

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI**

**ERGENLERDE GÖRÜLEN PSİKOLOJİK BELİRTİ DÜZEYLERİNİN CİNSİYET  
VE AİLE İŞLEVLERİNE GÖRE İNCELENMESİ**

**Feyruz USLUOĞLU**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ADANA, 2013**

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI**

**ERGENLERDE GÖRÜLEN PSİKOLOJİK BELİRTİ DÜZEYLERİNİN CİNSİYET  
VE AİLE İŞLEVLERİNE GÖRE İNCELENMESİ**

**Feyruz USLUOĞLU**

**Danışman: Yrd. Doç. Dr. Mehmet BİLGİN**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ADANA, 2013**

**Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne;**

Bu çalışma, jürimiz tarafından Eğitim Bilimleri Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Yrd. Doç. Dr. Mehmet BİLGİN  
(Danışman)

Üye : Yrd. Doç. Dr. Sabahattin ÇAM

Üye : Prof. Dr. Mahir FİSUNOĞLU

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim elemanlarına ait olduklarını onaylıyorum.

...../...../2013

Prof. Dr. Azmi YALÇIN  
Enstitü Müdürü

NOT: Bu tezde kullanılan ve başka kaynaktan yapılan bildirişlerin, çizelge, şekil ve fotoğrafların kaynak gösterilmeden kullanımı, 5846 sayılı Fikir ve Sanat Eserleri Kanunu'ndaki hükümlere tabidir.

## ÖZET

### ERGENLERDE GÖRÜLEN PSİKOLOJİK BELİRTİ DÜZEYLERİNİN CİNSİYET VE AİLE İŞLEVLERİNE GÖRE İNCELENMESİ

**Feyruz USLUOĞLU**

**Yüksek Lisans Tezi, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı**

**Danışman: Yrd. Doç. Dr. Mehmet BİLGİN**

**Haziran, 2013, 86 sayfa**

Bu araştırmanın amacı, 14–18 yaş arası ergenlerde görülen psikolojik belirti düzeylerini cinsiyet ve aile işlevselliği açısından incelemektir.

Araştırma örneklemini, 14–18 yaşları arasında, 9-10 ve 11. sınıfa devam eden 429 kız ve 342 erkek olmak üzere, toplam 801 ergendir. Örneklem, Adana ili Seyhan, Yüreğir, Sarıçam ve Çukurova ilçe sınırları içinde bulunan Milli Eğitim Bakanlığına bağlı Anadolu lisesi ve Genel-akademik ve özel lise türündeki okullar arasından “Oranlı Küme Örnekleme” yöntemi ile seçilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin aile işlevlerine ilişkin veriler “Aile Değerlendirme Ölçeği”, psikolojik belirtilerine ilişkin veriler “Kısa Semptom Envanteri” ve kişisel bilgilerine ilişkin veriler araştırmacı tarafından hazırlanan “Bilgi Formu” kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin analizinde 2 (kız-erkek) X 2 (aile içi sağlıklı-sağlıksız işlev) faktörlü ilişkisiz ölçümler desenine uygun İki Faktörlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

Katılımcıların psikolojik belirtileri üzerinde cinsiyet ve aile içi problem çözme, iletişim, rol, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü, genel fonksiyonlar işlevleri ortak etkisine göre anlamlı bir fark bulunmazken; psikolojik belirtiler üzerinde cinsiyet ve aile içi problem çözme, iletişim, rol, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü, genel fonksiyonlar işlevleri ana etkisine göre anlamlı bir fark bulunmuştur.

Anlamlı fark bulunan değişkenlere ilişkin sonuçlar incelendiğinde cinsiyet ana etkisine göre kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının erkeklerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aile işlevi ana etkisine göre ise aile içi sağlıksız problem çözme, iletişim, rol, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme ve genel fonksiyonlar

işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının aile içi sağlıklı problem çözme, iletişim, rol, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme ve genel fonksiyonlar işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Psikolojik Belirti, Aile İşlevleri, Cinsiyet, Ergenlik

**ABSTRACT****INVESTIGATION OF PSYCHOLOGICAL SYMPTOM LEVELS IN  
ADOLESCENTS ACCORDING TO GENDER AND FAMILY FUNCTIONS****Feyruz USLUOĞLU****Master Thesis, Department of Educational Sciences****Advisor: Asst. Assoc. Dr. Mehmet Bilgin****June, 2013, 86 pages**

The purpose of this study is to examine psychological symptom levels in adolescents between the ages of 14-18 in terms of gender and family functioning.

The sample consists of a total of 801 adolescent students (429 girls and 342 boys) whose ages range from 14 to 18. The adolescent students are selected among Anatolian high schools and General - academic and private high schools which are affiliated by the Ministry of Education in Seyhan, Yüreğir, Sarıçam and Çukurova quarters in Adana via "Cluster Sampling". The data related to the students' family functions who participated in the present study were obtained through "Family Assessment Scale", the data related to psychological symptoms "Brief Symptom Inventory" prepared by the researcher and the data related to personal information "Information Form" were obtained. In the data analysis, 2 (male-female) X (healthy and unhealthy family functioning) factorial design with unrelated measures appropriate Two-Way Analysis of independent samples (ANOVA) was used.

While psychological symptom levels of the participants on the gender and family problem solving, communication, roles, affective responsiveness, affective involvement, behavior control, there was no significant difference regarding the main effect of the general functions the host, psychological symptom levels of the participants on the gender and family problem solving, communication, roles, affective responsiveness, affective involvement, behavior control, a significant difference was found regarding the main effect of the general functions the host.

When the results which have variables with statistically significant difference were investigated, it was found that ,according the main effect of gender, arithmetic mean of scores psychological symptoms of the female were higher than the male. Also

according to the main effect of family function, it was obtained that the arithmetic mean of scores on psychological symptoms of adolescents with unhealthy problem solving, communication, roles, affective responsiveness, affective involvement, and general functions in the family were higher than those of adolescents with healthy problem solving, communication, roles, affective responsiveness, affective involvement, and general functions in the family.

**Keywords:** Psychological Symptoms, Family Functions, Gender, Adolescence

## ÖNSÖZ

Bir kişinin yetiştiği ailenin özellikleri ve aile ilişkileri, kişinin kendisine yönelik ve kişilerarası ilişkilerindeki algısını etkilemekte, karşılaştığı sorunlar karşısında başa çıkma yeterliliğinde belirleyici olmaktadır. Ailesini problem çözmede yeterli, destekleyici, ilgili, ilişkileri sıcak olarak algılayan ergenler değişikliklere daha kolay uyum sağlamaktadır. Buna karşın ailenin işlevleriyle ilişkili problemler ergenlerde görülen psikolojik sorunlarda etkili olmaktadır. Bu nedenle, ergenlik çağının öncelikli olarak aile ilişkileri kapsamında incelenmesi gerektiği görülmektedir. Bu araştırma ergenlerde görülen psikolojik belirtileri aile işlevleri ve cinsiyet açısından incelemek amacıyla yapılmıştır.

Beni destekleyen ve araştırmanın gerçekleşmesinde büyük katkı sağlayan öncelikle Danışmanım Yrd. Doç. Dr. Mehmet BİLGİN'e, tezimle ilgili geribildirimleriyle değerli katkılar sunan jüri üyesi Prof. Dr. Mahir FİSUNOĞLU ve Yrd. Doç. Dr. Sabahattin ÇAM'a teşekkürlerimi sunuyorum. Yüksek lisans sürecinde hastanedeki çalışma yükümü hafifleten çalışma arkadaşlarım başta Züleyha ERDOĞAN ve Osman YAREN olmak üzere Ahmet TOROMAN, Burçin SALMAN ve Gülpembe YÜCEOL'a, araştırma verilerin toplanmasında bana destek olan Gökhan VURGEÇ, İbrahim TOPACIK, Azad KESKİN'e ve tezimi okuyarak geri bildirimler veren Burcu AVCIBAY'a teşekkürlerimi sunuyorum. Ayrıca araştırmanın uygulama aşamasında desteklerini sunan öğretmen ve idarecilere ve araştırmaya katılan öğrencilere teşekkür ederim.

**Feyruz USLUOĞLU**  
**ADANA, 2013**

## İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET.....	iii
ABSTRACT.....	v
ÖNSÖZ.....	vii
TABLolar LİSTESİ.....	xi
EKLER LİSTESİ.....	xii

### BÖLÜM I

#### GİRİŞ

1.1. Problem.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	6
1.2.1. Alt Amaçlar.....	6
1.3. Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi.....	7
1.4. Varsayımlar.....	9
1.5. Sınırlılıklar.....	9
1.6. Tanımlar.....	9

### BÖLÜM II

#### KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Kuramsal Açıklamalar.....	11
2.1.1. Aile İşlevleri ve McMaster Aile Yaklaşımı.....	11
2.1.1.1. Problem Çözme.....	13
2.1.1.2. İletişim.....	14
2.1.1.3. Roller.....	14
2.1.1.4. Duygusal Tepki Verebilme.....	15
2.1.1.5. Gereken İlgiyi Gösterme.....	16
2.1.1.6. Davranış Kontrolü.....	16
2.1.2. Sağlıklı ve Sağlıksız Aile İşlevleri.....	17
2.1.3. Aile İşlevselliği ve Psikolojik Belirtiler İle İlgili Araştırmalar.....	20

## **BÖLÜM III**

### **YÖNTEM**

3.1. Araştırmanın Modeli.....	33
3.2. Evren ve Örneklem.....	33
3.3. Veri Toplama Araçları.....	35
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu .....	35
3.3.2. Aile Değerlendirme Ölçeği .....	35
3.3.3. Kısa Semptom Envanteri .....	38
3.4. Verilerin Toplanması.....	39
3.5. Verilerin Analizi.....	39

## **BÖLÜM IV**

### **BULGULAR**

4.1. Cinsiyet Açısından Aile İçi Problem Çözme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarına İlişkin Bulgular.....	41
4.2. Cinsiyet Açısından Aile İçi İletişim İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarına İlişkin Bulgular.....	43
4.3. Cinsiyet Açısından Aile İçi Rol İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarına İlişkin Bulgular .....	44
4.4. Cinsiyet Açısından Aile İçi Duygusal Tepki Verebilme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarına İlişkin Bulgular.....	46
4.5. Cinsiyet Açısından Aile İçi Gereken İlgiiyi Gösterme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarına İlişkin Bulgular.....	48
4.6. Cinsiyet Açısından Aile İçi Davranış Kontrolü İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarına İlişkin Bulgular.....	49
4.7. Cinsiyet Açısından Aile İçi Genel Fonksiyonlar İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarına İlişkin Bulgular.....	51

## **BÖLÜM V**

### **TARTIŞMA VE YORUM**

5.1. Cinsiyet Açısından Aile İçi Problem Çözme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamaları Arasında Bir Fark Olup Olmadığına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	54
5.2. Cinsiyet Açısından Aile İçi İletişim İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamaları Arasında Bir Fark Olup Olmadığına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	57
5.3. Cinsiyet Açısından Aile İçi Rol İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamaları Arasında Bir Fark Olup Olmadığına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	58
5.4. Cinsiyet Açısından Aile İçi Duygusal Tepki Verebilme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamaları Arasında Bir Fark Olup Olmadığına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	59
5.5. Cinsiyet Açısından Aile İçi Gereken İlgii Gösterme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamaları Arasında Bir Fark Olup Olmadığına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	60
5.6. Cinsiyet Açısından Aile İçi Davranış Kontrolü İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamaları Arasında Bir Fark Olup Olmadığına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	61
5.7. Cinsiyet Açısından Aile İçi Genel Fonksiyonlar İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamaları Arasında Bir Fark Olup Olmadığına İlişkin Tartışma ve Yorum.....	62

## **BÖLÜM VI**

### **SONUÇ VE ÖNERİLER**

6.1. Sonuçlar .....	64
6.2. Öneriler .....	66
6.2.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler .....	67
6.2.2. İleride Yapılacak Araştırmalar Yönelik Öneriler .....	67
<b>KAYNAKÇA</b> .....	68
<b>EKLER</b> .....	77
<b>ÖZGEÇMİŞ</b> .....	86

## TABLOLAR LİSTESİ

	<b>Sayfa</b>
<b>Tablo 1.</b> Katılımcıların Cinsiyet, Sınıf Düzeyi ve Sosyo-Ekonomik Düzeyi Dağılımına Göre Çapraz Tablo Sonuçları .....	34
<b>Tablo 2.</b> Cinsiyet Açısından Aile İçi Problem Çözme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanlarının Betimsel İstatistik Sonuçları.....	41
<b>Tablo 3.</b> Cinsiyet Açısından Aile İçi Problem Çözme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarının ANOVA Sonuçları .....	42
<b>Tablo 4.</b> Cinsiyet Açısından Aile İçi İletişim İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanlarının Betimsel İstatistik Sonuçları.....	43
<b>Tablo 5.</b> Cinsiyet Açısından Aile İçi İletişim İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarının ANOVA Sonuçları .....	44
<b>Tablo 6.</b> Cinsiyet Açısından Aile İçi Rol İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanlarının Betimsel İstatistik Sonuçları.....	45
<b>Tablo 7.</b> Cinsiyet Açısından Aile İçi Rol İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarının ANOVA Sonuçları .....	45
<b>Tablo 8.</b> Cinsiyet Açısından Aile İçi Duygusal Tepki Verebilme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Puanlarının Betimsel İstatistik Bulguları.....	46
<b>Tablo 9.</b> Cinsiyet Açısından Aile İçi Duygusal Tepki Verebilme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarının ANOVA Sonuçları .....	47
<b>Tablo 10.</b> Cinsiyet Açısından Aile İçi Gereken İlgiyi Gösterme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanlarının Betimsel İstatistik Bulguları .....	48
<b>Tablo 11.</b> Cinsiyet Açısından Aile İçi Gereken İlgiyi Gösterme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarının ANOVA Sonuçları.....	49
<b>Tablo 12.</b> Cinsiyet Açısından Aile İçi Davranış Kontrolü İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanlarının Betimsel İstatistik Bulguları .....	50
<b>Tablo 13.</b> Cinsiyet Açısından Aile İçi Davranış Kontrolü İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarının ANOVA Sonuçları.....	51
<b>Tablo 14.</b> Cinsiyet Açısından Aile İçi Genel Fonksiyonlar İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanlarının Betimsel İstatistik Bulguları .....	52
<b>Tablo 15.</b> Cinsiyet Açısından Aile İçi Genel Fonksiyon İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarının ANOVA Sonuçları .....	52

**EKLER LİSTESİ**

	<b>Sayfa</b>
<b>EK-1.</b> Bilgi Formu .....	77
<b>EK-2.</b> Aile Değerlendirme Ölçeği .....	78
<b>EK-3.</b> Kısa Semptom Envanteri .....	82
<b>EK-4.</b> Milli Eğitim Müdürlüğü İzin Belgesi .....	85

# BÖLÜM I

## GİRİŞ

### 1.1. Problem

Bireyin içinde doğduğu, yetiştiği ortamın özellikleri ve çevresindeki kişilerle kurduğu ilişkiler ve geçirdiği yaşantılar çeşitli yönlerden gelişimini etkilemektedir. Olumlu çevre koşulları bireyin gelişimini olumlu yönde desteklerken, olumsuz çevre koşulları bireyin gelişimini olumsuz yönden etkilemektedir. Bireyin yakın çevresi ile olan ilişkileri onun dünyayı ve kendisini algılamasını biçimlendirmektedir (Sezer, 2010).

Yaşam süreci içinde her yaşın ve dönemin kendine özgü özellikleri, görevleri ve zorlukları vardır. Yaşamın en önemli gelişim noktalarından biri de ergenliktir (Tamar,2005). Bu dönem biyolojik, psikolojik ve sosyal gelişimin yaşandığı bir geçiş süreci olarak kabul edilir ve ergenin bu dönemin değişimlerine uyum sağlaması, başka bir ifadeyle yaşam görevlerini gerçekleştirebilmesi gerekmektedir (Tamar,2005; Gander ve Gariner, 2004). Hines'e (1997) göre ebeveynleriyle ilişkilerini sıcak ve destekleyici olarak algılayan ergenler bu dönemin değişikliklerine daha kolay uyum sağlarken, ebeveynleriyle olan ilişkiyi uzak ve soğuk algılayanlar daha çok davranış sorunu göstermekte ve uyumu sağlamakta zorluk çekmektedir.

Günümüzde geçmişe kıyasla daha fazla ergenin psikolojik bozukluklardan etkilendiği belirtilmektedir (Collishaw, Maughan, Goodman ve Pickles, 2004). Aşkın, Ilısu, Çilli, Altuğ, Kaya ve Kucur'un (1995), yürüttükleri çalışmanın sonucunda örneklemin %57'sinde genel şiddet endeksi psikopatolojik düzeyde olduğunu ifade ederken; Ceylan, Özen, Palancı, Saka, Aydın, Kıvrak ve ark. (2003), yaptıkları çalışmaya katılan lise son sınıf öğrencilerinin yaklaşık 2/3 'ünde kaygı, 1/3'ünde depresif duygu durum düzeyinin eşik değer üzerinde ve yaşam boyu özkıyım girişimi sıklığının yaklaşık %2 olduğunu belirtmişlerdir. Eskin (2000), öğrencilerin yüzde 60.5'inin ciddi psikolojik sorunları olabileceğini ifade etmiştir. Hughes ve Gullone'a (2008) göre, alan çalışmalarında ergenlerde major depressif bozukluğu yaygınlığının %0.4 ile %8.3 ranjında olduğu, anksiyete bozukluğu yaygınlığının ise %20 oranında olduğunun tahmin edildiği belirtilmektedir.

Ergenlerde görülen psikolojik belirtilerle ilgili çalışmalara, cinsiyete göre yapılan karşılaştırmalar açısından bakıldığında çelişkili bulgular görünmektedir. Bazı araştırma sonuçlarına göre kız ve erkek ergenler arasında psikolojik belirtiler açısından fark olmadığı belirtilirken (Ören ve Gençdoğan, 2007; Otlu, 2008; Şahin, Batıgün ve Uğurtaş; 2002), bazı alan çalışmalarında kız ergenlerdeki psikolojik belirtilerin erkeklere göre daha yaygın olduğu ifade edilmektedir (Essau, Conradt, Petermann, 2000; Günay, Öncel, Erdoğan, Güneri, Tendoğan, Uğur ve Başaran, 2008; Patten, Gillin, Farkas, Gilpin, Berry ve Pierce, 1997; Ge, Lorenz, Conger, Elder ve Simons, 1994; Eskin, 2000; Eskin, Ertekin, Harlak ve Dereboy, 2008; Saföz-Güven, 2008).

Ailenin çocuk ve ergenlerin psikolojik belirtileri üzerinde etkisinin olduğuna dair araştırma sonuçları bulunmaktadır (Dadds ve Sanders, 1992). Araştırmalar tutarlı olarak, belirgin aile çatışmaları, tekrarlanan saldırganlık ve öfke ataklarının; özellikle ihmalkar, desteksiz ve soğuk aile ilişkilerinin kusurlu bakım vermeyi kapsadığı ve bu özelliklere sahip ailelerin riskli olarak nitelendirildiği belirtilmektedir. Çünkü bu ailelerin çocuk ve ergenleri geniş bir yelpaze oluşturan fiziksel ve psikolojik bozukluklara karşı savunmasız bıraktıkları vurgulanmaktadır (Repetti, Taylor ve Seman, 2002).

Aile ilişkilerindeki sorunların belirlenip çözümlenmesi konusunda geliştirilen yaklaşımlardan biri olan Mc Master Modeli, aile işlevselliğinin önemli boyutlarını belirleyerek işlevsel ailelerle işlevsel olmayan ailelerin özelliklerini incelemeye odaklanmıştır. Aile işlevlerine ilişkin boyutlar şu şekilde betimlenmiştir: (1) problem çözme: aile karşılaştığı problemlere karşı uygun çözümler bulabilir; (2) iletişim: aile bireyleri arasındaki iletişim açık ve doğrudandır; (3) roller: belirgin ve kişilerin özelliklerine uygun olup her aile üyesi kendine verilen görevi yerine getirir, aile bu görevlerin getirilme durumunu izler; (4) duygusal tepki verebilme: aile üyeleri her türlü duygularını ifade edebilir; (5) gereken ilgiyi gösterme: aile üyelerine gösterilen ilgi orta düzeydedir; (6) davranış kontrolü: aile üyelerine yaş ve duruma bağlı davranış kontrolü geliştirilmesidir. Bu yaklaşıma göre belirlenen tüm boyutlar ele alınarak aile işlevselliğinin anlaşılabilceği belirtilmektedir (Miller, Ryan, Keitner, Bishop, Epstein, 2000).

Aileyle ilişkili problemlerin çok sayıda yetişkin ve çocukta görülen bozukluklarda merkezi bir rol oynadığı belirtilmektedir (Tamplin, Goodyer ve Herbert, 1998). Aile ilişkilerinin niteliğinin çocuk ve gençlerdeki psikolojik sorunlarda etkili olduğu gösterilmiştir (Eryüksel, 1996; Kahraman, 2000; Hakvoort, Bos, Balen,

Hermanns, 2010; Ünlü, Aras, Güvenir, Büyükgebiz ve Bekem, 2006; Bilgin, Cenkseven ve Satar, 2007). Bu nedenle, çocuk ve ergen gelişiminin şekillenmesinde ailenin önemi (Shek, 1993) ve ergenlik çağıının öncelikli olarak aile ilişkileri kapsamında incelenmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Steinberg ve Morris, 2001).

Yapılan çalışmalarda aile ilişkilerinin psikolojik iyi olma ve özellikle zihinsel sağlığı pozitif yönde etkileyen önemli bir role sahip olduğu (Shek, 1997a; Shek, 1997b; Shek,1998), ebeveyn-ergen ilişkileri yakın, sıcak, kabul edici ve pozitif iletişimle gerçekleştiğinde; anksiyete, depresyon ve şiddet davranışına karşı koruyucu işlevler gösterdiği belirtilmiştir (Beam, Gil-Rivas, Greenberger ve Chen, 2002; Ge ve ark.,1994).

Ailenin tüm boyutları ele alınarak işlevleri sağlıklı aileyi Bahçıvan- Saydam ve Gençöz (2005), “İşlevsel aile” olarak tanımlamaktadırlar. Buna göre, işlevsel aile, gencin ihtiyaç duyduğu, bireysellik ve özerkliği kazanmasını destekler, aşırı kontrolcü olmayan, esnek bir tutum içindedir; aile, gencin sevgi ve destek gereksinimine karşılık verebilir. Anne-baba arasındaki uyum, aile işlevselliği üzerinde etkilidir. Buna bağlı olarak çocuğun iyilik hali, olumlu benlik kavramı, sosyal ve bilişsel yeterliliğinin gelişmesini kolaylaştırmış olur.

Aile işlevleri, sağlıklı bir bütünlük ve beraberlik içinde yerine getirilmesi gereken görevleri ifade etmektedir (Bulut, 1993). Son yıllarda çok sayıda çalışma ailenin görevlerini sağlıklı bir biçimde yerine getirmediğini gösteren sağlıklı aile işlevleri ile çocuk ve ergenlerde görülen psikolojik problemler arasındaki ilişkiyi ortaya koymuştur (Palabıyıköğlü, Azizoğlü, Özayar ve Berksun,1993; Palabıyıköğlü, Azizoğlü, Özayar ve Ercan, 1993; Eryüksel,1996; Wagner, 1997; Nillikan, Wamboldt, Bihun, 2002; Erol, Toprak ve Yazıcı, 2002; Weiss, Garbanti, Tanjasiri, Xie, Palmer, 2006).

