İzni.

11.11.2015

EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)
İZMİR

İlgi : 10/09/2015 tarih ve 5413 sayılı yazınız.

Üniversiteniz sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri-Anabilim Dalı (Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık) doktora öğrencisi Melda Meliha ERBAŞ tarafından "Seçim Kuramına Dayalı Psikoeğitim Programının Ergenlerin Riskli Davranışları Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışmasını İlimiz Efeler İlçesi Osmangazi Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde araştırma yapma isteğini uygun gören Valilik onayı ekte gönderilmiştir.

Bilgi ve gereğini arz ederim.

Pervin TÖRE
Milli Eğitim Müdürü

Güvenli Elektronik İmzalı
Aslı ile Aynıdır

11.11.2015

Osman ÖZDEMİR
Milli Eğitim Md. Şefi

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler		
Adı Soyadı :		Melda Meliha ERBAŞ
Doğum Yeri ve Tarihi :		Aydın-1987
Eğitim Durumu		
Lisans Öğrenimi :	2005-2009	Ege Üniversitesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ABD
Yüksek Lisans Öğrenimi:	2010-2012	Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı
Doktora Öğrenimi	2012-2017	Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı
İş Deneyimi		
Çalıştığı Kurumlar:	2009-2012 2012-2016 2016-2017 2017-Halen	Özel Yeniden Doğuş Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi Aydın Osmangazi MTAL Aydın Bozdoğan Anaokulu Aydın Bozdoğan Anadolu İmam Hatip Lisesi
Ulusal hakemli dergilerde yayınlanan makaleler:		
Karahana, T. F., Yalçın, B. M. & Erbaşı, M. M. (2014). The Beliefs, Attitudes and Views of University Students about Anger and the Effects of Cognitive Behavioral Therapy-Oriented Anger Control and Anxiety Management Programs on Their Anger Management Skill Levels. <i>Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri</i> , 14(6), 2071-2082.		
Bildiği Yabancı Diller :		İngilizce
İletişim		
E-Posta Adresi :		erbasmelda@gmail.com

ÖZET

SEÇİM KURAMINA DAYALI PSİKOEĞİTİM PROGRAMININ ERGENLERİN RİSKLİ DAVRANIŞLARI VE İYİLİK HALİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ

ERBAŞ, Melda Meliha

Ph. D, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık
Tez Danışmanı: Doç. Dr. D. Yelda KAĞNICI

Nisan 2017, 150 sayfa

Bu araştırmanın amacı seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim programının ergenlerin riskli davranışları ve iyilik hali düzeyleri üzerindeki etkisini incelemektir.

Araştırma, Aydın ili Efeler Osmangazi Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi'nde öğrenim gören riskli davranışlara sahip ergenler üzerinde yürütülmüştür. Araştırmada deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarının her birinde 15'er öğrenci olmak üzere toplamda 45 öğrenci yer almıştır. Öğrenciler deney, karşılaştırma ve kontrol gruplarına seçkisiz olarak atanmıştır. Her üç gruba da ön test olarak Riskli Davranışlar Ölçeği ve İyilik Hali Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma kapsamında, deney grubuna her oturumu seksen dakika süren ve on bir oturumdan oluşan seçim kuramına dayalı psikoeğitim programı uygulanırken; karşılaştırma grubuyla yine seksen dakika süren ve on bir oturumdan oluşan meslek seçimine yönelik grup rehberliği programı yürütülmüş, kontrol grubuna ise herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Uygulama bitiminde her üç gruba son test olarak aynı ölçekler tekrar uygulanmış ve üç ay sonrasında izleme ölçümleri yapılmıştır.

Ön test, son test ve izleme uygulamalarından elde edilen veriler karışık desenlerde kullanılması uygun bir teknik olan “3×3 Karışık Desen ANOVA” tekniğiyle analiz edilmiştir. Araştırmada tüm analizler için anlamlılık düzeyi .05 olarak alınmıştır.

Analizler sonucunda, seçim kuramı ve gerçeklik terapisine dayalı psikoeğitim programının ergenlerin antisosyal davranışlar, alkol kullanımı, intihar eğilimi, sağlıksız beslenme alışkanlıkları ve okul terki düzeylerini azaltmada etkili olduğu ortaya çıkmıştır. Elde edilen veriler alanyazın dikkate alınarak tartışılmış, ruh sağlığı çalışanlarına ve ileride yapılacak araştırmalara yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Seçim Kuramı, Gerçeklik Terapisi, Psikoeğitim Programı, Ergenlik Dönemi, Riskli Davranışlar, İyilik Hali



ABSTRACT

EXAMINING THE EFFECT OF CHOICE THEORY BASED PYSCHOEDUCATION PROGRAM ON ADOLESCENTS' RISK TAKING BEHAVIORS AND WELLNESS

ERBAŞ, Melda Meliha

Ph. D, Guidance and Counseling

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. D. Yelda KAĞNICI

April 2017, 150 pages

The aim of this study is to analyze the effect of psycho-education programme based on choice theory and reality therapy on adolescents risk behaviors and levels of general well-being.

The study is conducted with adolescents who have risk behaviors studying at Osmangazi Vocational and Technical Anatolian High School in Aydın, Efeler. Totally 45 students were involved in the study, 15 of whom in experiment group, 15 in compare group and 15 in control group. Students were appointed to experiment, compare and control groups randomly. As pretest Risk Behaviours Scale and General Well-Being Scale were applied to each group. Psyc-education programme based on choice theory was conducted along eleven sessions in experiment group, each of which lasts 80 minutes. Vocational guidance group was conducted as compare group along eleven sessions, each of which lasts 80 minutes and no intervention was applied to control group. At the end of the instruction process the same scales were applied to all three groups as post-test and after three months follow up measurements were administered.

Data obtained from pre-test, post-test and followup measurements were analyzed by “3×3 Mixed Design ANOVA” which is suitable for mixed designs. For all the analyzes significance level was taken as .05.

According to the findings, it was seen that psycho-education programme based on choice theory and reality therapy is effective in decreasing adolescents’ anti-social behaviors, use of alcohol, suicide tendency, harmful eating habits and school dropout levels. Obtained results were discussed under the light of literature and suggestions were provided to mental health professionals and researchers.

Key Words: Choice Theory, Reality Therapy, Psychoeducation Program, Adolescence, Risk Behavior, Wellness.