Kapçı ve Hamamcı'ya (2010) göre, sağlıklı aile işlevlerinin göstergesi olarak; çekirdek aile içinde anlayış, sevgi, ait olma gibi en temel gereksinimlerin karşılanmaması erken dönem uyumsuz şemaların gelişiminde önemli olabilir. Bu yönüyle değerlendirildiğinde sağlıklı aile işlevine sahip ailede yetişen bireyler sosyal gruba ait olmayacağı (sosyal yalıtılmışlık şeması), duygusal ilişki gereksinimlerinin yeterince karşılanmayacağı (duygusal yoksunluk şeması), duygularını göz ardı etmesi gerektiği (duygularını bastırma şeması) ve diğerlerinin onu inciteceği (güvensizlik şeması) inancını geliştirebilir. Bu tür inançların geliştirilmesi sonucunda bu bireylerde psikolojik belirtiler görülebilir ya da bu psikolojik belirtilerin artmasına da katkıda

bulunabilir. Eryüksel ve Akün (2003), gençlik çağında karşılaşılan depresyonda, bazı bilişsel çarpıtma ve işlevsel olmayan şemaların önemli olduğu; depresyonda olan ergenlerin ana-babaları ve ailelerindeki ilişkiler hakkında çarpıtılmış bilişlerinin depresyonu olmayan ergenlere göre daha fazla olduğunu ifade etmişlerdir.

Bahçıvan-Saydam ve Gençöz'e (2005) göre, aile içinde özellikle duygusal tepki verememe, aile bireylerinin sevinç, üzüntü, kızgınlık ve kırgınlıklarını birbirine ifade etme şanslarının olmaması, çatışma ve beklentilerinin konuşulmasından kaçınılması, bireyin tüm kızgınlığını kendine yöneltmesinin, dolayısıyla depresyon, somatik şikayetler gibi belirtilerin görülmesinin nedeni olabilir. Ayrıca, ergenin, aile içinde yaşadığı yetersiz problem çözme becerisi ve davranış kontrolünü çevresiyle kurduğu ilişkilere yansıtarak, çevresiyle sorunlar yaşamasında etkili olabilmektedir.

Ailede yüksek çatışma düzeyi, yetersiz ebeveyn gözetimi ve ebeveyn-ergen arasındaki zayıf ilişki problem davranışlarla ve sorunlu akran ilişkilerine yatkınlık oluşmasıyla ilişkilidir (Ary, Duncan, Biglan, Metzler, Noel, 1999). Ayrıca ebeveyn-ergen ilişkisinde sorunları olan ergenler okul performansında ve akran ilişkilerinde daha çok sorun yaşamaktadırlar (Puig-Antich, Kaufman, Ryan, Williamson, Dahl, Lukens ve ark.1993).

Ergenlerde depresif belirtilerin görülmesi ve bu belirtilerin şiddeti aile içi çatışmaları çözme ve aile içi sözel saldırganlık (Kashani, Burbach ve Rosenberg, 1988), ailenin uyumsuz ve aile ilişkilerinin kopuk olması (Kashani, Allan, Dahlmeier, Rezvani ve Reid ,1995), daha çatışmalı ve az destekleyici olmasıyla ilişkili olduğu belirtilmektedir (Sheeber ve Sorensen, 1998).

Özçata (2009), aile içinde önemsenmeyen, aileden destek alamayan ve aile içi ilişkileri iyi olmayan ergenlerin duygusal anlamda yalnızlık, yakın arkadaşlıklar kurmada sorun yaşadıklarını ifade etmiştir. Türküm, Kızıldaş, Bıyık ve Yemenici (2005), aile işlevlerini sağlıklı algılayan öğrencilerin aile üyeleriyle, karşı cinsten arkadaşlarıyla, flörtleriyle, cinsellikle, öğretimle ve ekonomik sınırlılıklarla ilgili sorunlar yaşadıklarının saptandığını, işlevsel olmayan başa çıkma davranışları sergilediklerini gözlemlediklerini belirtmişlerdir. Ayrıca, aile işlevlerini sağlıklı algılayan öğrencilerin sorunlarını hiç kimseye paylaşmamayı tercih ettiklerinin saptandığını ifade etmişlerdir. Karahan, Sardoğan, Şar, Ersanlı, Kaya, ve Kumcağız (2004), yalnızlık düzeyi yükseldikçe ergenlerde görülen psikosomatik belirtilerin arttığını göstermişlerdir.

Günay ve ark.'na (2008) göre, aile bireyleri ve arkadaşlarıyla iyi ilişkileri olan öğrenciler aile bireylerinden ve arkadaşlarından sosyal ve psikolojik destek alarak, karşılaşılabilecekleri kimi sorunları daha kolay çözebilirler. Ancak bu psikososyal destekten yoksun olan öğrencilerin karşılaştıkları günlük sorunlar karşısında anksiyete düzeyleri yükselebilir. Bu durum sonuçta, kişilerin aile bireyleri ve arkadaşları ile iyi ilişkiler kurmasını engelleyerek yüksek anksiyete düzeyi ve olumsuz sosyal ilişkiler arasında bir kısır döngü yaşamalarına neden olabilir. Buna karşın, Cassidy, Kirsh, Scolton, Parke'ine (1996) göre, iletişimin yüksek olduğu ailelerde yetişen çocuklar, akranları tarafından daha fazla kabul edilmekte ve sosyal yeterlilikleri daha fazla olmaktadır. Bu doğrultuda aile içi sağlıklı iletişim işlevine sahip bireyler, diğer yakın ilişkilerinde de daha fazla kabul ve destek sağlayarak risk faktörlerinden kendilerini koruyabilmekte ve daha sağlıklı bir psikolojik yapı geliştirebilmektedir.

Aile ilişkilerini cinsiyete göre değerlendiren alan çalışmalarına bakıldığında; erkek ergenlerin kızlara oranla anne ve babalarını daha uzak ve soğuk algıladığı (Dalkılıç, 2006), kız ergenlerin aile işlevlerini, erkek öğrencilere göre daha sağlıklı algıladıkları gösterilmiştir. (Kumbasar ve Bulut, 1997; Türküm ve ark., 2005). Doğan'a (2006) göre, erkekler aile işlevlerinden roller işlevini kızlara göre daha sağlıklı, davranış kontrolü işlevini ise daha sağlıklı algılayarak, aile işlevlerinin boyutları açısından cinsiyete göre farklılık görülmektedir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, anne babanın anlayamadığı, aralarında sürekli kavgalar ve tartışmaların bulunduğu, duygu, düşünce ve sorunların açık ve direkt olarak ifade edilmediği, görevlerin eşit ve belirgin biçimde aile üyeleri arasında dağıtılmadığı, çocuğun görevlerinin onun adına yerine getirildiği, her an başına olumsuz bir şey gelecekmiş gibi yaklaşıldığı, anne-babanın çocukların yaşantısı ile ilgilenmediği, çocuğun temel ihtiyaçlarına duyarsız kaldığı, onu ihmal ettiği, aşırı gevşek disiplin uygulanan, duygusal etkileşimin az olduğu aile ortamında büyüyen çocuklar, sürekli duygusal gerilim içinde bulunmakta ve akranlarına göre yoğun bir uyumsuzluk göstermektedir. Bu çocuklar güvensizlik, aşağılık, utangaçlık duygularını geliştirmekte; ya da saldırganlık, kavgacılık, düşmanlık, itaatsizlik gibi davranışlara sahip olmaktadır. Aile içinde sağlıklı problem çözme yöntemlerini öğrenemeyen çocuk, karşılaştığı sorunlu durumlarda baş edemeyeceği için duygusal ve davranışsal problemler geliştirmeye daha yatkın hale gelebilmektedir. Çocukların bu olumsuz davranışlarında, anne baba çocuk ilişkisinin daha da bozulmasına neden olmaktadır. Bu

karşılıklı etkileşimde çocukların uyum problemlerinin artmasına yol açabilmektedir (Kalyencioğlu ve Kutlu, 2010).

Aile işlevlerinin ergenlerde görülen psikolojik belirtiler üzerindeki etkisinin yanında, hem psikolojik belirtilerin hem de algılanan aile işlevlerinin cinsiyete göre farklılaştığı görülmektedir. Ancak ülkemiz literatürü incelendiğinde aile işlevlerine ilişkin yapılan çalışmaların klinik gruplardaki sorunlarla, normal gruplarda ise belirli davranışsal ve psikolojik belirtilerle ya da bazı psikolojik özelliklerle ilişkisi araştırılmış (Avcı,2006; Bulut, 2010; Cenkseven-Önder veYurtal, 2008; Doğan, 2006; Evirgen,2010; Erol ve ark., 2002; Gül-Kapçı ve Hamamcı, 2010; Fidan, Ceyhun ve Kırpınar, 2011; Kalyencioğlu ve Kutlu, 2010; Kumbasar ve Bulut., 1997; Otlu, 2008; Palabıyıkoglu, Azizoğlu, Özayar ve Berksun,1993; Palabıyıkoglu, Azizoğlu, Özayar ve Ercan, 1993; Bahçıvan-Saydam ve Gençöz., 2005; Sezer,2010; Türküm ve ark.,2005; Ünlü ve ark., 2006), buna karşın ergenlerde görülen psikolojik belirtileri bütünsel anlamda aile işlevleri ve cinsiyete göre değerlendiren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak, ergenlerde görülen psikolojik belirtilerin cinsiyete göre inceleyen araştırma sonuçlarındaki çelişkiler dikkate alındığında, bu çelişkilerin cinsiyet dışında aile işlevleri değişkeniyle ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Bu nedenle bu çalışmada, ergenlerde görülen psikolojik belirti düzeylerinin cinsiyete ve aile işlevlerine göre ele alınması amaçlanmıştır. Sonuç olarak bu çalışmanın problem cümlesi şudur: “Cinsiyet açısından ailenin problem çözme, iletişim, rol dağılımı, duygusal tepki verebilme, ilgi gösterme, davranış kontrolü ve genel işlevlerine göre ergenlerde görülen psikolojik belirtilerin düzeyi anlamlı farklılık göstermekte midir?”

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmanın amacı, 14–18 yaş arası ergenlerde görülen psikolojik belirti düzeylerini cinsiyet ve aile işlevselliği açısından incelemektir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

### **1.2.1. Alt Amaçlar**

1. Cinsiyet açısından aile içi “Problem Çözme” durumlarına (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri’nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında bir fark var mıdır?

2. Cinsiyet açısından aile içi “İletişim” durumlarına (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri’nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında bir fark var mıdır?
3. Cinsiyet açısından aile içi “Rol Dağılımı” durumlarına (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri’nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında bir fark var mıdır?
4. Cinsiyet açısından aile içi “Duygusal Tepki Verebilme” durumlarına (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri’nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında bir fark var mıdır?
5. Cinsiyet açısından aile içi “Gereken İlgiyi Gösterebilme” durumlarına (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri’nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında bir fark var mıdır?
6. Cinsiyet açısından aile içi “Davranış Kontrolü” durumlarına (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri’nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında bir fark var mıdır?
7. Cinsiyet açısından aile içi “Genel Fonksiyonlar” durumlarına (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri’nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında bir fark var mıdır?

### **1.3. Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi**

Ergenlikte, birey biyolojik, psikolojik ve sosyal alanlarda ortaya çıkan değişim ve gelişmelere uyum sağlamaya, bu değişim ve gelişmelerin yarattığı yeni sorunlar ve sorumluluklarla başa çıkmaya çalışmaktadır. Ancak bazı ergenler değişim ve gelişmelere uyum sağlamada başarısız olup psikolojik sorunlar yaşamaktadırlar (Eskin, 2000; Eskin ve ark.,2008). Alan çalışmaları son yıllarda ergenlerde görülen psikolojik sorunlarda artış olduğunu göstermektedir (Belek, 1999; Kim, 2003).

Ergenlik döneminde görülen psikolojik sorunlarda cinsiyetin rolüne ilişkin olarak son yıllarda artan bir ilgi söz konusudur. Ergenlik döneminde çevresel ve biyolojik faktörlerin ortak etkisinden kaynaklanan depresyon ve anksiyetinin kız ergenlerde dikkat çekici bir artış gösterdiği (Derdikman-Eiron, Indredavik, Bratberg, Taraldsen, Bakken ve Coltın, 2011) ve kız ergenlerin, erkek ergenlere göre psikolojik belirti düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Derdikman-Eiron ve ark., 2011; Kim,2003).

Alınan genetik mirasın dışında, kişinin çocukluğundan itibaren aile üyeleriyle olan ilişkileri ve yetiştiği sosyal bağlamı, kişiye yaşam deneyimlerini algılamasında ve organize etmesinde, diğer insanların duygu, düşünce ve davranışlarını anlamlandırması konusunda önemli paya sahiptir. Yavuzer'in (1996) ifadesiyle aile ilişkileri, kişinin diğer bireylere, nesnelere kendine ve tüm yaşama olan tutumlarının temelini oluşturmaktadır. Bu yönüyle değerlendirildiğinde kişinin sorunlarla karşılaşması, sıkıntılar yaşamasından çok daha önemli ve belirleyici olan bu sorunlarla baş edebilecek donanımına ya da kişisel kaynaklara sahip olup olmamasını etkileyecek aile ilişkilerinin niteliğidir (Batıgün ve Şahin,2003; Eskin ve ark., 2008; Evirgen, 2010; Günay ve ark, 2008; Sezer, 2010; Türküm ve ark.,2005). Bu açıdan bakıldığında kişilerin sağlıklı bireyler olmaları, yaşadıkları ailenin, işlevlerini sağlıklı bir biçimde yerine getirmesi ile mümkündür (Bulut, 1993). Sonuçta, ergenlik döneminde akran grubunun öneminin artmasına rağmen, ailenin bu dönem için de temel bir güven kaynağı rolünü sürdürdüğü (Eskin ve ark., 2008) ve aile ilişkisinin niteliğinin önemini koruduğu belirtilirken (Eskin ve ark., 2008; Günay ve ark.,2008; Weiss ve Garbanati, 2004; Weiss ve ark., 2006), bu döneme ilişkin yapılan alan çalışmalarında aile sisteminin değişik düzeylerinde sağlıklı işlevler ile içsel belirtiler ve bozukluklar arasındaki ilişki gösterilmiştir (Hughes ve Gullone, 2008; Savi,2008; Bahçivan-Saydam ve Gençöz, 2005). Aynı doğrultuda ergenlerde görülen psikolojik belirtilerin cinsiyete göre farklılaştığını ifade eden Hale III, Engels ve Meeus'a (2006) göre, ergenlik dönemiyle birlikte kızların erkeklere göre ebeveynlerinin davranışlarını olumsuz algılamadaki duyarlılığı artmakta ve ebeveyn davranışlarını daha olumsuz algılamaktadırlar. Bu yönüyle değerlendirildiğinde aile ilişkilerinin niteliğine ilişkin cinsiyete göre farklılaşan algı psikolojik sorunların görülmesinde etkili olabilmektedir.

Ergenlerde görülen psikolojik sorunları cinsiyete göre inceleyen ülkemiz alan çalışmalarında daha çok depresyon, anksiyete gibi belirli psikolojik sorun ve belirtiler ele alınırken, sınırlı sayıda çalışmanın toplam belirti üzerinden kız ve erkekleri karşılaştırdığı ve bu çalışmaların sonuçlarının da çelişkili bulgulara sahip olduğu gözlenmiştir. Bulgulardaki tutarsızlık; ergenlerde görülen psikolojik belirtilerin doğrudan cinsiyetle aralarındaki ilişkiden ziyade farklı değişkenlerin etkisiyle açıklanabilir. Bireylerdeki cinsiyet rolü, kendi ihtiyaçlarının nasıl karşılanması gerektiği ve kendilik algılarında belirleyici bir faktör olan aile ilişkilerinin; ergenlerdeki psikolojik belirtiler üzerindeki etkisi cinsiyet değişkeni ile birlikte incelenmelidir.

Ülkemiz alan çalışmalarında, klinik düzeyde psikolojik problem bildirmeyen, “normal” ergen popülasyonu temsil ettiği düşünülen ergenlerde görülen psikolojik belirtileri aile işlevleriyle ele alan çalışmaların sınırlı sayıda olmasının yanında bunların toplam belirti puanları yerine belirli psikolojik sorunları cinsiyete göre karşılaştırma yapmadan ele aldığı belirlenmiştir. Sonuçta, klinik düzeyde psikolojik problem bildirmeyen, “normal” ergen popülasyonu temsil ettiği düşünülen ergenlerin algılarına bağlı olarak gösterilen psikolojik belirtileri cinsiyet ve aile işlevlerine göre inceleyen çalışmanın olmadığı görülmüştür. Çalışmanın bu özelliği, literatüre katkı yapmanın yanında ergenlerde görülen psikolojik belirtilere ilişkin yürütülecek hizmetin aile işlevleri ve cinsiyet faktörü dikkate alınarak yapılan planlama ve yaklaşımlarla daha etkin çalışmaların yürütülmesine katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

#### 1.4.Varsayımlar

Bu araştırmada kullanılan Aile Değerlendirme Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve Kişisel Bilgi Formu’nu katılımcıların içtenlikle cevaplandıkları varsayılmaktadır.

#### 1.5.Sınırlılıklar

1. Bu araştırma Adana ili Seyhan, Çukurova, Yüreğir ve Sarıçam ilçelerinde bulunan Milli Eğitim Bakanlığına bağlı ortaöğretim kurumlarında (Anadolu, Genel, Akademik lise ve özel liseler) öğrenim gören 14–18 yaşları arasındaki öğrencilere genellenebilir ve bunlardan elde edilen verilerle sınırlıdır.
2. Araştırma kapsamında incelenen aile işlevselliği ve psikolojik belirtiler ile demografik bilgilerle ilgili veriler “Aile Değerlendirme Ölçeği”, “Kısa Semptom Envanteri’nin Belirti Tarama İndeksi” ve “Kişisel Bilgi Formu”nun ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.

#### 1.6.Tanımlar

**Aile İşlevselliği:** Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) ile ölçülecektir. Bu ölçek; problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü, genel fonksiyonlar boyutları biçiminde yedi değişkeni kapsamaktadır. Ölçekten alınan puanlar 1 ile 4 arasında değişmekte 1’e yaklaştıkça aile

işlevsellik düzeyi artmakta, 4'e yaklaştıkça aile işlevsellik düzeyi azalmaktadır (Bulut, 1993).

**Ruhsal Belirti:** Kısa Semptom Envanterinden (KSE) alınan puandır. Alınan toplam puan arttıkça kişinin ruhsal/psikolojik sorunları artmaktadır (Savaşır ve Şahin, 1997).

**Ergen ve Ergenlik:** Milli Eğitim Bakanlığına göre ergenlik, buluğ çağına erme sebebi ile biyo-psikolojik bakımdan çocukluğun sonu ile toplum hayatında sorumluluk alma dönemi olan çocukluk ve genç yetişkinlik arasında kalan 12–24 yaşları arasındaki gruptur (Kulaksızoğlu, 2006).

## BÖLÜM II

### KURAMSAL AÇIKLAMALAR VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde aile işlevselliği ve ruhsal belirtilerin birbiriyle nasıl bir ilişki içinde olduklarını anlamak amacıyla kuramsal açıklamalara yer verilmiştir.

#### 2.1. Kuramsal Açıklamalar

##### 2.1.1. Aile İşlevleri ve McMaster Aile Yaklaşımı

Aile dendiğinde anne, baba ve çocuklardan oluşan çekirdek ailenin anlaşıldığının belirtilmesine karşın; aile, her bir kişiliğe, değerlere, rol beklentilerine ve yeteneklere sahip olan iki veya daha fazla kişiden oluşan bir grup olarak ifade edilmekte, örf ve adetlerin, aile üyeliğini ve üyelerin aile içinde alacağı rolleri saptadığını ve bu rollerin toplumlara, aile yapısına göre değişme gösterdiği açıklanmaktadır (Bulut,1993). Yapılan çalışmalar sonrasında aileye ilişkin temel özelliklerin belirlenmesi amacıyla ortaya atılan tanımlardan biri aile tarafından gerçekleştirilmesi beklenen gerekli görevlere odaklanarak yapılan ailenin işlevine yönelik tanımdır. (Frude,1991; Segrin ve Flora, 2005). Bu açıdan bakıldığında her ne kadar aile biçimleri ve aile üyeleri arasındaki ilişkiler toplumdan topluma fark etse de, belirli işlevler tüm toplumlarda geçerlidir (Bulut, 1993). Bu yönüyle Bulut'a göre ailenin işlevleri kavramı, aileyi oluşturan bireyler arasındaki ilişkilerin niteliğini ve bunun aile üyelerinin yaşam kalitesine etkisini yansıtan bilgilerden oluşmaktadır.

Günümüz aile yapısının öncelikli işlevlerini sosyal, psikolojik ve biyolojik gelişim açısından deneyimsel bir alan ile aile üyelerine bakım verilmesi olarak görülmektedir. Bu rollerin tatmin edici bir şekilde sağlanması ailenin değişik konu ve sorunların üstesinden gelmesiyle gerçekleşir. Bu alanlar “basit görev alanı”, “gelişimsel görev alanı”ve “riskli görev alanı” olarak gruplandırılmıştır. Basit görev alanı; imkanlar dahilinde ulaşım, barınma, para ve besin temin etmek gibi temel gereksinim ve araçların sağlanmasını içerir. Gelişimsel görev alanı; doğal bir süreç içinde gerçekleşen birey ve ailenin büyüme ve gelişmesini kapsayan konularla ilgilidir. Gelişim alanı iki alana ayrılmıştır: her aile üyesinin geçtiği bireysel gelişim aşamalarıyla ilgili (bebeklik, çocukluk, ergenlik, orta yaş ve yaşlılık krizleri gibi) ve aile aşamalarıyla ilgilidir

(evliliğe başlama, ilk hamilelik, ilk çocuğun doğumu gibi). Riskli görev alanı; taşınma, iş değişikliği, gelirin düşmesi, kaza, hastalık gibi kritik deneyimlerle ilişkili krizleri kapsamaktadır. Bu görev alanları oldukça önemlidir. Çünkü klinik görünümünün ortaya konması, sıklıkla ailenin bu üç alanla ilgili sorunlar ve görevlerin bazılarıyla ilgili etkili başa çıkmamasıyla ilişkilidir (Epstein, Levin ve Bishop, 1976, akt. Epstein ve Bishop, 1980).

Psikoterapide müdahalenin bir parçası olarak ailenin üzerine odaklanması bir eğilim olarak aile terapisinin sistem modeline dayalı yaklaşımlarına göre gerçekleşmektedir (Leslie, 1988). Ailenin değerlendirilmesi amacıyla çok sayıda yaklaşım ortaya atılmıştır (Epstein ve Bishop, 1980). Bu yaklaşımlardan biri, Miller ve ark.'nın (2000), aile işlevselliğinin ve aile tedavisinin ana hatlarını belirlemek amacıyla geliştirdikleri ailelere yönelik Mc Master Modeli'dir. Miller ve ark., bu modelin düzenli olarak uygulanması durumunda terapistin aile için etkili tedaviler kullanma olanağı sağlayacağını belirtmekte ve bu modelin kolaylıkla öğretilir, değişik durumlara uyarlanabilir, farklı klinik durumlarda uygulanabilir ve bilimsel araştırmalarda doğrulama ve geçermeye imkan sağlayabilir özellikte olduğunu ifade etmişlerdir.

Mc Master Modeli'nde, 1) aile işlevselliğinin çok boyutlu bir teorisi, 2) bu yapının değerlendirilmesi için değerlendirme aracı ve 3) aile tedavisinin iyi tanımlanmış bir metodu bulunarak aile entegrasyonu için kapsamlı bir yaklaşım oluşturulmuştur. Bu yaklaşımın uygulanması ve kavranmasını kolaylaştırmak için, deneysel geçerlilik, yapının işlevsel tanımı ve açıklığa vurgu yapılarak, yaklaşımın işe yararlığı için kanıt sağlandığı kadar yaklaşımın hassasiyeti de artırılmıştır (Miller ve ark., 2000).

Modelin gelişimi kavramsallaştırma ve klinik ortamda kavramların test edilmesinden sonra araştırma ve eğitimi içerir. Uygulama sürecinde ortaya çıkan problemler modelin tekrar formüle edilmesini sağlar (Miller ve ark., 2000).

Bu modelin oluşmasında aileye ilişkin sistem yaklaşımı açıkça en büyük rolü almasına karşın, bu kurama katkı sağlayan diğer bir etken toplumsal değerlerdir. Çünkü kültür, ahlak, ve diğer benzer değerler insan davranışında önemli etkenlerdir. Bu nedenle kuramcılar, toplumsal değerlerin hassasiyetle kabul görmesini ve klinik uygulamaları özenle ele alınması gerektiğini belirtmişlerdir (Epstein, Bishop, Keitner, ve Miller, 1990).

Daha önce de belirtildiği gibi McMaster Modeli aile sistem modeline dayanır. Buna göre aile çift, birey, evlilik gibi iç içe sistemlerden ve geniş aile, okul, din gibi diğer sistemlerden meydana gelen "açık sistem"dir. Aileye bu şekildeki yaklaşım aileyi

oluşturan bireylerin özelliklerini ya da aile içindeki bireylerin ikili etkileşimlerini basitleştirip azaltmaz. Ancak, aile içindeki açık ve örtük kurallar, bireyler arası etkileşimler, ailedeki üyelerin davranışlarının izlenip yönetilmesine imkan verir. Bu yüzden terapide doğrudan aile sistemi değiştirilmeli ve hasta olarak tanımlanan kişiye umut dolu davranışlar kazandırılmalıdır. (Epstein ve ark., 1990).

McMaster Modeli aile sistem teorisini temel alır. Bu nedenle, sistem teorisinin vurguladığı temel varsayımlar bu modelin temel varsayımlarını oluşturur. Hem sistem yaklaşımının hem de Mc Master Modeli'nin de temelinde yatan varsayımları şunlardır (Miller ve ark., 2000):

- Ailenin bütün bölümleri birbiriyle ilgilidir.
- Ailenin bir kısmı aile sisteminin geri kalanından izole edilerek anlaşılabilir.
- Aile üyelerinin veya alt sistemlerin her birini anlamak yoluyla aile işlevselliği tamamen anlaşılabilir.
- Aile yapısı ve organizasyonu aile üyelerinin davranışlarını belirleyen ve güçlü biçimde etkileyen önemli bir faktördür.
- Aile sistemindeki etkileşimsel biçimleri aile üyelerinin davranışlarını yüksek ölçüde biçimlendirir.

Mc Master Modeli aile işlevselliğinin tüm boyutlarını kapsamasa da klinik ortamda aileler ile çalışırken önemli olduğu düşünülen önemli boyutları açıklamaktadır. Aileler her bir boyutta işlevselliğinin etkililiğine göre değerlendirilmelidir. Ailede yaşanan güçlüklerle ilgili ailelerin yapısı, organizasyonu ve etkileşimsel biçimi ile bu etkileşimsel biçimdeki işlevsizlikleri anlamak için aile işlevselliğinin altı boyutu belirlenmiştir. Bu alanlar; problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme ve davranış kontrolüdür. Bu modelde tek bir boyuta bağlı kalarak aileyi anlamak hedeflenmemekte, aile sistemini anlamak için tüm boyutların incelenmesi ve tartışılması gerekmektedir (Epstein ve ark., 1980; Miller ve ark., 2000). Bu boyutlar aşağıda vurgulanmıştır.

#### **2.1.1.1. Problem Çözme**

Problem çözme boyutu, ailenin etkili bir şekilde işlevlerini yerine getirdiği bir

düzye soruuları çözebilme becerisi olarak tanımlanır. Bir aile problemi, ailenin işlevsel kapasitesini ve bütünlüğünü tehdit eden ve çözüm bulmakta güçlük çektiği sorun olarak tanımlanır. Ancak, bazı ailelerin devam eden ve çözüm bulamadıkları zorlukları, ailenin bütünlüğünü ve işlevselliğini tehdit etmediğinden dikkate alınmayabilir. Problemler, araçsal ve duygusal problemler olarak ikiye ayrılır. Araçsal problemler, para idaresi veya nerede yaşanacağı gibi günlük yaşamla ilişkiliyken; duygusal problemler, ilişkiler ve duygusal deneyimlerle ilişkili problemlerdir (Miller ve ark., 2000).

### **2.1.1.2. İletişim**

İletişim bir aile içinde bilgi alışverişinin nasıl olduğunu tanımlamaktadır. Burada sözel iletişim üzerine odaklanılır. Sözel olmayan iletişim açıkça önemlidir; ancak, yanlış yorum ve ölçümle ilgili metodolojik zorluklar nedeniyle ele alınmamıştır. İletişim duygusal ve araçsal olarak alt bölümlere ayrılmıştır. Problem çözmede olduğu gibi bu iki alt bölümler birbirini tamamlıyor olmalarına rağmen, bazı aileler araçsal iletişimde çok iyi işlev gösterirken, duygusal iletişim alanında dikkat çekici zorluklar gösterebilirler. Burada odak noktası aile içi iletişimin açık olup olmadığı, doğrudan ya da dolaylı mı olduğu, mesajların açık ya da örtük mü olduğuna ilişkin değerlendirme yapılmıştır. Buna göre aile içi iletişim, açık ve ilgili kişiyle doğrudan olmalıdır (Miller ve ark., 2000).

İletişim kişilerarası ilişkilerde en önemli konu kabul edilmektedir. İletişim aile sisteminin işleyişinde dinamik bir güçtür ve işbirliği, karar verme gibi işlevler için gereklidir. Aile içinde duyguların aktarılması, karşısındaki ile empati yapma, onu anlama ya da anlayamama gibi aile işlevlerinin sağlıklı ya da sağlıklısız olmasında çok önemli yeri olan davranışların temelinde iletişim vardır (Bulut, 1993).

### **2.1.1.3 Roller**

Aile rolleri, yineleyici davranış biçimleri olarak yerine getirmesi gereken aile işlevleridir. Bunlar ailenin rutin olan yemek yapma, çöpleri dökme gibi görevleridir. Burada aile bu işlev araçsal ve duygusal alanlara ayrılır. Ek olarak, işlevler, gerekli aile işlevleri ve diğer aile işlevleri biçiminde ayrılır. Gerekli aile işlevleri, ailenin işlevlerini yerine getirmesinde yineleyici olarak gerçekleşmesi gereken işlevlerdir. Bunlar, araçsal,

duygusal ya da her ikisinin bileşiminden oluşabilir. Diğer aile işlevleri etkili aile işlevleri için gerekli olmasa da her ailenin yaşamında değişik derecelerde işlevselliği arttırabilir (Miller ve ark., 2000).

Mc Master Aile İşlevleri Modeli ailenin kaynakların kullanımı, bakıp büyütme, destekleme ve kişisel gelişim sağlama, aile sistemini idare etme gibi konularda davranış kalıbı geliştirip geliştirmedeği üzerinde odaklaşmaktadır. İlave olarak roller ile ilgili boyut, görevlerin belirgin ve eşit olarak aile üyelerine dağılımı ile görevlerin aile üyeleri tarafından sorumlu bir şekilde yerine getirilip getirilmemesini de içermektedir. Başka bir deyişle para, konut, giyim, yeme gibi maddi ihtiyaçların karşılanması rollere bağlı olarak ele alınmaktadır. Bu konuda işlevsel bir aile, çocukların ve ebeveynin bakımı, beslenme ve gelişmesini sağlayacak şekilde rollerini belirlemiş olan ailedir. İşlevler, para-sağlık gibi konularda kural koymayı ve karar vermeyi gerektirmektedir (Bulut, 1993).

Nickell ve Dorsey (1973) aile bireylerinin kendi rollerini, yetenek ve yaşları ölçüsünde yerine getirmelerinin, aile yaşantısının aksayan yönlerinin düzeltilmesinde, aile bireyleri arasında olumlu ilişkilerin kurulmasında, grup dayanışması ve bütünlüğünün sağlanmasında yararlı olduğu görüşünü savunmakta ve böylece kişilerin ailede bir yerleri olduğunu ve kendilerine değer verildiğini hissederek doyum sağlayacaklarını belirtmektedir (akt. Bulut, 1993). Sağlıklı ailede, aile üyelerinin kendi rollerini beklenen düzeyde gerçekleştirmeleri, yeni roller almaktan kaçınmamaları, rolünü yerine getirmeyen üyeyi kontrol ve takip ederek, karşılıklı iletişim kurarak sorumlu hale getirmeleri ve birbirlerinin davranışlarını kontrol etmeleri beklenir (Bulut, 1993).

#### **2.1.1.4. Duygusal Tepki Verebilme**

Duygusal tepki verebilme, aile üyelerinin söz konusu uyarana uygun nitelik ve nicelikte duygusal tepki verebilmesi anlamına gelmektedir. Nitelik kavramı, aile üyelerinin duygusal yaşamında deneyimledikleri çeşitli duygularını ifade edip edememesi ve bu duyguların durumsal bağlama ve uyarana uygun olup olmadığına ilişkin değerlendirmeyi içerir. Nicelik kavramı ise, uygun tepki vermeden hiç tepki vermemeye ya da az tepki vermeye kadar ya da beklenen tepkiyi vermeden aşırı tepki vermeye kadar uzanan geniş bir yelpazede görünen tepki derecesini içerir. Duygusal

tepki verebilme fonksiyonu sağlıklı olan ailelerin uyarılara karşı nitelik ve nicelik bakımından uygun tepkiler verebilmesi beklenir (Miller ve ark., 2000).

Aile üyelerinin her türlü uyaran karşısında en uygun tepkiyi göstermesi anlamına gelmektedir. Burada sevgi, mutluluk, neşe gibi ferahlık ifade eden duyguların yanında; kızgınlık, üzüntü, korku gibi acil durumlarda ifade edilmektedir. Başka bir deyişle bu işlevini yerine getirebilen bir ailede aile üyeleri her türlü duygularını ağırlıklı bir şekilde sözle veya hareketlerle ifade edebilirler (Bulut, 1993).

#### **2.1.1.5. Gereken İlgii Gösterme**

Bu boyut aile üyelerinin birbirine gösterdiği ilgi, bakım ve sevgiyi içerir. Aile üyelerinin ne şekilde ve ne oranda birbirine ilgi gösterdikleri üzerine odaklanır (Miller ve ark., 2000). En sağlıklı aileler, birbirleriyle orta derece ilgilenirler. Az veya çok ilgilenen aileler bu konudaki işlevini yeterince yerine getiremiyorlar demektir. Çok ilgilenme, aile üyelerinin birbirlerine fazla bağımlı olduğunun, az ilgilenme ise birbirlerine az sevgi ve ilgi gösterdiklerinin belirleyicisidir (Bulut, 1993).

#### **2.1.1.6. Davranış Kontrolü**

Ailenin kabul edilebilir davranış standartları ve kurallarıyla ilişkili bu boyut üç duruma ilişkin olarak benimsenen davranışları ele alınır. Birincisi, fiziksel tehlike durumunda aile üyelerinin davranışlarını gözlemesi ve kontrol etmesini; ikincisi, saldırganlık, cinsellik, uyku, yeme ve içme gibi psiko-biyolojik dürtü ve ihtiyaçların açıklanması, ifade edilmesini kapsayan durumdur. Sonuncusu ise aile içi ve dışındaki insanlarla kişilerarası sosyalleşme davranışlarına ilişkindir. Aileler bu durumlar için kabul edilebilir davranış standartları geliştirirler ve bu davranış standartları ölçüsünde izin verici olurlar. Ancak ailelerin bu standartların uygunluğunu değerlendirme biçimleri aile üyelerinin yaşı ve ilgileri dikkate alınmalıdır (Miller ve ark., 2000) .

Davranış kontrolü aile üyelerinin davranışlarına standart koyma ve disiplin sağlama biçimidir. Bu alt boyutta psikolojik ve sosyal tehlike karşısındaki davranışlar değerlendirilir. Ayrıca kontrolün esnek, katı, serbest ve düzensiz oluşu da bu alt boyutta ele alınmalıdır (Bulut, 1993).

### 2.1.2. Sağlıklı ve Sağlıksız Aile İşlevleri

McMaster Modeli'nin aileye ilişkin tanımlanmış boyutlarında birinde ya da daha fazlasında işlevsellikte bozulmayla ilişkili aile üyeleri arasındaki genel ya da karakteristik etkileşimlerin bozulması, sağlıksız (dysfunctional) etkileşim biçimi olarak belirtilmektedir. Bir ya da daha fazla boyuttaki bozulmayla ilişkili sağlıksız etkileşim biçimi birkaç boyutta zorlukların, bozulmaların yaşanmasına neden olabilir (Miller ve ark., 2000). Aynı doğrultuda Frude (1991), bir ailenin çok farklı nedenlerle işlevsiz/sağlıksız hale gelebileceğini, optimal işlevlerin birkaç farklı alanının yeterince yerine getirilememesi nedeniyle sağlıksız aileler oluşabileceğini belirtmiştir. Örneğin, aile üyelerinin birbirine sıcak duygusal tepki verebilmesi, gereken ilgiyi içtenlikle gösterebilmesi, ortaya çıkan sorunların, aile sağlığına zarar vermeden aile içinde çözümlenmesi ancak olumlu bir iletişim ağının kurulmuş olmasıyla mümkündür. Bu açıdan bakıldığında iletişimdeki aksaklıklar ailenin tüm işlevlerini yerine getirmesini engelleyebilir (Bulut, 1993).

Nedensel olarak birbirine bağlı aile sisteminin farklı parçaları sistem teorisinin “döngüsel nedensellik” kavramıyla çalışır (Frude,1991). “Döngüsel nedensellikte” çocuğun davranışının, hem anne babası, hem de onların arasındaki ilişki tarafından etkilenmesinin yanında onların ilişkileri üzerinde de etkili olmakta, böylelikle ebeveynlik biçimleri ve çocuğun davranışları karşılıklı olarak birbirini etkilemektedir (Scaffer, 1996; akt. Evirgen, 2010). Örneğin, ergenlerin aileye ilişkin algılarının norotosizm ve depresif belirtilerle ilişkili olduğunu, ancak bu ilişki değerlendirilirken yüksek nörotosizm olan ergenlerin ailelerini daha fazla negatif algılayabileceklerini belirtilmiştir (Nilikan ve ark., 2002). Benzer olarak, ebeveyn desteği ile ergenlerdeki önemli depresif belirtiler arasında ilişki olmasına karşın, bu ilişkinin nedensel doğasının belirsiz olduğunu, örneğin depresif ergenlerin ebeveynlerinin kendilerine sosyal destek vermedikleri algısına katkıda bulunacak destekleyici ilişki biçimi geliştirme eğilimlerinin daha az olabileceği ifade edilmiştir (Patten ve ark., 1997).

Ailede sağlıksızlığın temelinde, eşler arasındaki çeşitli anlaşmazlıkların bulunduğu ileri sürülmektedir. Evlilik sürecinde beklentilerini karşılayamayan çiftler arasındaki ilişkiler bozulduğunda (Bulut, 1993) yaşanan huzursuzluk ve gerginlik başta çocuklar olmak üzere, aile üyelerini olumsuz yönde etkilediği ifade edilmektedir (Erbek, Beştepe, Akar, Eradamlar, Alpkan, 2005). Ebeveynlerin evlilik ilişkilerinden memnuniyetsiz olması ve çatışma yaşaması durumu arttıkça çocukların daha fazla

psikolojik belirti gösterdiği belirtmekte (Hakvoort ve ark., 2010), ebeveyn uyumu çocukların kendilik algısını etkilemektedir (Yılmaz, 2001). Ayrıca, olumsuz kendilik algısının da psikolojik belirti düzeyini arttırdığı ifade edilmektedir (Barlas, Karaca, Onan, ve Işıl, 2010). Ailenin sosyo-ekonomik durumu işlevlerini etkilemekte (Şimşek, 2009), aile üyesinde psikiyatrik rahatsızlığı olan ailelerin aile işlevlerinde sorunlar yaşandığı belirtilmektedir (Bulut, 1993; Erbinç, Çetin, Başoğlu, Ağargün, Seçil, Can, ve Çobanoğlu, 2001; Danacı, Karaca ve Deveci, 2005).

Nazlı (1997), ailenin ekonomik düzeyi, aile yapısı, aile bireylerinin eğitim seviyesinin ailenin işlevlerini etkilediği, ayrıca alkol/madde bağımlılığının, psikiyatrik rahatsızlığın, boşanma riskinin, aile içi şiddetin, aileyi olumsuz etkileyen bir sorunun olduğu durumlarda ailelerin işlevlerini sağlıklı yerine getirdiklerini ifade etmiştir

Sağlıksız ailenin temelinde birbiri ile anlaşamayan, farklı ego ideallerine sahip olan, aralarında iyi bir iletişim ve etkileşim kuramamış olan eşlerin bulunması söz konusudur. Bu doyumsuzluklar çeşitli patolojik davranışlara dönüşerek gerek eşler arasında gerekse çocuklarda bazı psikolojik sorunlara yol açabilir. Yani sağlıksız aile, üyelerinde bazı patolojik durumlar yaratabilmektedir. Ancak ailenin sağlıklı ve sağlıksız olmasında, dış uyaranların da etkisi de olabilmektedir. Aile içinde veya dışında meydana gelen bazı olayların (hastalık, ölüm, işsizlik gibi) geçicide olsa, aile işlevlerinde birtakım bozulmalar yarattığı kabul edilmelidir. Çünkü bu durum, kişilerin alışkanlık haline gelmiş uyumlarını bozar. Aile grubu içinde rol alan kişilerin eksilmesi ve ilavesi, kişilerin hayatında esas olan rollerde değişiklik olması veya kendilerine uygun olmayan bir role geçmek zorunda kalmaları bazı sorun odakları yaratarak, sağlıksız davranışları arttırabilir (Friedlander, 1965; akt. Bulut, 1993).

Üyelerinin kişisel gelişmesini sağlamayan ve psikolojik doyum vermeyen aileler, işlevlerini yerine getiremiyor demektir. Ümitsiz görünen ve sevgiden kaçan üyeler, işlevlerini yerine getiremeyen ailenin görüntüleridir. Beavers' göre (akt. Bulut, 1993) fonksiyonel olmayan ailelerde şu özellikler gözlenir:

- Üyeler dışarı karşılıklı iletişime kapalıdır. Dolaylı ilişkiler içindedir. Kesin ve açık değildir.
- Genellikle üyelerde egoizm hakimdir. Bu da önce yalnızlık sonra da buna bağlı olarak da ümitsizlik yaratır.
- Kişiler karşısındakilere onların istediği biçimde davranır. Böylece birbirlerinin gerçek özelliklerini bilmezler.

- Üyeler duygusal sorunlarını birbirlerinden saklamak için büyük güç sarf ederler.
- Sahte davranışlar oluşur. Kişi gerçek ihtiyaçlarını zayıf ya da güçlü görünerek saklama yoluna gider .

Bu tür ailelerde duygusal gelişim risk altındadır. Psikopatolojik reaksiyonların görülme ihtimali fazladır (Bulut, 1993)

Ailenin sağlıklılık durumu, aile işlevlerini yerine getirip getirmemesi bağlamında ele alınmaktadır. Buna göre, işlevsel aile “sağlıklı”, işlevsel olmayan aile de “sağlıksız” aile olarak nitelendirilmektedir (Özgüven, 2000).

Frude(1991)’ya göre bir kaç kriterle aile işlevlerin sağlıklı olduğu yargısına varılabilir. Buna göre, aile üyeleri, ailelerindeki ilişkilerden memnundur ve psikolojik açıdan sağlıklıdır. Aileler, göreceli olarak az çatışma ve oldukça stresli konularda sağlıklı başa çıkabilir, gelişimsel değişikliklere başarılı ve kolaylıkla uyum sağlayabilirler. Böylesi aileler, “sağlıklı” “ iyi işleyen” “dinamik” ya da “optimal olarak” adlandırılır.

Sağlıklı ailelerde, üyeler arasında sıcak ve yakın ilişkiler vardır. İçyapı açık, sınırlar (örneğin ebeveyn alt sistemi ile çocuk alt sistemi arasında) yeterince korunmuştur. Güç nesiller içinde, nesiller arasında değil, göreceli olarak eşit dağılmıştır. Roller açıkça farklılaşmış ve bütünlüycidir. Bütün aile bireyleri tarafından desteklenen ve anlaşılır açık kurallar vardır. Aile üyeleri, kaygısızca ve özgürce korku, umut ve düşünceleriyle iletişime girebilirler (Frude, 1991).

Geçtan’a (2003) göre sağlıklı ailenin göstergelerini, karşılıklı saygı ve işbirliği, eşine, çocuklara ve yakın dostlara karşı sorumlu davranma konuları oluşturmaktadır. Ackerman ’a göre ise, sağlıklı ailede çiftler evlilik rollerinde uyum içindedir. Ortak amaçlara ve değerlere sahiptirler. Çatışma meydana geldiğinde ortaya çıkabilen sorunlara kişiler uygun çözümler aramada işbirliği yaparlar. Ailede suçluluk duyguları yoktur. Bir üyenin üzerine yüklenme, onu şamar oğlanı haline getirme gibi davranışlara rastlanmaz. Eşler birbirini olduğu gibi kabul eder, saygı duyar ve değişiklikleri anlayışla karşılar; en önemlisi tüm bu davranışları, ilişkiyi geliştirmek için araç olarak kullanır (akt. Bulut, 1993).

Fleck (1980) sağlıklı aile fonksiyonlarını içeren beş parametre önermektedir:

1. Liderlik: Ebeveynlerin kişilik yapıları, çiftlerin evlilik birlikteliklerine ait özellikler, tamamlayıcı ebeveyn rollerine sahip olabilme, ebeveynlerin güç ve disiplin yöntemlerini kullanımlarının sonucudur.
2. Aile Sınırları: Ego sınırları, jenerasyon sınırları ve aile-toplum sınırlarını içerir.
3. Sevgi: Bireyler arası yakın duygusal ilişkiler, aile içi denge, aile üyelerinin birbirlerinin duygularına karşı toleransları ve duygusallık kavramlarını içerir.
4. İletişim: Aile üyelerinin birbirlerine karşı sorumlulukları, üyelerin birbirlerine karşı sergiledikleri sözlü ve sözsüz iletişimin miktarı, aile üyelerinin kendilerini ifade ediş tarzları, konuşmaların sentaksı ve netliği, aile üyelerinin soyut ve metaforik düşünce yapılarının doğasıdır.
5. Görev/Amaç Performansı: Ailenin üyelerinin bakımını üstlenmesi, davranış kontrolü ve rehberlik, akran ilişkileri ve bu konuda ailenin onlara sağladığı yol göstericilik, boş zaman aktiviteleri, ailenin krizle başa çıkma yolları ve aileden ayrılan bireylerin yeni hayatlarına uyumları konularını içerir.

Sonuç olarak sağlıklı ailede, aile üyelerinin kendi rollerini beklenen düzeyde gerçekleştirmeleri, yeni roller almaktan kaçınmamaları, rolünü yerine getiremeyen üyeyi kontrol ve takip ederek, karşılıklı iletişim kurarak sorumlu hale getirmeleri beklenir ve birbirlerinin davranışlarını kontrol etmeleri beklenir. Eşlerin birbirinden farklı rol beklentileri içinde olduğu, değişen toplum yapısı veya dış etmenler nedeniyle rol değişikliklerine uyum sağlayamadığı, roller açısından sosyal kontrol mekanizmasının işlemediği aileler ise sağlıklı ailelerdir. Bu konuda sorunu olan ailelerin işlevlerini yeterince getiremediği söylenebilir (Bulut, 1993).

### **2.1.3. Aile İşlevselliği ve Psikolojik Belirtiler ile İlgili Araştırmalar**

Palabıykoğlu, Azizoğlu, Özayar ve Berksun (1993) intihar girişiminde bulunan, girişimi olmayan depresif ve normal bireyleri, aynı zamanda ailelerini aile işlevselliğini algılama açısından karşılaştırdıkları çalışmada, Aile Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmaya, intihar girişimi olan yaş ortalaması 22.2 olup 18 erkek ve 44 kadın, intihar girişimi olmayan yaş ortalaması 35.53 olup 13 erkek ve 22 kadın, normal popülasyondan yaş ortalaması 20.05 olup 9 erkek ve 29 kadın alınmıştır. Sonuç olarak, intihar girişimi grubu, aile işlevlerini gerek depresif gerekse normal gruptan daha bozuk

algıladığı bulunmuştur. Üç grubun aileleri karşılaştırıldığında, aileler arası anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. İntihar girişimi olan ve olmayan depresif ve normal bireyler diğer aile üyelerinin aile işlevselliğini algılamaları açısından karşılaştırıldığında, intihar girişimi olan grubun diğer aile üyelerinden problem çözme, iletişim, duygusal tepki verme ve genel fonksiyonlar alt testleri açısından farklılaşmakta iken, girişimi olmayan depresif grup diğer aile üyelerinden anlamlı olarak duygusal tepki verme, davranış kontrolü ve genel fonksiyonlar alt testlerinde işlevleri bozuk algılamaktadır. Normal grupta ise bir farklılık saptanmamıştır.

Palabıykoğlu, Azizoğlu, Özayar ve Ercan (1993), intihar girişiminde bulunan kişilerin aile işlevlerinin değerlendirildiği çalışmada, intihar girişiminde bulunmuş bireyler ile hiç bulunmamış kişilerin aile işlevlerini nasıl algıladıkları ve iki grubun aile işlevleri açısından farklılığını saptamak amaçlanmıştır. Bu amaçla 14–25 yaş ranjında 32 intihar girişimi ve 31 normal denek olmak üzere toplam 63 denekle çalışma yürütülmüştür. Aile Değerlendirme Ölçeği'nin kullanıldığı bu çalışmada problem çözme, iletişim, davranış kontrolü ve genel fonksiyonlar alt ölçekleri açısından iki grup arasında anlamlı fark saptanmıştır.

Kashani, Canfield, Borduin, Soltys ve Reid (1994), çocukların umutsuzlukları ve problem davranışlarının aile ve sosyal destek algısıyla ilişkisinin araştırıldığı çalışmaya psikiyatrik rahatsızlığı olmayan 100 çocuk Sosyal Destek Anketi, Bağımsız Davranışlar Ölçeği ve Çocuklar İçin Umutsuzluk Ölçeği'ni yanıtlamışlardır. Sonuç olarak yetersiz aile ve sosyal destek algısı olan çocuklarda içe kapanma ya da dikkatsizlik, diğerlerine ve mala karşı zarar verici davranışlar daha fazla görülmekte, işbirliği yapmamanın yanı sıra yaşamlarında kişisel desteği daha az olduğunu belirten çocuklar daha yüksek umutsuzluk düzeylerine sahip olduğu saptanmıştır.

Martin (1995) yaptığı çalışmada ergenlerin aile dinamiklerine ilişkin algısı, depresyon, intihar düşünceleri ve intihar girişimleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bu amaçla yaş ortalaması 15,2 öğrenciler Beck Depresyon Envanteri, Aile Değerlendirme Ölçeği, intihar düşünceleri, planları ve girişimlerine, kendilerine zarar verme düşünceleri ve yaşam deneyimlerine ilişkin sorulara yanıt vermişlerdir. Araştırma bulgularında şiddetli depresyon kadar, intihar girişimleri, kendine zarar verme düşünceleri, intihar düşünme ve planlamannın ailenin sağlıksız işlevleriyle ilişkili olduğu görülmüştür. Buna karşın, depresyon gibi diğer değişken aracılığıyla ailenin sağlıksız işlevlerinin doğrudan olmayan bir şekilde etkilediği bulunmuştur.

Eryüksel (1996), ana-baba ve ergen ilişkilerini problem çözme iletişim becerileri, bilişsel çarpıtmalar ve aile yapısı açısından incelediği çalışmada, araştırmaya normal ve psikiyatrik örneklerden 12–18 yaşları arasında 429 ergen 254 anne ve 204 baba olmak üzere toplam 887 denek katılmıştır. Araştırma verileri Ana-Baba Ergen İlişki Envanteri kullanılarak toplanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, iletişim gerek normal gerek psikiyatrik örnekleme'deki ergen ve anne babaların ilişkilerinde varolan genel distres düzeylerini belirleyen önemli bir yordayıcı olmuştur. Ayrıca ana-baba ve ergen arasındaki ilişkilerde ergenin cinsiyetinin etkisi olduğu görülmüştür. Normal örneklerdeki ana-kız arasında daha yakın ve sıcak, ana-oğul arasında ise babanın araya girmesini gerektiren daha çatışmalı bir ilişki biçimi olduğunu gösteren bulgular elde edilmiştir. Araştırmada psikiyatrik örnekleme'deki ergenlerin normal ergenle göre, ana-baba ilişkilerinde daha fazla çatışma, problem çözme ve iletişim beceri yetersizlikleri ifade ettikleri görülmüştür. Ayrıca, erkekler Açık Çatışma/Beceri yetersizlikleri alt ölçeklerinde daha fazla sorun bildirirken, kızlar ana babadan onay görme ile ilgili inançlara daha fazla bağlı bulunmuşlardır. Bunun yanı sıra, 12-14 yaş gurubundaki denekler Açık Çatışma/Beceri yetersizlikleri alt ölçeklerinde oldukça çatışmalı ve sorunlu aile ilişkileri tanımlarken, 15-16 yaş gurubunda bu sorunların azaldığı, 17-18 yaş gurubunda ise yüksek düzeyde olduğu görülmüştür.

Kumbasar ve Bulut (1997) tarafından uyum bozukluğu tanısı alan üniversite öğrencilerinin aile işlevlerini değerlendirme biçimlerinin incelendiği araştırmada “uyum bozukluğu” tanısı almış 17–26 yaşları arasında 62 öğrenci çalışmaya alınmıştır. Araştırmada Öğrenci Tanıma Formu ve Aile Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucuna göre mediko-sosyal merkeze başvuran öğrencilerin ailelerini işlevlerini yerine getirme bakımından “sağlıksız” olarak değerlendirenlerin çoğunlukta olduğu ve en çok problem çözme boyutunun sağlıksız olarak değerlendirildiği; ayrıca erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre aile işlevlerini daha sağlıksız değerlendirdikleri belirlenmiştir.

Shek (1997b) tarafından ergenlerin problem davranışları, okul uyumu ve psikolojik iyi olma halleri ile ebeveyn ergen çatışması arasındaki ilişki 429 Çinli ergende, ergenlerin ve ebeveynlerin ebeveyn-ergen çatışmasına ilişkin yanıtları kullanılarak araştırılmıştır. Bu amaçla Baba-Ergen Çatışma Ölçeği (FAC-C) ve Anne-Ergen Çatışma Ölçeği'nin (MAC-C) çocuklar için versiyonu, Baba-Ergen Çatışma Ölçeği (FAC-P) ve Anne-Ergen Çatışma Ölçeği'nin (MAC-P) ebeveyn versiyonu;

Genel Sağlık Anketi'nin 30 maddelik çocuk versiyonu, Yaşam Memnuniyeti Ölçeği, Çin Yaşam Amacı Anketi, Çin Umutsuzluk Ölçeği, Çin Kendilik Algısı Ölçeği kullanılmıştır. Sonuçlara göre, ebeveyn-ergen çatışması ile ergenlerin psikolojik iyi olma ve pozitif ruh sağlığı arasında güçlü bir ilişki belirlenmiştir.

Shek (1998), boylamsal çalışma yaklaşımıyla ebeveyn-ergen çatışması ve ergenlerin iyi olma halleri arasındaki ilişkiyi 378 Çinli bir ergen grubunda araştırmıştır. Anne-Baba ve Ergen Çatışma Ölçeği'nin çocuklar için versiyonu ile Anne-Baba ve Ergen Çatışma Ölçeği'nin ebeveynler için versiyonu, Çin Umutsuzluk Ölçeği, Yaşam Memnuniyeti Ölçeği, Çin Rosenberg Kendilik Saygısı Ölçeği, Çin Yaşama Amacı Anketi, 30 maddelik Genel Sağlık Anketi'nin Çin versiyonu ile ilk ölçümler alındıktan bir yıl sonra ikinci ölçümler ergenlerin ve ebeveynlerinin yanıtları aracılığıyla toplanmıştır. Sonuçlar ebeveyn-ergen çatışmasının temelinde yaşam memnuniyeti, kendilik saygısı, yaşama ilişkin amaç ve genel psikiyatrik hastalık durumu olarak farklı kaynakların olduğunu göstermiştir. Boylamsal ve prospektif analizlere göre ebeveyn-ergen arasındaki çatışma iki yönlüdür. Bulguların ortaya koyduğu ebeveyn-ergen çatışmasının, ergenlerin psikolojik iyi haliyle güçlü ilişkisine rağmen, sonuçlar kız ve erkek ergenler açısından bir farklılık ortaya koyamamıştır. Ayrıca, önemli bir bulgu olarak baba-ergen çatışmasının görece olarak anne-ergen çatışmasına göre ergenlerin psikolojik iyi halleri üzerinde daha etkili olduğu belirlenmiştir.

Tamplin, Goodyer ve Herbert (1998), Aile işlevleri ve ebeveynlerin ruhsal sağlık durumları 61 major depresif bozukluğu olan ergen ailesi ve 34 kontrol grubuyla karşılaştırıldığı çalışmada Aile Değerlendirme Ölçeği ve Genel Sağlık Anketi kullanılmıştır. Sonuçlar bakıldığında Genel Sağlık Anketi ve ADÖ puanlarının anlamlı düzeyde klinik grupta kontrol grubuna göre aile işlevleri ve genel sağlık durumunun daha sağlıklı olduğu bulunmuştur.

Kahraman (2000), aile yaşamlarında şiddet olan ergenlerin ana-babalarıyla olan ilişkileri ve kendilerini değerlendirme biçimlerine ve ergenlerin ruhsal sorunlarının yanında temel bazı sosyo-demografik özelliklerde incelediği çalışmaya 11-17 yaşlar arasında 54 kız ve 57 erkek olmak üzere toplam 111 ergen katılmıştır. Sonuçlara göre, aile yaşamlarında şiddet olan ergenler şiddet olmayanlara göre, genel olarak aile ilişkilerinde daha fazla çatışma yaşadıklarını ve ailedeki bütünlük düzeyinin daha düşük olduğunu belirtmişlerdir. Bu ergenlerin babalarıyla ilişkilerinde, problem çözme ve iletişim becerilerinde yetersizlikler ve daha fazla düşmanlık duyguları ifade ettikleri görülmüştür. Anneleriyle daha fazla yakınlık kurduklarını belirtmişlerdir. Aile

yaşamlarında şiddet olmayan ergenlerin, ana-babalarıyla daha fazla okul çatışması yaşadıkları ve daha çok kardeş çatışması yaşadıkları görülmüştür. Aile yaşamlarında şiddet olan ergenlerin içe yönelik (depresyon gibi) ve dışa yönelik (öfke-düşmanlık gibi) ruhsal belirtileri daha yüksektir.

Yılmaz (2001) tarafından çocukların algıladığı anne baba arasındaki uyumun ve anne baba tutumunun, çocukların benlik algıları ile olan ilişkisini incelendiği çalışmaya ilkokul 4. ve 5. sınıf öğrencilerinden 26 kız ve 31 erkek olmak üzere 57 öğrenci katılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak "Çocukların Algıladığı Anne Baba Uyumuna İlişkin Görüşme Formu", "Anne Baba Tutum Ölçeği" ve "Çocuklar İçin Benlik Algısı Ölçeği" kullanılmıştır. Sonuç olarak, çocukların algıladıkları uyumun akademik yeterliliği, davranıştan hoşnut olmayı ve bütünsel özdeğeri, anne baba tutum ölçeğinin özerklik boyutunun akademik yeterliliği ve davranıştan hoşnut olmayı; kabul/ilgi boyutunun atletik yeterliliği; denetleme boyutunun ise davranıştan hoşnut olmayı anlamlı düzeyde yordadığı görülmüştür.

Erol, Toprak, ve Yazıcı (2002), üniversite öğrencisi kızlarda yeme bozukluğu ve genel psikolojik belirtileri yordayan etkenlerin araştırıldığı çalışma, 292 üniversite kız öğrenci üzerinde yapılmıştır. Araştırmada, Rosenberge Benlik Saygısı Ölçeği, Yeme Tutum Testi, Belirti Tarama Testi (SCL-90)-R), Aile Değerlendirme Ölçeği, Rotter'in İç Dış Kontrol Odağı Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Sonuçlara göre, aile işlevselliği ile genel psikopatoloji arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Nillikan, Wamboldt ve Bihun (2002), ergenlerin kendi kendilerine cevaplandıkları ve görüşmeci kişilerin bildirimleri ile aile işlevlerine ilişkin algıları, ebeveynlerin aileye ilişkin algıları ve ergenlerin kişilik özelliklerinin içsel septomlar üzerindeki etkilerinin araştırılması amacıyla 201 ikiz ergen (yaş aralığı 14-18 ve %90'ı beyaz) Aile Değerlendirme Ölçeği'ni (ADÖ), Eysenck Kişilik Envanteri, Çocuklar için Depresyon Envanteri, Çocuklar için Çok Boyutlu Anksiyete Ölçeği'ne yanıt vermiş ve ebeveynleriyle olan ilişkileri hakkında yapılan bir görüşmeye katılmışlardır. Ebeveynler ise Aile Değerlendirme Ölçeği'ni yanıtlamışlardır. Çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre depresif semptomlarda varyansın %35'ini ergenlerin aile işlevleri algısı açıklamakta, fakat anksiyeteyi anlamlı biçimde yordamamaktadır. Kendi verdikleri yanıtlar, görüşmeci kişilerin bildirdiklerinden, semptomlarla daha fazla ilişkili bulunmuştur. Ebeveyn ADÖ puanları ve ergen nörotosizmi, ergenlerin kendi kendilerine verdikleri yanıtların %24'ünü açıklamaktadır.

Soylu'nun (2002) üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerin ailelerinden sosyal destek algılayıp algılamama durumlarına göre psikolojik belirtiler yönünden karşılaştırdığı araştırmasında, lise 3. sınıf ve dersanelere devam eden 230 kız ve 258 erkek olmak üzere toplam 488 ergen Algılanan Sosyal destek Ölçeği (ASDÖ), Kısa Semptom Envanteri (KSE) ve Kişisel Bilgi Formu'na yanıt vermiştir. Araştırma sonucuna göre, aileden algılanan destek düzeyi ve cinsiyete göre kızların algıladıkları sosyal destek düzeylerinin daha düşük olduğu, anksiyete ve depresyon belirtilerinin daha fazla olduğu bulunmuştur.

Eryüksel ve Akün (2003), tarafından depresyonu olan ergenler ile ana-babalarının aile ilişkilerinin ve bilişsel çarpıtmalarının incelendiği çalışmaya depresyonu olan veya depresyonu olmayan 123 ergen, 109 anne ve 87 baba olmak üzere toplam 319 denek Beck Depresyon Envanterine, Anne-Baba ve Ergen İlişki Envanteri'nin Çatışma ve Bilişler/İnançlar alt-ölçeklerine ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği'ne yanıt vermişlerdir. Depresyonu olan ergenlerin, olmayanlara göre, anne ve babalarıyla ilişkilerinden hoşnut olmadıkları, anne-babalarının çeşitli kural ve sınırlandırmalarla hayatlarını mahvedeceklerine ve onlara kolayca haksızlık yapabileceklerine dair abartılı inançlara bağlı oldukları görülmüştür. Depresyonu olmayan ergenlerin ise, olanlara göre mükemmel bir evlat olmaya dair abartılı inançlara daha fazla sahip oldukları bulunmuştur. Çocuğunda depresyon olan ana-babalar, olmayanlara göre, daha fazla depresyon, çocuklarıyla aralarında daha fazla çatışma ve anlaşmazlık ifade etmişlerdir. Ergen, anne ve babaların depresyon puanları, ergen-ebeveyn çatışması, aile ilişkilerine dair çarpıtılmış inançları ve ana-babaların fonksiyonel olmayan tutumlara bağlılıkları arasında pozitif ve anlamlı korelasyonlar bulunmuştur. Ergenlerin ana-babalarının kısıtlamaları ile hayatlarının mahvolacağına dair inançları, ebeveyn-ergen çatışması ve fonksiyonel olmayan tutumlara bağlılıkları; annelerin depresyonda olup çocuklarının probleminden dolayı kendilerini suçlamaları ve çocukları için düşük mükemmeliyetçi standartlara sahip olmaları; babaların ise ergen çocukları ile ilişkilerinde çatışma ifade etmeleri, depresyonda olan gençleri olmayanlardan ayırt eden değişkenler olarak ortaya çıkmıştır.

Bahçıvan- Saydam ve Gençöz'ün (2005) aile ilişkileri, ebeveynin çocuk yetiştirme tutumu ve kendilik değerinin gençler tarafından belirtilen davranış problemleri ile olan ilişkisini inceledikleri araştırmaya, yaşları 14-17 arasında değişen 153 lise öğrencisi McMaster Aile Değerlendirme Ölçeği, Aile Hayatı ve Çocuk Yetiştirme Tutumu Ölçeği, Rosenberg Kendilik Değerlendirme Ölçeği, 11-18 yaş

grubu çocuklar için Kendini Değerlendirme Ölçeği ve demografik bilgileri içeren anket formunu doldurmuştur. Ailede, genel işlevlerde, duygusal tepki verebilmede ve rol dağılımında problem yaşanması, içe yönelim problemi ve bu kategori altında yer alan, anksiyete/depresyon, sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar üzerinde açıklayıcı bulunmuştur.

Türkü, Kızıldaş, Bıyık ve Yemenici (2005) tarafından yapılan çalışmada, üniversite öğrencilerinin aile işlevleri algılarını incelemişlerdir. Çalışmaya, Anadolu Üniversitesi'nden 17-30 yaş aralığında 1745 öğrenci, Aile Değerlendirme Ölçeği ve anket formunu yanıtlarak katılmıştır. Araştırma bulgularına göre kız öğrencilerin aile işlevlerini, erkek öğrencilere göre daha sağlıklı algıladıkları; aile işlevlerini sağlıklı algılayan öğrencilerin aile üyeleriyle, karşı cinsten arkadaşlarıyla, flörtleriyle, cinsellikle, öğretimle ve ekonomik sınırlılıklarla ilgili sorunlar yaşadıkları saptanmıştır. Öğrencilerin aile işlevleri algılarının, sorunlarla karşılaştıklarında sergiledikleri davranışlar açısından farklılaştığı; işlevsel olmayan başa çıkma davranışlarını sıklıkla sergileyen öğrencilerin aile işlevlerini sağlıklı algıladıkları gözlenmiştir. Aile işlevlerini sağlıklı algılayan öğrencilerin karşılaştıkları sorunları aile üyeleriyle paylaşma yolunu seçtikleri, aile işlevlerini sağlıklı algılayan öğrencilerinse, sorunlarını hiç kimseyle paylaşmamayı tercih ettikleri saptanmıştır.

Avcı'nın (2006) 14-18 yaş aralığında şiddet davranışı gösteren ergenlerin aileleri ile şiddet davranışı göstermeyen ergenlerin ailelerini incelediği çalışmasında; ailelerin öfke düzeylerini ve öfke ifade tarzlarını incelemek amacı ile Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarz Ölçeği ve ergenlerin ailelerinin aile işlevlerini değerlendirmek için Aile Değerlendirme Ölçeği kullanılarak toplanan verilerin analizi sonucunda; şiddet davranışı gösteren ergenlerin ailelerin problem çözme, iletişim, duygusal tepki verebilme, ailedeki roller, davranış kontrolü, gereken ilgiyi gösterebilme ve genel aile işlevlerinde şiddet davranışı göstermeyen ergenlerin ailelerine göre önemli oranda yetersizlik yaşadıkları belirlenmiştir.

Ünlü, Aras, Güvenir, Büyükgebiz, ve Bekem (2006) tarafından yeme reddi olan çocukların annelerinde kişilik bozuklukları, depresyon ve anksiyete belirtileri ve aile işlevlerini değerlendirdikleri çalışmaya yeme reddi yakınmasıyla kliniğe başvuran 1-6 yaşları arasında 30 çocuk ve annesi ile yeme reddi olmayan 30 çocuk ve annesi kontrol grubu olarak alınmıştır. Çocukların annelerine Beck Depresyon Envanteri, Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri, Aile Değerlendirme Ölçeği ve SCID-II Kişilik Envanteri uygulanmıştır. Yeme reddi olan çocukların annelerinin depresyon ve anksiyete belirti

düzeylerinin kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu, algıladıkları aile işlevlerinin de daha sağlıklı olduğu saptanmıştır.

Weiss, Garbanti, Tanjasiri, Xie ve Palmer (2006) Asya Amerikalı alt gruptan gelen ergenlerin sigara içmeye başlamasında kendilik imajı ve aile işlevselliğinin etkilerini araştırmışlardır. Araştırmaya, Asya kökenli Amerikalıların çoğunlukta olduğu altı okulda 8. ve 9. sınıfta öğrenim gören 3268 öğrenciden kendilerini Çinli Amerikalı, Filipinli Amerikalı, Koreli Amerikalı ve Vietnamlı Amerikalı olarak tanımlayanların 1139'unun sigara içmeyi denemiş olma ve bir aylık içme sıklığına ilişkin yanıtları, Piers Harris'in Çocuklar için Öz-Kavramı Ölçeği ve Ergenlerde Aile İşlevselliği Envanteri (FFAQ) ilişkin puanları değerlendirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre; sigara içme, aile işlevselliği ve kendilik imajı değişkenlerinin dört grup için farklılaştığı görülmüştür. Çinli ve Koreli Amerikalı ergenlerde yüksek aile işlevselliğinin yaşam boyu sigara içme davranış riskini azaltmada önemli olduğu gözlenirken, Filipinli ve Vietnamlı Amerikalı ergenlerde yüksek kendilik imajı sigara içme davranış riskini azaltmada önemli olduğu saptanmıştır.

Dalkılıç (2006) yapılan çalışmada ana-baba-ergen ilişkilerinde ergen tarafından algılanan problem çözme ve iletişim becerileri farklı sosyo-ekonomik düzeyi temsil ettiği düşünülen 12 liseden lise1 ve lise 2 düzeyinde 848 öğrenci Anne-Baba ve Ergen İlişki Envanteri-Ergen Formu (PARQ)'na yanıt vermiştir. Araştırma sonuçlarına göre erkek ergenlerin kızlara oranla anne ve babalarını daha uzak ve soğuk algıladıkları, ders çalışma ve notlar gibi okulla ilgili konularda daha fazla anlaşmazlık ve çatışma yaşadıkları, özellikle anneleri ile olan ilişkilerinde ortaya çıkan problemleri fark etme, konuşma ve uygun çözüm yolları bulmada daha fazla zorlandıkları bulunmuştur. Ayrıca kendilerini akademik olarak başarılı algılayan ergenlerin, orta düzeyde ve başarısız olarak algılayanlara oranla, ana-babalarıyla daha olumlu iletişim kurdukları ve onları sıcak ve yakın algıladıkları, problem çözmede daha başarılı olmalarının yanında kardeş ilişkilerinin de daha olumlu olduğu bulunmuştur.

Bilgin, Cenkseven ve Satar (2007) tarafından kız ergen intiharlarında ebeveyn-kız ergen ilişkisinin incelendiği çalışmada Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi aciline intihar girişimi nedeniyle getirilen 52 kız ergenden oluşan "klinik grup" ve bu grupta benzer özellikler taşıyan ancak intihar girişimi olmayan 52 kız ergenin oluşturduğu "normal grup" Ebeveyn-Ergen İlişki Envanteri Ergen formu (PARQ)'nu yanıtladı. Çalışmanın sonunda intihar girişimi olan kız ergenlerin Ebeveyn-Ergen İlişki Envanteri problem çözme ve iletişim becerileri, bilişler/içselleştirilmiş inançlar, aile yapısı ve aile

işlevleri boyutlarıyla ölçülen genel stres düzeyleri normal gruba göre daha yüksek bulgulanmıştır. Bulgular genel stres düzeyindeki yüksek puanlarla ebeveyn-kız ergenler arasında çatışmacı ve negatif bir iletişimin varlığını göstermiştir.

Otlu (2008)'nin üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ile aile işlevleri arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmaya Buca Üniversitesi'nin çeşitli bölümlerinde okuyan ve yaşları 17–25 aralığında olan 165 kız ve 135 erkek öğrenci alınmıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında Aile Değerlendirme Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Araştırma sonucunda depresyon puanları ile aile işlevlerini değerlendirmede kullanılan Aile Değerlendirme Ölçeğinin alt boyutları olan “problem çözme”, “iletişim”, “roller”, “duygusal tepki verebilme”, “gereken ilgiyi gösterme”, “davranış kontrolü”, “genel fonksiyonlar” puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Buna göre aile işlevleri sağlıksızlaştıkça depresyon puanlarında da artış gözlenmiştir.

Kındap, Sayıl ve Kumru (2008) tarafından anneden algılanan kontrolün niteliği ile ergenin psikososyal uyumu ve arkadaşlıkları arasındaki ilişkilerini benlik değerinin aracı rolü ile araştırdıkları çalışmada orta SED'den gelen 7–10. sınıflarda okumakta olan ve 12–18 yaş arasında toplam 409 ergen Saldırganlık ve Olumlu Sosyal Davranış, Yalnızlık ve Sosyal Doyum, UCLA Yalnızlık, Ergenler İçin Benlik Algısı, Davranışsal Kontrol, Psikolojik Kontrol, Sapkın Arkadaş ve Olumlu Sosyal Arkadaş ölçeklerini yanıtlamıştır. Araştırma sonucunda hem kızlarda hem de erkeklerde davranışsal kontrolün benlik değerini arttırdığı, buna karşı psikolojik kontrolün benlik değeriyle ilişkili olmadığı, ayrıca davranışsal ve psikolojik kontrolün cinsiyete göre olumlu ve olumsuz sonuç değişkenlerle gösterdiği ilişki örüntüsünün farklılaştığı görülmüştür. Kızların, algıladığı psikolojik kontrol arttıkça hem içselleştirme hem de dışsallaştırma davranış problemlerinin arttığı, daha fazla sapkın arkadaşlara sahip oldukları, erkeklerin ise sadece dışsallaştırma davranış problemlerinin arttığı ve daha fazla sapkın arkadaşlara sahip oldukları bulunmuştur. Algılanan davranışsal kontrol arttıkça kızlarda algılanan okul başarısının arttığı; erkeklerde de içselleştirme ve dışsallaştırma davranış problemlerinin azaldığı, sapkın arkadaşlara daha az; olumlu özellikleri olan arkadaşlara daha çok sahip oldukları görülmüştür.

Cenkseven-Önder ve Yurtal (2008) tarafından zorba, kurban ve olumlu özellikler taşıyan ergenlerin aile özelliklerinin ortaya çıkarmak amacıyla, Adana İlinin merkez ilçelerinde yer alan üç ilköğretim okulunda; altıncı, yedinci ve sekizinci sınıflara devam eden öğrenciler üzerinde araştırma yapılmıştır. Araştırmada zorba, kurban ve olumlu

özellikler taşıyan öğrencilerin akran tercihlerine dayalı olarak belirlenmesi amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan “Kimdir Bu?” formu kullanılarak 1713 öğrenciden bu özelliklere sahip olduğu belirlenen 273 öğrenciye aile fonksiyonlarını ölçmek için Aile Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma sonucunda zorba ve kurban öğrencilerin ailelerini problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, ilgi gösterme, davranış kontrolü ve genel fonksiyonlar açısından olumlu özelliklere sahip öğrencilerden daha olumsuz algıladıkları saptanmıştır. Aile Değerlendirme Ölçeği'nin boyutlarının tamamının zorba olmayı %70,3, kurban olmayı ise %68,4 oranında başarı ile sınıflandırdığı saptanmış; özellikle problem çözme, iletişim ve rollere bağlı alt boyutlarının zorbalığı açıklamada; iletişim, roller, davranış kontrolü ve genel fonksiyonların ise kurban olmayı açıklamada diğer boyutlara göre daha fazla katkı sağlayan değişkenler oldukları görülmüştür.

Savi (2008) 12-15 yaş arası ilköğretim öğrencilerinin davranış sorunları ile aile işlevleri ve anne-babalarının kişilik özellikleri arasındaki ilişkisinin incelendiği çalışmaya 12-15 yaşa rası 389 ergen ile bunların anne ve babaları alınmıştır. Katılımcılara 4-18 Yaş Çocuk ve Gençlerde Davranış Değerlendirme Ölçeği, 11-18 Yaş Grubu Gençler İçin Kendini Değerlendirme Ölçeği, Aile İşlevlerini Değerlendirme Ölçeği, Eysenck Kişilik Envanteri uygulanmıştır. Araştırma sonucunda ergenlerin ve ebeveynlerinin ergenlerin davranış sorunlarına ilişkin algıları ile aile işlevleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Buna göre, aile işlevlerinden problem çözme işlevi bozuldukça; ergenlerin ve ebeveynlerinin ergenlerde algıladıkları çekingenlik, somatik-şikâyetler, anksiyete-depresyon, sosyal sorunlar, düşünce sorunları dikkat sorunları, yıkıcı davranışlar, agresyon, cinsel problemler, içselleştirilmiş sorunlar, dışsallaştırılmış sorunlar ve toplam davranış sorunlarının aynı yönde arttığı; iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, ilgi gösterme, davranış kontrolü ve genel fonksiyonlar işlevleri bozuldukça ergenlerin ve ebeveynlerinin ergenlerde algıladıkları davranış sorunlarının ters yönde arttığı görülmüştür.

Günay, Öncel, Erdoğan, Güneri, Tendoğan, Uğur ve ark. (2008) lise son sınıf öğrencilerinin durumluk ve sürekli anksiyete düzeylerini ve çeşitli faktörlerin anksiyete düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla 342 öğrenciye demografik, psikososyal ve okulla ilgili 27 sorudan oluşan bir anket formu ile Durumluk ve Sürekli Anksiyete Ölçekleri uygulandı. Araştırmanın sonucunda kız öğrencilerin hem durumluk hem de sürekli anksiyete puanları daha yüksek bulunmuş, kendi sağlık durumuyla ilgileri

olumsuz olan, aile bireyleri ve arkadaşlarıyla ilişkileri iyi olmayan, gelecekle ilgili beklentileri umutsuz olan öğrencilerin anksiyete düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Özatça (2009) ergenlerde sosyal ve duygusal yalnızlığın yordayıcısı olarak aile işlevlerini incelediği çalışmaya, toplam 504 lise öğrencisi katılmıştır. Araştırmanın verileri “Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Ölçeği” (SDYÖ) ve “Aile Değerlendirme Ölçeği” (ADÖ) ile toplanmıştır. Araştırmanın sonucuna göre, ergenlerde duygusal yalnızlığın aile ilişkileri altboyutunu en fazla yordayan değişkenlerin genel işlevler, duygusal tepki verebilme ve problem çözme alt boyutları olduğu; romantik ilişkiler alt boyutunu, sadece genel işlevler alt boyutunun yordadığı ve sosyal yalnızlığın sosyal ilişkiler alt boyutunu ise genel işlevler ve gereken ilgiyi gösterebilme alt boyutlarının yordadığı bulunmuştur.

Şimşek (2009), Ankara'nın farklı sosyoekonomik bölgelerinde yaşayan aile bireylerinin aile ilişkilerini algılama durumlarını incelediği çalışmasında; ilköğretim birinci sınıfına devam eden çocukların düşük sosyoekonomik düzeyde 65, orta sosyoekonomik düzeyde 130, yüksek sosyo ekonomik düzeyde 63 olmak üzere toplam 263 ebeveynine kişisel bilgi formu ve Aile Değerlendirme Ölçeği'ni yanıtlaması istenerek yürütülmüştür. Çalışmanın sonucunda, iletişim, davranış kontrolü ve genel işlevler ADÖ alt ölçek puanları ailelerin sosyo-ekonomik durumuna göre, yüksek sosyo-ekonomik düzey lehine; duygusal tepki verebilme ADÖ alt ölçek puanları ise orta ve yüksek sosyo-ekonomik düzey lehine anlamlı farklılıklar gösterdiği, ayrıca, anne ve babaların yaş ve eğitim düzeyine bağlı olarak ADÖ alt boyutlarında farklılıklar olduğu bulunmuştur.

Bulut (2010) 14-18 yaş aralığında bulunan ergenlerde görülen kuraldışı davranışların aile işlevselliği, aile risk faktörleri (anne-babanın alkol kullanma durumu, ev içi şiddet, ebeveyn çatışması,...) ve yaşam kalitesi (yüksek-düşük) açısından incelendiği çalışma 9, 10, 11 ve 12. sınıfa devam eden 695 lise öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Öğrencilerin kuraldışı davranış düzeylerine ilişkin veriler “Kuraldışı Davranış Ölçeği” aile işlevselliğine ilişkin veriler “Aile Değerlendirme Ölçeği”, aile risk faktörlerine ilişkin veriler araştırmacı tarafından hazırlanan “Aile Risk Faktörleri Anketi”, kişisel ve ailesel özelliklere ilişkin veriler araştırmacı tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu”, yaşam kalitesi düzeylerine ilişkin veriler ise “Kindl Yaşam Kalitesi Ölçeği” kullanılarak elde edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel işlevler açısından sağlıksız işlev gösteren aileye

sahip ergenler, sağlıklı işlev gösteren aileye sahip ergenlere kıyasla kuraldışı davranışları daha yüksek oranda göstermektedir.

Evirgen (2010) okul öncesi dönemde bulunan çocukların aile içi ilişkileri nasıl algıladıklarını değerlendirmek ve sosyal yeterlilik düzeyleriyle olan ilişkisini incelemek amacıyla yaptığı araştırmaya, 5 ve 6 yaşını doldurmuş, anaokuluna devam eden 95 çocuk ve anneleri yer almışlardır. Araştırmada çocuklarla öykü tamamlama çalışması gerçekleştirilmiş, öğretmenler Sosyal Yeterlilik İçin Eğitim Değerlendirme Ölçeği, Çocuk ve Gençler İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği Öğretmen Bilgi Formu (TRF/6-18)'nu yanıtlamışlardır. Araştırmaya katılan annelerden ise Aile Değerlendirme Ölçeği Çocuk ve Gençler için Davranış Değerlendirme Ölçeği Aile Değerlendirme Formu (CBCL / 6-18)'nu yanıtlamaları istenmiştir. Araştırma bulgularına göre aile içi ilişkileri olumlu yönde algılayan çocukların okul ortamında sosyal yeterlilik düzeylerinin, olumsuz yönde algılayan çocuklardan daha yüksek olduğu; annelerden alınan bilgiler doğrultusunda “sağlıksız aile içi işleve” sahip ailelerde yetişen çocukların aile içi ilişkilere yönelik olumsuz temsillerde bulunmuş, “sağlıklı aile içi işleve” sahip ailelerin çocuklarının ise olumlu aile içi ilişki temsillerinde buldukları görülmüştür.

Sezer (2010), ergenlerin kendilik algılarının anne baba tutumları ve bazı faktörlerle ilişkisini incelediği çalışmaya, 274 erkek, 275 kız olmak üzere toplam 549 lise öğrencisi alınmıştır. Katılımcıların kendilik algısını belirlemek için Sosyal Karşılaştırma Ölçeği, algılanan anne baba tutumlarının ölçümü için Ana Baba Tutumları Ölçeği ve demografik değişkenler için Kişisel Bilgi formu uygulanmıştır. Araştırma sonucunda erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre; anne babasının tutumunu orta ve yüksek düzeyde demokratik olarak algılayan ergenlerin, anne babasının tutumlarını düşük düzeyde algılayanlara göre; çevresindeki kişilerle olan iletişiminin çok iyi olduğunu belirten ergenlerin, çevresindeki kişilerle iletişimlerinin iyi olmadığını belirten ergenlere göre kendilik algısının anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur.

Kapçı ve Hamamcı (2010) üniversite öğrencileriyle yaptıkları araştırmada aile işlevi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolünü incelemişlerdir. 241 kız ve 111 erkek olmak üzere 352 üniversite öğrencisinin katıldığı ve Aile Değerlendirme Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve Young Şema Ölçeği Kullanılarak toplana verilerin analizi sonucunda aile işlevselliğinin psikolojik belirtileri yordamasına karşın, aynı şekilde aile işlevinin erken dönem uyumsuz şemalarla olan ilişkisi nedeniyle, aile işlevselliğinin psikolojik belirtilere olan katkısı erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolüyle gerçekleştiği belirlenmiştir.

Kalyencioğlu ve Kutlu (2010), ergenlerin aile işlevi algılarına göre uyum düzeylerin belirlemek için 275 lise öğrencileriyle ve Hacettepe Kişilik Envanteri, Aile Değerlendirme Ölçeği ile Demografik Bilgi Formuyla toplanan verilerin analizleri sonucunda uyum düzeyi düşük olan öğrencilerin ailelerini tüm alt boyutlarda işlevlerini yerine getirme bakımından sağlıklı olarak algıladığını, uyum düzeyi düşük olmayan öğrencilerin ise ailelerini sağlıklı olarak algıladıklarını bulgulamışlardır.

Hakvoort, Bos, Balen ve Hermans (2010), evlilik ilişkisi, ebeveyn çocuk ilişkisi ve kardeş ilişkisi olarak üç aile ilişkisinin niteliğinin, her birinin diğeriyle ilişkisinin olup olmadığını ve çocukların psikolojik iyi olma durumuyla ilişkilerini araştırmak amacıyla, demografik özellikleri açısından farklılaşmayan 88 aile (37 erkek ve 51 kız çocuğu ve bunların anneleri) çalışmaya alınmıştır. Araştırmada, Aile Demografik Özellikleri Formu, evlilik ilişkisinin niteliğini değerlendirmek için Evlilik Memnuniyet Ölçeği, ebeveyn çocuk ilişkisinin niteliğini ölçmek için Ebeveyn-Çocuk Etkileşim Anketi, kardeş ilişkilerinin niteliği ölçmek için Kardeş İlişkileri Envanteri alt-ölçeği ve Leiden Kardeş İlişkileri Ölçeği'nin altölçeği, çocukların psikolojik iyi olma durumlarını değerlendirmek için Güçlük ve Zorluk Anketi kullanılmıştır. Bulgular, evlilik ve ebeveyn-çocuk ilişkisi arasında, ebeveyn-çocuk kardeş ilişkileri arasında ilişki bulunduğunu doğrulamaktadır. Dahası, hem baba çocuk ilişkisi hem de kardeş ilişkileri çocukların psikolojik iyi halini yordamaktadır. Baba-çocuk kabulü ve kardeş yakınlığı çocukların genel kendilik saygısına önemli oranda katkı sağlarken baba-çocuk çatışması çocukların davranış problemlerine katkı sağlamaktadır.

## BÖLÜM III

### YÖNTEM

Bu bölümde araştırma modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve analizinde kullanılan istatistiksel teknikler konusunda bilgilere yer verilmiştir.

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada cinsiyet ve aile işlevleri ile psikolojik belirti düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla karşılaştırma türü, ilişkisel tarama modelinde, betimsel araştırma modeli kullanılmıştır (Karasar,2000). Araştırmanın bağımlı değişkeni psikolojik belirti düzeyi, bağımsız değişkeni ise cinsiyet ve aile işlevselliğidir.

#### 3.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın çalışma evrenini 2011–2012 eğitim-öğretim yılında, Adana ili Seyhan, Yüreğir, Sarıçam ve Çukurova ilçe sınırları içinde bulunan Milli Eğitim Bakanlığına bağlı Anadolu lisesi ve Genel-akademik ve özel lise türünde okullara devam eden 14–18 yaş arasındaki 9–10 ve 11 sınıf öğrencileri oluşturmuştur.

Araştırmanın örnekleme; yapılacak çalışma için Adana İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden gerekli izinler alındıktan sonra, Adana ili Seyhan, Yüreğir, Sarıçam ve Çukurova ilçe sınırları içinde bulunan Milli Eğitim Bakanlığına bağlı Anadolu lisesi ve Genel-akademik ve özel lise türündeki okullar arasından “Oranlı Küme Örnekleme” yöntemi ile seçilmiştir. Bu yönteme göre, evren, önce araştırma bulguları açısından önemli farklılıklar getirebileceği düşünülen değişken (ler)e göre alt evrenlere ayrılır. Başka bir ifadeyle, evren, kendi içinde daha benzeşik özellikleri olan alt evrenlere ayrılır. Böylece, her alt evrenin örneklem'e girme şansı, bütün içindeki oranlarını yansıtabilecek eşitlikte olur. Bu şekilde yapılan örnekleme ile daha temsili bir örneklem oluşturulduğu kabul edilir (Karasar, 2000). Bu çalışmada, Adana Milli Eğitim Müdürlüğünden tam listesine ulaşılan Adana ili Seyhan, Yüreğir, Sarıçam ve Çukurova ilçe sınırları içinde bulunan Milli Eğitim Bakanlığına bağlı liseler, Anadolu lisesi,

Genel-akademik ve özel lise türü dikkate alınarak farklı sosyo- ekonomik düzeyleri temsil eden okullar seçilmiştir. Adana Milli Eğitim Müdürlüğü'nden okulların sosyo-ekonomik düzeyine ilişkin bilgiler alındıktan sonra sosyo-ekonomik düzeye ilişkin kategoriler belirlenmiştir. Okulların belirlenmesinden sonra çalışmaya alınacak sınıf ve öğrenciler random yoluyla belirlenmiştir.

Tablo 1

*Katılımcıların Cinsiyet, Sınıf Düzeyi ve Sosyo-Ekonomik Düzeyi Dağılımına Göre Çapraz Tablo Sonuçları*

		KIZ		ERKEK		TOPLAM	
		F	%	f	%	f	%
SINIF	9. Sınıf	157	19.6	160	20.0	317	39,6
	10. Sınıf	159	19.9	120	15.0	279	34,8
	11. Sınıf	113	14.1	92	11.5	205	25,6
	<b>Toplam</b>	429	53.6	372	46.4	801	100,0
SED	Düşük	135	16.9	141	17.6	276	34,5
	Orta	171	21.3	103	12.9	274	34,2
	İyi	123	15.4	128	16.0	251	31,3
	<b>Toplam</b>	429	53.6	372	46.4	801	100,0

Tablo 1 incelendiğinde araştırmadaki verilerin %53.6'sının kız, %46.4'ünün erkek öğrencilerden elde edildiği görülmektedir.

Katılımcıların sınıf düzeyine ilişkin dağılımları incelendiğinde %39.6'sının 9. sınıf, %34.8'nin 10. sınıf ve %25.6'sının 11. sınıfa devam ettiği görülmektedir.

Tablo 1 incelendiğinde sosyo-ekonomik düzeye göre örneklemin %34.5'nin düşük, %34.2'sinin orta ve %31.3'ünün iyi düzeyde katılımcılar oluşturmaktadır.

### 3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak amacıyla: “Aile Değerlendirme Ölçeği”, “Kısa Semptom Envanteri” ve katılımcıların bilgilerini elde edebilmek amacıyla “Bilgi Formu” kullanılmıştır.

#### 3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Bu formda katılımcıların sınıf düzeyi ve cinsiyete ilişkin sorulara yer verilmiştir.

#### 3.3.2. Aile Değerlendirme Ölçeği

Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ), Amerika Birleşik Devletleri’nde Brown Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ve İnsan Davranışları ile Butler Hastanesi’nin işbirliği ile hazırlanmıştır. Ailenin işlevlerini hangi konularda yerine getirip getirmediğini ortaya çıkarmak amacıyla kullanılan bir ölçü aracıdır. Epstein ve Bishop tarafından 1983 yılında geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılan ölçek, daha önce geliştirilmiş olan McMaster Aile İşlevleri Modelinin klinik olarak aileler üzerinde uygulanmasıyla elde edilmiştir (Bulut, 1993).

ADÖ, bir bütün olarak aile sisteminin çeşitli boyutları hakkında bilgi toplamak ve bilgiyi doğrudan aile üyelerinden almak amacıyla hazırlanmıştır. Bu ölçek ailenin yapısal ve örgütsel özelliğini ve aile üyeleri arasındaki etkileşimi “sağlıklı” ve “sağlıksız” olarak ayırt edebilecek şekilde tanımlanmıştır (Bulut, 1993).

ADÖ 60 madde ve yedi alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin her maddesi aile yaşamına ilişkin olumlu ve olumsuz ifadelerin yer aldığı bir cümleden meydana gelmiştir. Ölçeğin yedi boyutundan altı tanesi Mc Master Aile İşlevleri Modeli’nde ele alınan alt boyutlar olup, bunlar aile işlevlerindeki her bir sorun alanını tek tek ele almaktadır. Yedinci alt boyut ise ADÖ’de eklenmiş olup ailenin sağlıklı olup olmadığını genel olarak değerlendirmektedir. ADÖ’de yedi alt ölçeğin yanı sıra ayrıca toplam puan üzerinden bir değerlendirme yapılmamaktadır. 12 yaş üzerindeki tüm aile bireylerine uygulanabilen bu ölçekte puanlar 1.00 (sağlıklı) ile 4.00 (sağlıksız) arasında değişmektedir ve 2.00’nin üzerindeki puan ortalamaları aile işlevlerinde sağlıksızlığa doğru bir gidiş olduğunu göstermektedir (Bulut, 1993).

ADÖ 'nün puanlaması Aynen Katılıyorum (1), Büyük Ölçüde Katılıyorum (2), Biraz Katılıyorum (3), Hiç Katılmıyorum (4) olmak üzere 4'lü likert derecelendirme tipindedir. Bazı maddeler olumlu, bazıları olumsuz yönde hazırlanmış olduğundan bazı sorularda "aynen katılıyorum" cevabı; diğer bazılarında da "hiç katılmıyorum" cevabı sağlıklı olmayı göstermektedir. Ölçeğin değerlendirilmesinde, hesaplamada kolaylık sağlamak amacıyla sağlıklı gösteren sorulara verilen puanlar 5'ten çıkarılarak, değerlendirmede 1 puanın en sağlıklı cevabı, 4 puanın ise en sağlıklı cevabı göstermesi sağlanmaktadır. Aile değerlendirme ölçeğinin maddelerinin ters yönde puanlanmasından sonra her birey için bir boyuttan alınan toplam puan, o boyuttaki soru sayısına bölünerek, ortalama puanın elde edilmesiyle olmaktadır. Böylece her kişi için yedi tane ortalama puan elde edilmektedir. Aile puanları ise bir ailedeki aile üyelerinin her boyut için aldıkları puanların ortalaması alınarak bulunmaktadır (Bulut, 1993)

Ölçeğin ülkemize uyarlama çalışması Bulut (1993) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliliği için bilinen grupların karşılaştırılması tekniği ile ADÖ boşanma sürecinde olan 25 kadın ve erkek ile 25 normal evlilik sürecindeki kişilere uygulanmış, her iki gruptan elde edilen puanlar arasında anlamlı farklılık olup olmadığı t testi ile incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda her iki grup arasında, problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verme, gereken ilgiyi gösterme ve genel işlevler alt ölçekleri için  $p < .001$  düzeyinde davranış kontrolü için  $p < .01$  düzeyinde anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur (Bulut, 1993).

Ölçeğin uyum geçerliliği için ADÖ halen evli bulunan 25 kişiye Evlilik Yaşam Ölçeği ile birlikte uygulanmıştır. Evlilik Yaşam Ölçeği 10 sorudan oluşan, kişinin evlilikteki doyumunu ölçmek amacıyla geliştirilmiş bir ölçek olduğundan, ADÖ'nün sadece "Genel Fonksiyonlar" alt ölçeği ile karşılaştırılmıştır. Deneklerin her iki ölçekten aldıkları puanlar üzerinden hesaplanan Pearson-momentler çarpımı korelasyon katsayısı .66'dır ( $p < .001$ ).

Ölçek, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu öğrencileri ve çalışanlarından meydana gelen 51 kişiye üç hafta ara ile iki kez uygulanarak katılımcıların ADÖ'nün her iki uygulamasından aldıkları puanlar arasındaki ilişki Pearson-momentler çarpımı korelasyon katsayısı ile hesaplanmıştır. Test tekrar test güvenilirliği açısından alt testler için güvenilirlik katsayısı .62 ile .90 arasında değiştiği bulunmuştur. İç tutarlılık açısından bakıldığında Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları ise Problem Çözme için .80; İletişim için .71; Roller için .42; Duygusal Tepki

Verebilme için .59; Gereken İlgiyi Gösterme için .38; Davranış Kontrolü için .52; Genel İşlevler için ise .86 olarak saptanmıştır (Bulut, 1993).

Ölçeğin alt ölçekleri, alt ölçeklerin maddeleri ve ölçtükları alanlar şu şekilde sıralanmıştır:

- **Problem Çözme (Problem Solving) :** Problem Çözme, ailenin etkili bir şekilde işlevlerini yerine getirebileceği düzeyde maddi ve manevi sorunlarını çözebilme becerisi olarak açıklanmıştır. Sorunun ortaya çıkışından çözümlenmesine kadar olan dönemi kapsar. Bu alt ölçek 6 maddeden oluşmaktadır. 2,12,24,38,50,60.
- **İletişim (Communication):** İletişim, aile üyeleri arasında bilgi alışverişı olarak tanımlanmaktadır. İletişim alt testi ile ailenin etkili bir iletişim içinde olup olmadığı, ölçölmek istenmektedir. Etkili iletişimin açık ve dolaysız olması gerektiği, üyeler arasındaki sözlü iletişimin içeriğinin açık olup olmadığı, kişilerin söylemek istediklerini doğrudan doğruya ifade edip edemedikleri üzerinde durmaktadır. Dokuz maddeden oluşan bu alt testin maddeleri şunlardır: 3,14,18,22,29,35,43,52,59.
- **Roller (Roles):** Roller, ailenin maddi ve manevi ihtiyaçlarını karşılayan kalıplardır. Bu alt ölçek ailenin kaynaklarının kullanımı, bakıp büyütme, destekleme ve kişisel gelişim sağlama, aile sistemini idare etme gibi konularda davranış kalıbı geliştirip geliştirmediği üzerinde odaklanmıştır. Ayrıca, görevlerin belirgin ve eşit olarak üyelere dağılımı ile görevlerin aile üyeleri tarafından sorumlu bir şekilde yerine getirip getirilmemesini de içermektedir. Bu alt test on bir maddeden oluşmuştur. Bu maddeler şunlardır: 4,8,10,15,23,30,34,40,45,53,58.
- **Duygusal Tepki Verebilme ( Affective Responsiveness.) :** Aile üyelerinin her türlü uyaran karşısında en uygun tepkiyi göstermesi anlamına gelmektedir. Bu ölçek sevgi, mutluluk, neşe gibi refahlık ifade eden duyguların yanında; kızgınlık, üzüntü, korku gibi acil durumları da içermektedir. Bir başka deyişle bu işlevini yerine getirebilen bir ailede aile üyeleri her türlü duygularını ağırlıklı bir şekilde sözle veya ya hareketlerle ifade edebilirler. Altı maddeden oluşan bu alttestin maddeleri şunlardır: 9,19,28,39,49,57.
- **Gereken İlgiyi Gösterme ( Affective Involvement)** Aile üyelerinin birbirlerine gösterdiği ilgi, sevgi ve bakımı içerir. En sağlıklı aileler birbirleri ile orta

derecede ilgilenirler. Az veya çok ilgilenen aileler, bu konudaki işlevini yeterince yerine getiremiyor demektir. Çok ilgilenme aile üyelerinin birbirlerine fazla bağımlı olduğunun; az ilgilenme ise, birbirlerine az sevgi ve ilgi gösterdiklerinin belirleyicisidir. Yedi maddeden oluşan bu alt testin maddeleri şunlardır: 5,13,25,33,37,42,54.

- Davranış Kontrolü (Behaviour Control): Davranış kontrolü, aile üyelerinin davranışlarına standart koyma ve disiplin sağlama biçimidir. Bu alt ölçekte psikolojik ve sosyal tehlike karşısındaki davranışlar değerlendirilir. Ayrıca kontrolün esnek, katı, serbest ve düzensiz oluşu da ele alınmaktadır. Bu alt test dokuz maddeden oluşmuştur: 7,17,20,27,32,44,47,48,55.
- Genel Fonksiyonlar (General Function): Yukarıda ifade edilen altı alt ölçeği de kapsayacak şekilde bilgi toplamayı amaçlamış olan bu alt ölçek ailenin sağlıklı olup olmadığını genel olarak değerlendirmektedir. 12 maddeden oluşmuştur. Bu maddeler şunlardır: 1,6,11,16,21,26,31,36,41,46,51,56.

### 3.3.3. Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory)

Kısa Semptom Envanteri (KSE) (Brief Symptom Inventory), Derogatis (1992) tarafından çeşitli psikolojik belirtileri taramak amacıyla geliştirilmiştir. 90 maddelik Semptom Belirleme Listesi'nin (SCL-90) ayırt ediciliği en yüksek 53 maddesi seçilerek oluşturulmuştur. Ölçeğin özgün formu 9 alt ölçek, ek maddeler ve 3 global indeksten oluşur. Alt ölçekler; 'Somatizasyon', 'Obsesif Kompulsif Bozukluk', 'Kişilerarası duyarlılık', 'Depresyon', 'Anksiyete Bozukluğu', 'Hostilite', 'Fobik Anksiyete', 'Paranoid Düşünceler', 'Psikotizm'dir. Global indeksler ise; 'Rahatsızlık ciddiyeti indeksi', 'Belirti toplamı indeksi' ve 'Semptom rahatsızlık indeksi'dir.

Kısa Semptom Envanteri, 5'li Likert tipi kendi değerlendirme ölçeğidir. Ölçekte yer alan her madde için katılımcılardan; "hiç yok", "biraz var", "orta derecede var", "epey var" ve "çok fazla var" seçeneklerinden birini seçmeleri ve işaretlemeleri istenmektedir. Puan ranjı 0-212'dir. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin semptomlarının sıklığını göstermektedir.

Kısa Semptom Envanteri'nin Türkiye uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Şahin ve Durak (1994) tarafından gerçekleştirilmiştir. Araştırmacılar, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları için Kısa Semptom Envanteri'nin kullanıldığı üç farklı araştırmanın verilerini kullanmışlardır. Yapılan faktör analizi sonuçları, ölçeğin 5

faktörlü yapıda olduğuna işaret etmiştir. Bu faktörler; ‘Anksiyete’, ‘Depresyon’, ‘Olumsuz Benlik’, ‘Somatizasyon’ ve ‘Hostilite’dir.

Yapılan güvenirlik çalışmalarında toplam ölçek için Cronbach Alfa katsayısı .95 ile .96 arasında; alt ölçekler için ise .55 ile .86 arasında değiştiği görülmüştür. Geçerlik çalışmaları ise; envanterin alt ölçeklerinin ‘Sosyal Karşılaştırma Ölçeği’ ile -.14 ile -.34 arasında; ‘Boyun Eğicilik Ölçeği’ ile .16 ile .42 arasında; ‘Strese Yatkınlık Ölçeği’ ile .24 ile .36 arasında; ‘UCLA Yalnızlık Ölçeği’ ile .13 ile .36 arasında; ‘Offer Yalnızlık Ölçeği’ ile -.34 ile -.57 arasında, ‘Beck Depresyon Envanteri’ ile .34 ile .70 arasında değişen korelasyon değerleri gösterdiği belirlenmiştir. (Şahin ve Durak, 1994; Savaşır ve Şahin, 1997).

### 3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmaya ilişkin uygulamaların yapılabilmesi için Adana İl Milli Eğitim Müdürlüğü’nden gerekli izinler alındıktan sonra, örneklem olarak seçilen okullarda veri toplama çalışmalarına başlamadan önce okul yöneticileri ve psikolojik danışmanlarla çalışmanın amacı ve uygun uygulama koşullarının yaratılması konusunda görüşme yapılmıştır. Uygulamada, belirlenen gün ve saatte öğrencilere bu çalışmaya katılmanın gönüllülük esasında olduğu, verecekleri cevapların gizli kalacağı, ölçekler üzerinde isim yazmamaları, içten ve samimi bir şekilde yanıt vermeleri konusunda açıklamalar yapılmıştır.

Araştırmada kullanılmasına karar verilen ölçekler katılımcılara bir batarya şeklinde verilmiştir. Ölçek bataryasının ilk sayfasında, araştırmanın amacının ve öneminin kısaca anlatıldığı bir açıklama yazılmıştır. Ölçek bataryasının ilk sırasında ‘Bilgi Formu’ yer almaktadır. Bilgi formunun yer aldığı ilk sayfa sabit kalmak üzere; sıra etkisinin ortaya çıkmasını önlemek amacıyla diğer ölçekler batarya içinde farklı sıralarda katılımcılara verilmiştir. Veriler grup halinde sınıf ortamında toplanmıştır.

Araştırma uygulamaları Mart-Mayıs 2012 tarihleri arasında toplanmıştır. Öğrencilerin araştırma ölçeklerini ortalama 30dk içinde tamamladıkları gözlenmiştir.

### 3.5. Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin analizinde, parametrik hipotez testlerinin varsayımlarının karşılanması koşulunun sağlanmış olmasından dolayı 14–18 yaş arası ergenlerde

görülen psikolojik belirti düzeyleri puanlarının cinsiyete ve aile işlevlerine göre aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek için İki Faktörlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Bulguların anlamlı olup olmadığının yorumlanmasında .05 anlamlılık düzeyi ölçüt alınmıştır.

## BÖLÜM IV

### BULGULAR

Bu bölümde cinsiyet açısından aile içi problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü ve genel işlevler olmak üzere Aile Değerlendirme Ölçeği'nin her alt boyutuna göre ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları arasında anlamlı fark olup olmadığı incelenmiştir. Bu amaçla yapılan istatistiksel analizler sonucunda elde edilen bulgular, araştırma amaçlarının sırasına göre verilmiştir.

#### 4.1. Cinsiyet Açısından Aile İçi Problem Çözme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarına İlişkin Bulgular

Cinsiyet açısından aile içi problem çözme işlevine (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir.

Ergenlerin cinsiyet açısından aile içi problem çözme işlevine göre psikolojik belirti düzeyi puanlarına ilişkin betimsel istatistik bulguları Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2

*Cinsiyet Açısından Aile İçi Problem Çözme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanlarının Betimsel İstatistik Sonuçları*

		Kız			Erkek			Toplam		
		N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S
<b>Problem Çözme İşlevi</b>	<b>Sağlıklı</b>	237	26.51	11.52	200	22.53	13.24	437	24.69	12.49
	<b>Sağlıksız</b>	192	32.41	11.56	172	30.73	12.39	364	31.62	11.97
	<b>Toplam</b>	429	29.15	11.89	372	26.32	13.47	801	27.84	12.72

Tablo 2’de görüldüğü gibi aile içi sağlıksız problem çözme işlevi olan kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=32.41$ ) en yüksek olduğu gözlenirken, aile içi sağlıklı problem çözme işlevi olan erkeklerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=22.53$ ) en düşük olduğu gözlenmiştir.

Ergenlerin cinsiyet ve aile içi problem çözme işlevi ortak etkisine bağlı olarak psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı ilişkisiz ölçümler için iki faktörlü varyans analizi kullanılarak incelenmiştir. Yapılan işlemle ilgili ANOVA sonuçları Tablo 3’te verilmiştir

Tablo 3

*Cinsiyet Açısından Aile İçi Problem Çözme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarının ANOVA Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
<b>Cinsiyet</b>	1585.598	1	1585.598	10.712*	.00
<b>Problem çözme</b>	9818.537	1	9818.537	66.329*	.00
<b>Cinsiyet x problem çözme</b>	260.396	1	260.396	1.759	.19
<b>Hata</b>	117977.695	797	148.027		
<b>Toplam</b>	129481.576	800			

Tablo 3’e bakıldığında ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının üzerinde cinsiyet ( $F=10.712$ ;  $p<0.05$ ) ve aile içi problem çözme işlevi ( $F=66.329$ ;  $p<0.05$ ) ana etkisine göre anlamlı farklılıklar bulunurken, cinsiyet ve aile içi problem çözme işlevi ortak etkisine göre ( $F=1.427$ ;  $p>0.05$ ) anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Anlamlı fark bulunan değişkenlere ilişkin sonuçlar incelendiğinde cinsiyet ana etkisine göre kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=29.15$ ) erkeklerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından ( $x=26.32$ ) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aile içi problem çözme işlevi ana etkisine göre ise aile içi sağlıksız problem çözme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=31.62$ ) aile içi sağlıklı problem çözme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından ( $x=24.69$ ) daha yüksek olduğu görülmektedir.

#### 4.2. Cinsiyet Açısından Aile İçi İletişim İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarına İlişkin Bulgular

Cinsiyet açısından aile içi iletişim işlevine (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir.

Ergenlerin cinsiyet açısından aile içi iletişim işlevine göre psikolojik belirti düzeyi puanlarının betimsel istatistik bulguları Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4

*Cinsiyet Açısından Aile İçi İletişim İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanlarının Betimsel İstatistik Sonuçları*

		Kız			Erkek			Toplam		
		N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S
<b>İletişim İşlevi</b>	<b>Sağlıklı</b>	235	25.95	11.72	177	21.31	12.40	412	23.96	12.22
	<b>Sağlıksız</b>	194	33.03	10.93	195	30.87	12.80	389	31.95	11.94
	<b>Toplam</b>	429	29.15	11.89	372	26.32	13.47	801	27.84	12.72

Tablo 4'te görüldüğü gibi aile içi sağlıksız iletişim işlevi olan kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=33.03$ ) en yüksek olduğu gözlenirken, aile içi sağlıklı iletişim işlevi olan erkeklerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=21.31$ ) en düşük olduğu gözlenmiştir.

Ergenlerin cinsiyet ve aile içi iletişim işlevi ortak etkisine bağlı olarak psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı ilişkisiz ölçümler için iki faktörlü varyans analizi kullanılarak incelenmiştir. Yapılan işlemle ilgili sonuçlar Tablo 5'te yer almaktadır.

Tablo 5

*Cinsiyet Açısından Aile İçi İletişim İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarının ANOVA Sonuçları*

<b>Varyansın Kaynağı</b>	<b>Kareler Toplamı</b>	<b>Sd</b>	<b>Kareler Ortalaması</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>Cinsiyet</b>	2292.143	1	2292.143	16.013*	.00
<b>İletişim</b>	13712.212	1	13712.212	95.797*	.00
<b>Cinsiyet x İletişim</b>	303.171	1	303.171	2.118	.15
<b>Hata</b>	114081.645	797	143.139		
<b>Toplam</b>	129481.576	800			

Tablo 5'e bakıldığında ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ( $F=16.013$ ;  $p<0.05$ ) ve aile içi iletişim işlevi ( $F=95.797$ ;  $p<0.05$ ) ana etkisine göre anlamlı farklılık bulunurken, cinsiyet ve aile içi iletişim işlevi ortak etkisine göre ( $F=2.118$ ;  $p>0.05$ ) anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Anlamlı fark bulunan değişkenlere ilişkin sonuçlar incelendiğinde cinsiyet ana etkisine göre gözlenen anlamlı farka bakıldığında kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=29.15$ ) erkeklerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından ( $x=26.32$ ) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aile içi iletişim işlevi ana etkisine göre ise aile içi sağlıklı iletişim işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=31.95$ ) aile içi sağlıklı iletişim işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından ( $x=23.96$ ) daha yüksek olduğu görülmektedir.

#### **4.3. Cinsiyet Açısından Aile İçi Rol İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarına İlişkin Bulgular**

Cinsiyet açısından aile içi rol işlevine (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir.

Ergenlerin cinsiyet açısından aile içi rol işlevine göre psikolojik belirti düzeyi puanlarının betimsel istatistik bulguları Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6

*Cinsiyet Açısından Aile İçi Rol İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanlarının Betimsel İstatistik Sonuçları*

		Kız			Erkek			Toplam		
		N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S
<b>Rol İşlevi</b>	<b>Sağlıklı</b>	217	25.47	11.73	147	20.24	12.12	364	23.36	12.15
	<b>Sağlıksız</b>	212	32.92	10.86	225	30.29	12.84	437	31.56	11.98
	<b>Toplam</b>	429	29.15	11.89	372	26.32	13.47	801	27.84	12.72

Tablo 6 incelendiğinde, aile içi sağlıksız rol işlevi olan kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=32.92$ ) en yüksek olduğu gözlenirken, aile içi sağlıklı rol işlevi olan erkeklerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=20.24$ ) en düşük olduğu gözlenmiştir.

Ergenlerin cinsiyet ve aile içi rol işlevi ortak etkisine bağlı olarak psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı ilişkisiz ölçümler için iki faktörlü varyans analizi kullanılarak incelenmiştir. Yapılan işlemle ilgili sonuçlar Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7

*Cinsiyet Açısından Aile İçi Rol İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarının ANOVA Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
<b>Cinsiyet</b>	2999.942	1	2999.942	21.163*	.00
<b>Rol</b>	14859.944	1	14859.944	104.829*	.00
<b>Cinsiyet x Rol</b>	329.493	1	329.493	2.324	.13
<b>Hata</b>	112977.988	797	141.754		
<b>Toplam</b>	129481.576	800			

Tablo 7’de görüleceği gibi ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ( $F=21.163$ ;  $p<0.05$ ) ve aile içi rol işlevi

( $F=104.829$ ;  $p<0.05$ ) ana etkisine göre anlamlı fark bulunurken, cinsiyet ve aile içi rol işlevi ortak etkisine göre ( $F=2.324$ ;  $p>0.05$ ) anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Anlamlı fark bulunan değişkenlere ilişkin sonuçlar incelendiğinde cinsiyet ana etkisine göre gözlenen anlamlı farka bakıldığında kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=29.15$ ) erkeklerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından ( $x=26.32$ ) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aile içi rol işlevi ana etkisine göre ise aile içi sağlıklı rol işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=31.56$ ) aile içi sağlıklı rol işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından ( $x=23.36$ ) daha yüksek olduğu görülmektedir.

#### 4.4. Cinsiyet Açısından Aile İçi Duygusal Tepki Verebilme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarına İlişkin Bulgular

Cinsiyet açısından aile içi duygusal tepki verebilme işlevine (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir.

Ergenlerin cinsiyet açısından aile içi duygusal tepki verebilme işlevine göre psikolojik belirti düzeyi puanlarının betimsel istatistik bulguları Tablo 8'de gösterilmiştir.

Tablo 8

*Cinsiyet Açısından Aile İçi Duygusal Tepki Verebilme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Puanlarının Betimsel İstatistik Bulguları*

		Kız			Erkek			Toplam		
		N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S
	<b>Sağlıklı</b>	249	26.18	11.65	184	22.16	12.63	433	24.47	12.22
<b>Duygusal</b>										
<b>Tepki</b>	<b>Sağlıksız</b>	180	33.27	11.00	188	30.40	13.05	368	31.80	12.16
<b>Verebilme</b>										
	<b>Toplam</b>	429	29.15	11.89	372	26.32	13.47	801	27.84	12.72

Tablo 8'e bakıldığında aile içi sağlıksız duygusal tepki verebilme işlevi olan kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=33.27$ ) en yüksek olduğu, aile içi sağlıklı duygusal tepki verebilme işlevi olan erkeklerin ise psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=22.16$ ) en düşük olduğu görülmektedir.

Ergenlerin cinsiyet ve aile içi duygusal tepki verebilme işlevi ortak etkisine bağlı olarak psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı ilişkisiz ölçümler için iki faktörlü varyans analizi kullanılarak incelenmiştir. Yapılan işlemle ilgili sonuçlar Tablo 9'da sunulmuştur.

Tablo 9

*Cinsiyet Açısından Aile İçi Duygusal Tepki Verebilme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarının ANOVA Sonuçları*

<b>Varyansın Kaynağı</b>	<b>Kareler Toplamı</b>	<b>Sd</b>	<b>Kareler Ortalaması</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>Cinsiyet</b>	2337.044	1	2337.044	16.012*	.00
<b>Duygusal Tepki Verebilme</b>	11556.159	1	11556.159	79.177*	.00
<b>Cinsiyet x Duygusal Tepki Verebilme</b>	64.620	1	64.620	.443	.51
<b>Hata</b>	116324.727	797			
<b>Toplam</b>	129481.576	800			

Tablo 9'da görüleceği gibi ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ( $F=16.012$ ;  $p<0.05$ ) ve aile içi duygusal tepki verebilme işlevi ( $F=79.177$ ;  $p<0.05$ ) ana etkisine göre anlamlı farklılık bulunurken, cinsiyet ve aile içi duygusal tepki verebilme işlevi ortak etkisine göre ( $F=.443$ ;  $p>0.05$ ) anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Anlamlı fark bulunan değişkenlere ilişkin sonuçlar incelendiğinde cinsiyet ana etkisine göre gözlenen anlamlı farka bakıldığında kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=29.15$ ) erkeklerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından ( $x=26.32$ ) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aile içi duygusal tepki verebilme işlevi ana etkisine göre ise aile içi sağlıksız duygusal tepki verebilme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=31.80$ ) aile içi sağlıklı duygusal tepki verebilme işlevi olan

ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından ( $x=24.47$ ) daha yüksek olduğu görülmektedir.

#### 4.5. Cinsiyet Açısından Aile İçi Gereken İlgiyi Gösterme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarına İlişkin Bulgular

Cinsiyet açısından aile içi gereken ilgiyi gösterme işlevine (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir.

Ergenlerin cinsiyet açısından aile içi gereken ilgiyi gösterme işlevine göre psikolojik belirti düzeyi puanlarının betimsel istatistik bulguları Tablo 10'da verilmiştir.

Tablo 10

*Cinsiyet Açısından Aile İçi Gereken İlgiyi Gösterme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanlarının Betimsel İstatistik Bulguları*

	Kız			Erkek			Toplam			
	N	$\bar{x}$	S	N	$\bar{x}$	S	N	$\bar{x}$	S	
Gereken İlgiyi Gösterme İşlevi	Sağlıklı	101	23.93	12.49	74	19.00	12.57	175	21.85	12.73
	Sağlıksız	328	30.76	11.24	298	28.14	13.09	626	29.51	12.22
	<b>Toplam</b>	<b>429</b>	<b>29.15</b>	<b>11.89</b>	<b>372</b>	<b>26.32</b>	<b>13.47</b>	<b>801</b>	<b>27.84</b>	<b>12.72</b>

Tablo 10'a bakıldığında aile içi sağlıksız gereken ilgiyi gösterebilme işlevi olan kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=30.76$ ) en yüksek olduğu, aile içi sağlıklı gereken ilgiyi gösterme işlevi olan erkeklerin ise psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamalarının ( $x=19.00$ ) en düşük olduğu görülmektedir.

Ergenlerin cinsiyet ve aile içi gereken ilgiyi gösterme işlevi ortak etkisine bağlı olarak psikolojik belirti puanları aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı ilişkisiz ölçümler için iki faktörlü varyans analizi kullanılarak incelenmiştir. Yapılan işleme ilgili sonuçlar Tablo 11'de verilmiştir.

Tablo 11

*Cinsiyet Açısından Aile İçi Gereken İlgiyi Gösterme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarının ANOVA Sonuçları*

<b>Varyansın Kaynağı</b>	<b>Kareler Toplamı</b>	<b>Sd</b>	<b>Kareler Ortalaması</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>Cinsiyet</b>	1912.760	1	1912.760	12.775*	.00
<b>Gereken İlgiyi Gösterme</b>	8548.725	1	8548.725	57.095*	.00
<b>Cinsiyet x Gereken İlgiyi gösterme</b>	178.815	1	178.815	1.194	.28
<b>Hata</b>	119333.846	797	149.729		
<b>Toplam</b>	129481.576	800			

Tablo 11'e bakıldığında görüleceği gibi ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ( $F=12.775$ ;  $p<0.05$ ) ve aile içi gereken ilgiyi gösterme işlevi ( $F=57.095$ ;  $p<0.05$ ) ana etkisine göre anlamlı farklılık olduğu bulunurken, cinsiyet ve aile içi gereken ilgiyi gösterme işlevi ortak etkisine göre ( $F=.1.194$ ;  $p>0.05$ ) anlamlı olarak bir fark bulunmamıştır.

Anlamlı fark bulunan değişkenlere ilişkin sonuçlar incelendiğinde cinsiyet ana etkisine göre gözlenen anlamlı farka bakıldığında kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=29.15$ ) erkeklerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından ( $x=26.32$ ) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aile içi gereken ilgiyi gösterme işlevi ana etkisine göre ise aile içi sağlıklı gereken ilgiyi gösterme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=29.51$ ) aile içi sağlıklı gereken ilgiyi gösterme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından ( $x=21.85$ ) daha yüksek olduğu görülmektedir.

#### **4.6. Cinsiyet Açısından Aile İçi Davranış Kontrolü İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarına İlişkin Bulgular**

Cinsiyet açısından aile içi davranış kontrolü işlevine (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir.

Ergenlerin cinsiyet açısından aile içi davranış kontrolü işlevine göre psikolojik belirti düzeyi puanlarının betimsel istatistik bulguları Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12

*Cinsiyet Açısından Aile İçi Davranış Kontrolü İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanlarının Betimsel İstatistik Bulguları*

	Kız			Erkek			Toplam		
	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S
<b>Sağlıklı Davranış Kontrolü İşlevi</b>	219	27.11	12.15	170	22.33	12.88	389	25.03	12.68
<b>Sağlıksız Davranış Kontrolü İşlevi</b>	210	31.29	11.26	202	29.66	10.08	412	30.49	12.20
<b>Toplam</b>	429	29.15	11.89	372	26.32	13.47	801	27.84	12.72

Tablo 12’de görüldüğü gibi aile içi sağlıksız davranış kontrolü işlevi olan kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=31.29$ ) en yüksek olduğu gözlenirken, aile içi sağlıklı davranış kontrolü işlevi olan erkeklerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=22.33$ ) en düşük olduğu gözlenmiştir.

Ergenlerin cinsiyet ve aile içi davranış kontrolü işlevi ortak etkisine bağlı olarak psikolojik belirti puanlarının aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı ilişkisiz ölçümler için iki faktörlü varyans analizi kullanılarak incelenmiştir. Yapılan işleme ilgili sonuçlar Tablo 13’te verilmiştir.

Tablo 13

*Cinsiyet Açısından Aile İçi Davranış Kontrolü İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarının ANOVA Sonuçları*

<b>Varyansın Kaynağı</b>	<b>Kareler Toplamı</b>	<b>Sd</b>	<b>Kareler Ortalaması</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>Cinsiyet</b>	2019.168	1	2019.168	13.292*	.00
<b>Davranış kontrolü</b>	6556.283	1	6556.283	43.160*	.00
<b>Cinsiyet x Davranış kontrolü</b>	487.679	1	487.679	3.210	.07
<b>Hata</b>	121069.074	797	151.906		
<b>Toplam</b>	129481.576	800			

Tablo 13'e bakıldığında ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ( $F=13.292$ ;  $p<0.05$ ) ve aile içi davranış kontrolü işlevi ( $F=43.160$ ;  $p<0.05$ ) ana etkisine göre anlamlı fark bulunurken, cinsiyet ve aile içi davranış kontrolü işlevi ortak etkisine göre ( $F=3.210$ ;  $p>0.05$ ) anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Anlamlı fark bulunan değişkenlere ilişkin sonuçlar incelendiğinde cinsiyet ana etkisine göre gözlenen anlamlı farka bakıldığında kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=29.15$ ) erkeklerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından ( $x=26.32$ ) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aile içi gereken davranış kontrolü işlevi ana etkisine göre ise aile içi sağlıklı davranış kontrolü işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=30.49$ ) aile içi sağlıklı davranış kontrolü işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından ( $x=25.03$ ) daha yüksek olduğu görülmektedir.

#### **4.7. Cinsiyet Açısından Aile İçi Genel Fonksiyonlar İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarına İlişkin Bulgular**

Cinsiyet açısından aile içi genel fonksiyonlar işlevine (sağlıklı, sağlıklı) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir.

Ergenlerin cinsiyet açısından aile içi genel fonksiyonlar işlevine göre psikolojik belirti düzeyi puanlarının betimsel istatistik bulguları Tablo 14'te sunulmuştur.

Tablo 14

*Cinsiyet Açısından Aile İçi Genel Fonksiyonlar İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanlarının Betimsel İstatistik Bulguları*

		Kız			Erkek			Toplam		
		N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S	N	$\bar{X}$	S
<b>Genel Fonksiyonlar İşlevi</b>	<b>Sağlıklı</b>	277	25.42	11.15	237	21.71	12.30	514	23.71	11.82
	<b>Sağlıksız</b>	152	35.96	10.08	135	34.41	11.52	287	35.23	10.79
	<b>Toplam</b>	429	29.15	11.89	372	26.32	13.47	801	27.84	12.72

Tablo 14'te görüldüğü gibi, aile içi sağlıksız genel fonksiyonlar işlevi olan kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=35.96$ ) en yüksek olduğu gözlenirken, aile içi sağlıklı genel fonksiyonlar işlevi olan erkeklerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=21.71$ ) en düşük olduğu gözlenmiştir.

Ergenlerin cinsiyet ve aile içi genel fonksiyonlar işlevi ortak etkisine bağlı olarak psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı ilişkisiz ölçümler için iki faktörlü varyans analizi kullanılarak incelenmiştir. Yapılan işlemle ilgili sonuçlar Tablo 15'te gösterilmiştir.

Tablo 15

*Cinsiyet Açısından Aile İçi Genel Fonksiyon İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamalarının ANOVA Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p
<b>Cinsiyet</b>	1265.920	1	1265.920	9.785*	.00
<b>Genel fonksiyonlar</b>	24756.436	1	24756.436	191.357*	.00
<b>Cinsiyet x Genel fonksiyonlar</b>	211.683	1	211.683	1.636	.20
<b>Hata</b>	103110.102	797	129.373		
<b>Toplam</b>	129481.576	800			

Tablo 15'e bakıldığında görüleceği gibi, ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ( $F=9.785$ ;  $p<0.05$ ) ve aile içi genel fonksiyonlar işlevi ( $F=191.357$ ;  $p<0.05$ ) ana etkisine göre anlamlı farklılık bulunurken, cinsiyet ve aile içi genel fonksiyonlar işlevi ortak etkisine göre ( $F=1.636$ ;  $p>0.05$ ) anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Anlamlı fark bulunan değişkenlere ilişkin sonuçlar incelendiğinde cinsiyet ana etkisine göre gözlenen anlamlı farka bakıldığında kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=29.15$ ) erkeklerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından ( $x=26.32$ ) daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aile içi genel fonksiyonlar işlevi ana etkisine göre ise aile içi sağlıklı genel fonksiyonlar işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının ( $x=35.23$ ) aile içi sağlıklı genel fonksiyonlar işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından ( $x=23.71$ ) daha yüksek olduğu görülmektedir.

## BÖLÜM V

### TARTIŞMA VE YORUM

Bu bölümde ergenlerde görülen psikolojik belirtilerin, cinsiyet ve aile işlevleriyle arasındaki ilişkilere dair bulgular tartışılmıştır.

#### **5.1. Cinsiyet Açısından Aile İçi Problem Çözme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamaları Arasında Bir Fark Olup Olmadığına İlişkin Tartışma ve Yorum**

Cinsiyet açısından aile işlevlerine göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakıldığında ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının üzerinde cinsiyet ve aile içi problem çözme işlevi ana etkisine göre anlamlı farklılıklar bulunurken, cinsiyet ve aile içi problem çözme işlevi ortak etkisine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Cinsiyet ana etkisine göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasındaki anlamlı farka bakıldığında kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının erkeklerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Ergenlerde görülen psikolojik belirtileri cinsiyete göre karşılaştıran alan çalışmalarına bakıldığında, bazı araştırmalarda kız ve erkek ergenler arasında fark bulunmazken (Otlu, 2008; Ören ve Gençdoğan, 2007; Şahin ve ark., 2002), bazı çalışmalarda kız ergenlerin erkek ergenlere göre psikolojik belirti düzeyinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir (Derdikman-Eiron, 2011; Eskin,2000; Eskin ve ark.,2008; Essau ve ark., 2000; Ge ve ark., 1994; Soylu, 2002; Günay ve ark.,2008; Pattent ve ark., 2007; Saföz-Güven, 2008;). Kız ergenlerde erkek ergenlere göre daha yüksek psikolojik belirti düzeyi görülmesi ergenlik dönemindeki kızlarla erkeklerin farklı sorunlar yaşamaları ve farklı cinsiyet rolleri beklentilerine maruz kalmalarıyla açıklanmaktadır (Şahin ve ark., 2002; Eskin ve ark., 2008; Gunay ve ark.,2008; Şahin ve Batıgün, 2009).

Kız ergenlerin cinsiyet rollerine uygun olarak olumlu sosyal davranışlar sergilemesi beklenmekte (Bayraktar, Sayıl ve Kumru, 2009), duygularını dışa vurması

olumsuz olarak değerlendirilmektedir (Şahin ve ark., 2002). Buna karşın erkeklerin aile içinde çatışmaya yol açacak duygularını, kızgınlıklarını kızlara göre daha rahat ifade edebildikleri ve erkeklerin çatışmalarını daha kolay çözümlediklerini bildirdiği belirtilmektedir (Şahin ve Güveç, 1996). Bilgin ve ark. (2007) ise, Türk toplum yapısında kız ergenlerin annelerinin aracılık ettiği, babalarıyla uzak ve dolaylı bir iletişiminin olduğunu vurgulamışlardır. Doğrudan olmayan bu iletişim kız ergenlerin mutsuz hissetmesinin yanında, böyle bir etkileşim tipi kız ergenlerin aile ilişkilerinde bozulmalara yol açan değersizlik duygusunu meydana getirdiğini ifade etmişlerdir. Bu açıdan bakıldığında erkek ergenlerin duygularını dışa vurma ve ihtiyaçlarını doğrudan ifade edebilme olanağına sahip olmaları ailenin bu konuda gerekli ilgiyi göstermesine katkıda bulunabilir. Ancak kız ergenlerin sosyal açıdan uyumlu davranışları kabul edilip ve içedönük tepkileri desteklendiğinden, kız ergenler sıkıntı yaşadıklarında aile açısından her şey normalmiş gibi görülebilir. Bu durum, sonuçta ilgi ve destek beklentisi aile tarafından fark edilmeyen kız ergenlerin daha fazla mutsuz olması ve psikolojik sorunlar yaşamalarına neden olabilir.

Hale III ve ark.'na (2006) göre, ergenlik dönemiyle birlikte kız ergenler erkek ergenlere göre ebeveynlerinin davranışlarını daha olumsuz algılamaktadır. Ayrıca, Soylu (2002), kızların algıladıkları sosyal destek düzeylerinin daha düşük olduğunu ifade ederken; Eskin ve ark., (2008) ise, toplumumuzun geleneksel değerleri içinde erkeklere göre daha az özerklik tanınan kızların gereksinimlerinin karşılanmasının engellendiği ve bu durumun kız ergenlerin psikolojik belirti göstermesine neden olabileceğini belirtmişlerdir.

Kındap ve ark. (2008) kızların algıladığı psikolojik kontrol arttıkça hem içselleştirme hem de dışsallaştırma davranış problemlerinin arttığını saptamışlardır. Günay ve ark. (2008) ise, kızların daha duygusal bir yapıya sahip olmalarının yanı sıra aile içerisinde ve toplumda kız öğrenciler üzerinde daha fazla baskı olmasının kız öğrencilerin anksiyete düzeylerinin daha yüksek olmasına neden olabileceğini ifade etmişlerdir. Ayrıca Günay ve ark.'na göre yüksek kaygı düzeyi, öğrencilerin aile bireyleri ve arkadaşlarıyla iyi ilişkiler kurmasını engelleyerek yüksek kaygı düzeyi ve olumsuz sosyal ilişkiler arasında bir kısır döngü yaşanmasına neden olabilmektedir. Eryüksel ve ark. (2003), depresyonda olan ergenlerin ana-babaları ve ailelerindeki ilişkiler hakkında çarpıtılmış bilişlerinin depresyonda olmayanlara göre daha fazla olduğunu, ana-babalarının getirdiği kısıtlama ve kurullarla hayatlarının mahvolacağına dair inançları olduğunu ifade etmişlerdir.

Erkek ergenlerin kızlara ergenlere göre kendilik algısının anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmış (Sezer, 2010), erkeklerin sosyalleşme sürecindeki beklentilere bağlı olarak kızlara göre daha yüksek problem çözme becerilerine sahip olduğu ifade edilmiştir (Korkut, 2002). Ayrıca, Güvenç ve Aktaş (2006), alan yazında, kızların erkeklere kıyasla edilgen ilişki stratejileri kullandıkları, atılganlık içermeyen iletişim tarzını benimsedikleri ve sorunları olduğunda kaderciliğe sığındıklarının belirlendiğini aktarmışlardır. Batıgün ve Şahin (2003) ise, kadınların, stresli bir olay ya da durum ile karşılaştıklarında, bu problemin çözümüne yönelik kendilerini erkeklere göre daha güvensiz algıladıkları, ayrıca kadınları öfkeliendiren etmenlerin daha fazla olduğu, öfkeyle ilişkili davranışlar açısından bakıldığında, kadınların daha çok kaygılı ve içedönük tepkiler sergilediklerinin saptandığı belirtmişlerdir.

Ailenin devamını sağlayacağı geleneksel düşünceye bağlı olarak erkek ergenlere daha fazla olanak sunulmakta, erkeklerin kişisel gelişimleri desteklenmektedir. Buna karşın kızların aileye uyumlu bir yapı geliştirmeleri beklenmekte ve daha çok kontrol altında tutulmaktadır. Bu durum, akran ilişkilerinde erkek ergenlere daha fazla ilişki geliştirme şansı sağlarken, kız ergenler ailenin sıkı takibi ve kontrolüne maruz kalmaktadır. Bu durum, kızların sağlıklı ve destekleyici kişilerarası ilişkiler kurma ve geliştirmede sorunlar yaşamasına sebep olabilmektedir. Başka bir ifadeyle, ergenlikle birlikte aile ilişkilerinin yanında önemi artan akran ilişkilerinde güvene dayalı doyumsuz ilişkiler yaşayabilme konusunda kız ergenlerin sıkıntı yaşayabildiği belirtilebilir. Bu durum kız ergenlerin erkek ergenlere göre psikolojik belirti düzeyinin daha yüksek olmasına neden olabilir.

Aile içi problem çözme işlevi ana etkisine göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasındaki anlamlı farka bakıldığında aile içi sağlıklı problem çözme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının aile içi sağlıklı problem çözme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Alan çalışmaları incelendiğinde yetersiz ya da sağlıklı aile içi problem çözme işlevi ile uyum bozukluğu (Kumbasar ve Bulut, 1997), şiddet davranışı (Avcı, 2006) ve depresyon düzeyi (Otlu, 2008; Eskin ve ark.,2008) arasında ilişki olduğu saptanmıştır.

Savi (2008), aile işlevlerinden problem çözme işlevi bozuldukça; ergenlerin ve ebeveynlerinin ergenlerde algıladıkları çekingenlik, somatik-şikâyetler, anksiyete-depresyon, sosyal sorunlar, düşünce sorunları dikkat sorunları, yıkıcı davranışlar,

agresyon, cinsel problemler, içselleştirilmiş sorunlar, dışsallaştırılmış sorunlar ve toplam davranış sorunlarının aynı yönde arttığını ifade etmektedir. Batıgün ve Şahin (2003) ise, problem çözme becerisi açısından kendilerini yetersiz algılayan bireylerin haksızlığa uğrama ve eleştirilme gibi stresli olaylarla karşılaştıklarında engellenmişlik duygusu yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Türküm ve ark.(2005), sorunlarla başa çıkmada işlevsel olmayan başa çıkma davranışlarını sıklıkla sergileyen öğrencilerin aile işlevlerini sağlıklı algıladıklarını gözlediklerini belirtmişlerdir. Benzer doğrultuda Saydam-Bahçıvan ve Gençöz (2005), ergenlerin aile içinde yaşadığı yetersiz problem çözme becerisini çevreyle kurdukları ilişkilere yansıtmakta olduklarını ifade etmişlerdir. Böylece sorunlarına etkili çözüm getirmeyen bireyler sosyal ilişkilerinde de sorunlar yaşayabilmektedir. Bu durum bireylerin karşılaştıkları sorunların çözümünde onlara psikososyal destek sağlayacak ilişki desteğinden onları yoksun bırakarak günlük sorunlar karşısında psikolojik belirtilerin artmasına yol açabilmektedir (Eskin ve ark., 2008; Günay ve ark., 2008). Sonuçta bu durum, ergenlerin hem aile bireyleri hem de akranlarıyla iyi ilişkiler kurmasını engelleyerek psikolojik belirtiler ve sosyal ilişkiler arasında bir kısır döngü yaşamalarına neden olabilmektedir (Günay ve ark.,2008).

## **5.2. Cinsiyet Açısından Aile İçi İletişim İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamaları Arasında Bir Fark Olup Olmadığına İlişkin Tartışma ve Yorum**

Cinsiyet açısından aile içi iletişim işlevine (sağlıklı, sağlıklı) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakıldığında; ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ve aile içi iletişim işlevi ana etkisine göre anlamlı farklılık bulunurken, cinsiyet ve aile içi iletişim işlevi ortak etkisine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Aile içi iletişim işlevi ana etkisine göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasındaki anlamlı farka bakıldığında aile içi sağlıklı iletişim işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının aile içi sağlıklı iletişim işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Şiddet gösteren ergenlerin ailelerinde iletişim yetersizlikleri olduğu (Avcı, 2006), aile içi iletişim işlevi ve depresyon (Otlı, 2008) ve uyum düzeyi (Kalyencioğlu ve Kutlu,2010), davranış sorunları arasındaki ilişki olduğu bulunmuştur (Savi, 2008). Sezer (2010), çevresindeki kişilerle iletişimlerinin iyi olduğunu ifade eden ergenlerin çevresindeki kişilerle iletişimlerinin iyi olmadığını belirten ergenlere göre kendilik algısının anlamlı düzeyde yüksek olduğunu ifade etmiştir. Barlas ve ark. (2010) ise, olumsuz kendilik algısının psikolojik belirti düzeyini arttırdığını göstermişlerdir.

Saydam-Bahçıvan ve Gençöz (2005), somatik bozukluklarla aile içi iletişim yetersizliği arasında ilişki olduğunu belirtmişlerdir. Aile içi iletişim yetersizliğinin, aile içinde bireylerin duygu ve düşüncelerini, problemlerini birbirlerine ifade edemediklerini gösterdiğini; bu bulgunun, problemini çözüme yönelik, kabul edilebilir tarz ve içerikte ifade edemeyen gencin, çatışmalarını bedenselleştirme eğiliminde olduğuna işaret ettiğini ifade etmişlerdir.

Aile içi açık iletişim, ergenin olumlu kimlik geliştirmesine, baş etme ve sosyal becerilerinde yeterlilik geliştirmesine fırsat vermektedir. Özellikle ebeveyn-ergen arasındaki iletişimin olumlu, destekleyici bir yapıya sahip olmasının, gencin kendi ayakları üzerinde durup bağımsız bir kişilik geliştirmesinde önemli olduğu belirtilmektedir (Sümer ve Güngör, 1999). Ergenlerin aile içinde iletişim kuramamasının, sosyal ilişkileri sürdürme ve olumlu sosyal davranış kazanmada güçlükler yaşamayla ilişkili olduğu ifade edilmiştir. (Demirhan, 2002). Bu açıdan bakıldığında akranları ve ebeveynleriyle olumlu ilişki kurup, sosyal destek sağlayamayan ergenlerin depresyon (Eskin,2008) ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu (Günay ve ark,2008); daha fazla dikkatsiz, içekapanık ve yüksek umutsuzluk düzeyine sahip olduğu belirtilmektedir (Kashani ve ark., 1994). Buna karşın sağlıklı iletişimin olduğu ailede yetişen çocuklar, akranları tarafından daha fazla kabul edilmekte ve sosyal yeterlilikleri daha fazla olmaktadır. Böylece yakın ilişkilerin desteği ile kendilerini risk faktörlerinden koruyabilmekte ve daha sağlıklı bir psikolojik yapı geliştirebilmektedirler (Cassidy, ve ark. 1996; Günay ve ark.,2008).

### **5.3. Cinsiyet Açısından Aile İçi Rol İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamaları Arasındaki Farka İlişkin Tartışma ve Yorum**

Cinsiyet açısından aile içi rol işlevine (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir

fark olup olmadığına bakıldığında; ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ve aile içi rol işlevi ana etkisine göre anlamlı fark bulunurken, cinsiyet ve aile içi rol işlevi ortak etkisine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Aile içi rol işlevi ana etkisine göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasındaki anlamlı farka bakıldığında aile içi sağlıksız rol işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının aile içi sağlıklı rol işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Alan çalışmalarına bakıldığında, ailede rol dağılımında problem yaşanması, içe yönelim problemi ve bu kategori altında yer alan, anksiyete/depresyon, sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar üzerinde açıklayıcı bulunurken (Bahçıvan-Saydam ve Gençöz, 2005), aile içi rol işlevi ile uyum düzeyi (Kalyencioğlu ve Kutlu, 2010) ve depresyon düzeyi arasında ilişki bulunmuştur (Otlu, 2008). Ayrıca, şiddet davranışı gösteren ergenlerin ailelerini şiddet göstermeyenlere göre aile işlevlerinde sağlıksız ve yetersiz algıladıkları aile işlevlerinden biri de rol işlevi olarak belirtilmektedir (Avcı, 2006).

Aile içi rol işlevlerinde sorunların yaşanması ve özellikle anne babanın rolleri konusunda belirsizliğin olması ve bu alanda yetersizlik algılanması durumunda, anne babasından daha az maddi ve manevi destek algılayan çocuklar, ilgi ve ihtiyaçlarına yeterince önem verilmediği düşüncesine kapılarak olumsuz kendilik algısı geliştirmekte ve böylelikle bu çocuklarda psikolojik belirtiler görülmektedir (Sergin ve Flora, 2005). Ailenin yetersiz destek algısı Eskin ve ark.'nın (2008) yaptığı çalışmada depresyon düzeyi ile ilişkili bulunurken, Günay ve ark.'nın (2008) yaptığı çalışmada anksiyete düzeyiyle ilişkili bulunmuştur.

#### **5.4. Cinsiyet Açısından Aile İçi Duygusal Tepki Verebilme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamaları Arasındaki Farka İlişkin Tartışma ve Yorum**

Cinsiyet açısından aile içi duygusal tepki verebilme işlevine (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakıldığında; ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ve aile içi duygusal tepki

verebilme işlevi ana etkisine göre anlamlı farklılık bulunurken, cinsiyet ve aile içi duygusal tepki verebilme işlevi ortak etkisine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Aile içi duygusal tepki verebilme işlevi ana etkisine göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasındaki anlamlı farka bakıldığında aile içi sağlıksız duygusal tepki verebilme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının aile içi sağlıklı duygusal tepki verebilme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Bahçivan- Saydam ve Gençöz (2005) ailede duygusal tepki verebilmede problem yaşanmasının, içe yönelim sorunları üzerinde açıklayıcı olduğunu; Avcı (2006) şiddet gösteren ergenlerin şiddet göstermeyenlere göre duygusal tepki verebilme işlevini daha sağlıksız algıladığı; Otlu (2008) ise duygusal tepki verme işlevi sağlıksızlaştıkça depresyon düzeyinin arttığını göstermiştir.

ADO'nüm duygusal tepki verme alt ölçeğinde yer alan maddeler incelendiğinde de bu maddelerin daha çok aile üyelerinin birbirlerine sevgi, şefkat gibi olumlu duygularının ifade edilmesi ile ilgili olduğu görülmektedir. Bu nedenle duygusal tepki verme işlevinde sağlıksızlık aile ortamında, sevgi, ait olma gibi temel gereksinimlerin karşılanmamış olmasıyla yakın bir ilişkisi vardır (Kapçı ve Hamamcı, 2011). Başka bir ifadeyle aile içinde özellikle duygusal tepki verememe, aile bireylerinin sevinç, üzüntü, kızgınlık ve kırgınlıklarını birbirlerine ifade etme şanslarının olmaması, çatışma ve beklentilerin konuşulmasından kaçınılması, bireyin tüm kızgınlığını kendine yöneltmesine, dolayısıyla depresyon, somatik şikayetler gibi belirtilerin ortaya çıkmasına neden teşkil edebilmektedir (Bahçivan-Saydam ve Gençöz, 2005).

### **5.5. Cinsiyet Açısından Aile İçi Gereken İlgiliyi Gösterme İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamaları Arasındaki Farka İlişkin Tartışma ve Yorum**

Cinsiyet açısından aile içi gereken ilgiyi gösterme işlevine (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakıldığında; ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ve aile içi gereken ilgiyi gösterme işlevi ana etkisine göre anlamlı farklılık olduğu bulunurken, cinsiyet ve aile içi gereken ilgiyi gösterme işlevi ortak etkisine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Aile içi gereken ilgiyi gösterme işlevi ana etkisine göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasındaki anlamlı farka bakıldığında aile içi sağlıklı gereken ilgiyi gösterme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının aile içi sağlıklı gereken ilgiyi gösterme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Gereken ilgiyi gösterme işlevi, aile üyelerinin birbirine gösterdiği ilgi, bakım ve sevgiyi içerir (Miller ve ark., 2000). Ailenin çok fazla ya da az ilgi göstermesi durumunda bu işlevini yeterince yerine getirmediği söylenebilir (Bulut, 1993). Bu bağlamda yeterli ilgi ve sevgi görmeyen, bu beklentisi ailesi tarafından karşılanmayan ergenlerin psikolojik problemler ve akran ilişkilerinde sorun yaşamaya yatkınlık gösterebileceği ifade edilebilir. Otlu (2008), gereken ilgiyi gösterme işlevi sağlıklılaştıkça depresyon düzeyinin arttığını saptamıştır. Alan çalışmaları incelendiğinde aile içi sağlıklı gereken ilgiyi gösterme işlevi ile ergenlerin şiddet göstermesi (Avcı, 2006), ergenlerde görülen davranış sorunları (Savi, 2008), okulda zorba ve kurban olma (Cenkseven-Önder ve Yurtal, 2008), kuraldışı davranışlar arasındaki ilişkinin saptandığı görülmektedir (Bulut, 2010). Bu doğrultuda gereken ilgiyi gösterme işlevi bozuldukça yeterli destek göremeyen gencin yaşadığı sorunlarla başa çıkmakta zorlandığı, yaşam olaylarında karşılaştığı problem davranışlardan kendini koruyamadığı ya da akran ilişkilerindeki davranış problemi gösteren gruplara yönelebildiği söylenebilir. Sonuçta bu durum içselleştirilmiş ya da dışsallaştırılmış psikolojik sorunların artmasına neden olabilir.

### **5.6. Cinsiyet Açısından Aile İçi Davranış Kontrolü İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamaları Arasındaki Farka İlişkin Tartışma ve Yorum**

Cinsiyet açısından aile içi davranış kontrolü işlevine (sağlıklı, sağlıklı) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakıldığında; ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ve aile içi davranış kontrolü işlevi ana etkisine göre anlamlı fark bulunurken, cinsiyet ve aile içi davranış kontrolü işlevi ortak etkisine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Aile içi davranış kontrolü işlevi ana etkisine göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasındaki anlamlı farka bakıldığında aile içi sağlıksız davranış kontrolü işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının aile içi sağlıklı davranış kontrolü işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Sağlıksız aile içi davranış kontrolü işlevi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi inceleyen alan çalışmalarına bakıldığında, şiddet gösteren ergenlerin şiddet göstermeyenlere göre aile içi davranış kontrolünü daha sağlıksız algıladığı gösterilmiş (Avcı, 2006), sağlıksız aile içi davranış kontrolü işlevi ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki saptanmıştır (Otlu, 2008). Davranış kontrolü işlevi aile üyelerinin davranışlarına standart koyma ve disiplin sağlama biçimidir (Bulut, 1993). Buna göre aile üyelerinin davranışlarına standart koyamayan ve disiplin sağlayamayan ailelere sahip ergenlerde psikolojik sorunların ortaya çıktığı görülmektedir.

### **5.7. Cinsiyet Açısından Aile İçi Genel Fonksiyonlar İşlevine Göre Psikolojik Belirti Düzeyi Puanları Aritmetik Ortalamaları Arasındaki Farka İlişkin Tartışma ve Yorum**

Cinsiyet açısından aile içi genel fonksiyonlar işlevine (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakıldığında; ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ve aile içi genel fonksiyonlar işlevi ana etkisine göre anlamlı farklılık bulunurken, cinsiyet ve aile içi genel fonksiyonlar işlevi ortak etkisine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Aile içi genel fonksiyonlar işlevi ana etkisine göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasındaki anlamlı farka bakıldığında aile içi sağlıksız genel fonksiyonlar işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının aile içi sağlıklı genel fonksiyonlar işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Ailenin genel olarak sağlıklı olup olmadığını değerlendiren genel işlevlerde sağlıksızlığın, anksiyete/depresyon, sosyal içe dönüklük, somatik sorunlar üzerinde açıklayıcı olduğu (Saydam-Bahçıvan ve ark., 2005), depresyon düzeyi (Martin, 1995;

Otlu,2008), uyum düzeyi (Kalyencioğlu ve ark.,2010) ve ergenlerin Şiddet göstermesi ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Avcı,2006).

## BÖLÜM VI

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, araştırma sonuçlarının genel bir değerlendirmesi yapılmış ve bu değerlendirmeler sonucunda hem bu uygulamaya hem de ileride bu alanda yapılacak araştırmalara yönelik öneriler sunulmuştur.

#### 6.1. Sonuçlar

Bu araştırmada, ergenlerin cinsiyet açısından aile içi problem çözme, aile içi iletişim, aile içi rol, aile içi duygusal tepki verme, aile içi gereken ilgiyi gösterme, aile içi davranış kontrolü ile aile içi genel fonksiyonlar işlevine göre psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını incelemek amaçlanmıştır.

Araştırmada şu sonuçlara ulaşılmıştır:

Cinsiyet açısından aile işlevlerine göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakıldığında ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının üzerinde cinsiyet ve aile içi problem çözme işlevi ana etkisine göre anlamlı bir fark bulunurken, cinsiyet ve aile içi problem çözme işlevi ortak etkisine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Cinsiyet ana etkisine göre bulunan anlamlı fark incelendiğinde kızların psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının erkeklerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Aile içi problem çözme işlevi ana etkisine göre bulunan anlamlı farka bakıldığında aile içi sağlıklı problem çözme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının aile içi sağlıklı problem çözme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsiyet açısından aile içi iletişim işlevine (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakıldığında; ergenlerin psikolojik belirti düzeyi

puanları aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ve aile içi iletişim işlevi ana etkisine göre anlamlı farklılık bulunurken, cinsiyet ve aile içi iletişim işlevi ortak etkisine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Aile içi iletişim işlevi ana etkisine göre bulunan anlamlı farka bakıldığında aile içi sağlıklı iletişim işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının aile içi sağlıklı iletişim işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsiyet açısından aile içi rol işlevine (sağlıklı, sağlıklı) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakıldığında; ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ve aile içi rol işlevi ana etkisine göre anlamlı fark bulunurken, cinsiyet ve aile içi rol işlevi ortak etkisine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Aile içi rol işlevi ana etkisine göre bulunan anlamlı farka bakıldığında aile içi sağlıklı rol işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının aile içi sağlıklı rol işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsiyet açısından aile içi duygusal tepki verebilme işlevine (sağlıklı, sağlıklı) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakıldığında; ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ve aile içi duygusal tepki verebilme işlevi ana etkisine göre anlamlı farklılık bulunurken, cinsiyet ve aile içi duygusal tepki verebilme işlevi ortak etkisine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Aile içi duygusal tepki verebilme işlevi ana etkisine göre bulunan anlamlı farka bakıldığında aile içi sağlıklı duygusal tepki verebilme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının aile içi sağlıklı duygusal tepki verebilme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsiyet açısından aile içi gereken ilgiyi gösterme işlevine (sağlıklı, sağlıklı) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakıldığında; ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ve aile içi gereken ilgiyi gösterme işlevi ana etkisine göre anlamlı farklılık olduğu bulunurken, cinsiyet ve aile içi gereken ilgiyi gösterme işlevi ortak etkisine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Aile içi gereken ilgiyi gösterme işlevi ana etkisine göre bulunan anlamlı farka bakıldığında aile içi sağlıksız gereken ilgiyi gösterme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının aile içi sağlıklı gereken ilgiyi gösterme işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsiyet açısından aile içi davranış kontrolü işlevine (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakıldığında; ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ve aile içi davranış kontrolü işlevi ana etkisine göre anlamlı fark bulunurken, cinsiyet ve aile içi davranış kontrolü işlevi ortak etkisine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Aile içi davranış kontrolü işlevi ana etkisine göre bulunan anlamlı farka bakıldığında aile içi sağlıksız davranış kontrolü işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının aile içi sağlıklı davranış kontrolü işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Cinsiyet açısından aile içi genel fonksiyonlar işlevine (sağlıklı, sağlıksız) göre ergenlerin Kısa Semptom Envanteri'nden aldıkları puanların aritmetik ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığına bakıldığında; ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanlarının aritmetik ortalamaları üzerinde cinsiyet ve aile içi genel fonksiyonlar işlevi ana etkisine göre anlamlı farklılık bulunurken, cinsiyet ve aile içi genel fonksiyonlar işlevi ortak etkisine göre anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Aile içi genel fonksiyonlar işlevi ana etkisine göre bulunan anlamlı farka bakıldığında aile içi sağlıksız genel fonksiyonlar işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarının aile içi sağlıklı genel fonksiyonlar işlevi olan ergenlerin psikolojik belirti düzeyi puanları aritmetik ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır.

## 6.2. Öneriler

Aşağıda araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda, uygulamalara ve bu konuya ilişkin yapılacak araştırmalara yönelik önerilere yer verilmiştir.

### 6.2.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler

Ergenlerde görülen psikolojik sorunlar, yaşanan akademik problemler gibi sorun alanlarının aile işlevleri ile ilişkisi dikkate alınarak bu konuda çalışmalar yapıp risk gruplarının belirlenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Ailelere, aile içi süreçler hakkında, aile görüşmeleri, ebeveynlerle grup çalışmaları, seminerler ve bilgilendirici toplantı yapılarak ergen-ebeveyn ilişkisi konusunda yaşanan sorunlarla ilgili farkındalık kazandırılması sağlanabilir.

Okulda ergenlere aile içi süreçlerde yaşadıkları sorunlara ilişkin çalışmalar yapılarak, sorunların psikolojik problemlere dönüşmemesi doğrultusunda önleyici danışmanlık hizmetleri, sorunlarla başa çıkabilme becerilerine ilişkin çalışmalar yapılabilir.

### 6.2.2. İleride Yapılacak Araştırmalar Yönelik Öneriler

Bu çalışmada normal popülasyon temsil eden ergenlerle çalışılmıştır, başka bir çalışmada psikolojik belirtileri olan ergenler ile normal popülasyonu temsil eden ergenler karşılaştırmalı olarak ele alınabilir.

Çalışma popülasyonu geleneksel ve geleneksel olmayan aile yapısına ilişkin bir ölçütle belirlenerek aile işlevleri ve cinsiyetin ergenlerde görülen psikolojik belirtiler üzerindeki etkisi çalışılabilir.

Araştırma bulguları ergenlerin kendi bildirimlerinin sonucunda elde edilmiştir. Ancak diğer aile bireylerinin aile işlevlerine ilişkin algısı hakkında bir bilgi bulunmamaktadır. Bundan sonraki çalışmalarda ergen bildirimleri ile ebeveynlerin bu konudaki bildirimlerinin uyumlulukları değerlendirilebilir.

Çalışmada aile işlevleri ile ergenlerde görülen psikolojik belirtiler düzeyi arasındaki güçlü ilişki ortaya konmuştur. Ancak bu sonucun nedensel doğası belirsizdir. Bu nedenle çevresel ve bireysel faktörlerin içinde olduğu bir araştırma gerçekleştirilebilir.

Araştırma aileye ilişkin risk faktörleri dikkate alınmadan gerçekleştirilmiştir. Aile risk faktörleri dikkate alınarak yapılacak bir çalışma hem aile işlevlerindeki bozulmaya ilişkin bir bilgi verir hem de ergenlerde görülen psikolojik belirtilerin bu risk faktörleri ile ilişkisi incelenebilir.

## KAYNAKÇA

- Ary, D. V., Duncan, T. E., Biglan, A., Metzler, C. W. ve Noel, J. W. (1999). Development of adolescent problem behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 27(2), 141-150.
- Aşkın, R., Iısu, B., Çilli, A. S., Altuğ, F. B., Kaya, N. ve Kucur, R. (1995). Lise öğrencilerinde SCL-90-R ile semptom taraması. *Düşünen Adam*, 8(1), 43-47.
- Avcı, R. (2006). *Şiddet gösteren ve göstermeyen ergenlerin ailelerinin aile işlevleri, öfke ve öfke ifade tarzları açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Adana.
- Bahçıvan-Saydam, R. ve Gençöz, T. (2005). Aile ilişkileri, ebeveynin çocuk yetiştirme tutumu ve kendilik değerinin gençle tarafından belirtilen davranış problemleri ile olan ilişkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 20(55), 61-74.
- Barlas, G. Ü., Karaca, S., Onan, N. ve Işıl, Ö. (2010). Üniversite sınavına hazırlanan bir grup öğrencinin kendilik algıları ve ruhsal belirtileri arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 18-24.
- Batıgün, A.D. ve Şahin, N. H. (2003). Öfke, dürtüsellik ve problem çözme becerilerindeki yetersizlik gençlik intiharının habercisi olabilir mi? *Türk Psikoloji Dergisi*, 18(51), 37-52.
- Bayraktar, F., Sayıl, M. ve Kumru, A. (2009). Liseli ergenler ve üniversiteli gençlerde benlik saygısı: ebeveyn ve akarana bağlanma, empati ve psikolojik uyum değişkenlerinin rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 24(63), 48-63.
- Beam, M. R., Gil-Rivas, V., Greemberger, E. ve Chen, C. (2002). Adolescent problem behavior and depressed mood: risk and protection within and across social contexts. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(5), 343-357.
- Belek, İ. (1999). Genel Sağlık Anketi ile ölçülen ruhsal sorunlar ve sosyodemografik eşitsizlikler, Antalya'da bir alan araştırması. *Türk Psikiyatri Dergisi*; 10(3), 163-172.
- Bilgin, M., Cenkseven, F. ve Satar, S. (2007). An analysis of parent-female adolescent relationships in female adolescent suicides. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 28(4), 190-197.

- Bulut, F. (2010). *Ergenlerde görülen kuraldışı davranışların aile işlevselliği, aile risk faktörleri ve yaşam kalitesi açısından incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Adana.
- Bulut, I. (1993). *Ruh hastalığının aile işlevlerin etkisi*. Ankara: T.C. Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı Yayınları.
- Cassidy, J., Kirsh, S. J., Scolton, K. L. ve Parke, R. D. (1996). Attachment and representations of peer relationships. *Developmental Psychology*, 32(5), 892-904.
- Cenkseven Önder, F. ve Yurtal, F. (2008). Zorba, kurban ve olumlu özellikler taşıyan ergenlerin aile özelliklerinin incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 8(3), 805-832.
- Ceylan, A., Özen, Ş., Palancı, Y., Saka, G., Aydın, Y.E., Kıvrak, Y. ve Tangolar, Ö. (2003). Lise son sınıf öğrencilerinde anksiyete-depresyon düzeyleri ve zararlı alışkanlıklar: Mardin çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4, 144-14.
- Collishaw, S., Maughan, B., Goodman, R. ve Pickles, A. (2004). Time trends in adolescent mental health. *Journal of Psychology and Psychiatry*, 45(8), 1350-1362.
- Dadds, M. R. ve Sanders, M. R. (1992). Family interaction and child psychopathology: a comparison of two observation strategies. *Journal of Child and Family Studies*, 1(4), 371-391.
- Dalkılıç, M. (2006). *Lise öğrencilerinin ana-baba ve ergen ilişkilerinde algıladıkları problem çözme ve iletişim becerilerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Ana Bilim Dalı, İzmir.
- Danacı, A. E., Karaca, N. ve Deveci, A. (2005). Şizofreni hastalarında aile işlevselliği ile sosyal işlevsellik arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Türkiye' de Psikiyatri*, 7(3), 103-108.
- Derdikman-Eiron, R., Indredavik, M. S., Bratberg, G. H., Taraldsen, G., Bakken, I. J., ve Coltin, M. (2011). Gender differences in subjective well-being, self-esteem and psychosocial functioning in adolescents with symptoms of anxiety and depression: finding from the Nord-Trondelag health study. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52, 261-267.

- Doğan, M. (2006). *Genel lise öğrencilerinin aile işlevlerinin ve denetim odaklarının incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Epstein, N. B. ve Bishop, D. S. (1980). Problem-centered systems therapy of the family. *Handbook of Family Therapy*. Ed. Alan S. Gurman ve Davir P. Kniskern: Brunner/Mazel Publishers, New York.
- Epstein, N. B., Bishop, D. S., Keitner, ve G. I., Miller, I.W. (1990). A systems therapy: problem-centered systems therapy of the family. *Handbook the brief psychotherapies*. Ed. Richard A. Wells and Vincent J. Giannetti. Plenum Press, New York.
- Erbek, E., Beştepe, E., Akar, H., Eradamlar, N. ve Alpan. R. L. (2005). Evlilik uyumu. *Düşünen Adam*, 18(1), 39-47.
- Erbinç, S., Çetin, M., Başoğlu, C., Ağargün, M. Y., Seçil, M., Can, S. ve Çobanoğlu, N. (2001). Şizofren hasta ailelerinde aile işlevselliği, sosyal destek ve uygu dışavurumunun incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2(1), 5-14.
- Erol, A., Toprak, G., ve Yazıcı, F. (2002). Üniversite öğrencisi kadınlarda yemek bozukluğu ve genel psikolojik belirtileri yordayan etkenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(1), 48-57.
- Eryüksel, G. N. (1996). *Ana-baba ve ergen ilişkilerinin problem çözme iletişim becerileri, bilişsel çarpıtmalar ve aile yapısı açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Eryüksel, G. N., ve Akün, E. (2003). Depresyonu olan ergenler ile ana-babalarının aile ilişkilerinin ve bilişsel çarpıtmalarının incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 18 (51), 59-73.
- Eskin, M. (2000). Ergen ruh sağlığı sorunları ve intihar davranışıyla ilişkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 3, 228-234.
- Eskin, M., Ertekin, K., Hacer, H. ve Dereboy, Ç. (2008). Lise öğrencisi ergenlerde depresyonun yaygınlığı ve ilişkili olduğu etmenler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(4), 382-389.
- Essau, C. A., Conradt, J. ve Petermann, F. (2000). Frequency, comorbidity, and psychosocial impairment of anxiety disorders in German adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, 14(3), 263-279.

- Evirgen, N. (2010). *Aile içi örüntülerin çocukların algıları açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Fidan, T., Ceyhun, H. ve Kırpınar, İ. (2011). İntihar girişimi olan ve olmayan gençlerin başa çıkma tutumları ve aile işlevselliği açısından değerlendirilmesi. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 48, 195-200.
- Fleck, S. (1980). Family functioning and family pathology. *Psychiatric Annals*, 10, 46–57.
- Frude, N. (1991). *Understanding family problems: A psychological approach*. Chishester: John Wiley and Sons.
- Gander, J. M. ve Gardiner, H.W.(2004). *Çocuk ve ergen gelişimi*. B. Onur (Çev. Ed.). Ankara: İmge Kitapevi.
- Ge, X., Lorenz, F. O., Conger, R. D., Elder, G. H. ve Simons, R. L. (1994). Trajectories of stressful life events and depressive symptoms during adolescence. *Developmental Psychology*, 30(4), 467-483.
- Geçtan, E. (2003). *Psikodinamik psikiyatri ve normal dışı davranışlar*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Günay, O., Öncel, Ü. N., Erdoğan, Ü., Güneri, E., Tendoğan, M., Uğur, A. ve Başaran, O. U. (2008). Lise son sınıf öğrencilerinde durumluk ve sürekli anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. *Sağlık Bildirimleri Dergisi*, 17(2), 77-85.
- Güvenç, G. ve Aktaş, V. (2006). Ergenlik döneminde yaş, toplumsal cinsiyet, bireysel ve ilişkisel tutumlar, benlik değeri ve yaşam becerilerine ilişkin algı arasındaki ilişkiler. *Türk Psikoloji Dergisi*, 21(57), 45-62.
- Hakvoort, E. M., Bos, H. M. W., Balen, F. V. ve Hermans, J. M. A. (2010). Family relationships and the psychosocial adjustment of school-aged children in intact families. *The Journal of Genetic Psychology*, 171(2), 182-201.
- Hale III, W., Engels, R. ve Meeus, W. (2006). Adolescents's perception of parenting behaviors and its relationship to adolescent Generalized Anxiety Disorders symptoms. *Journal of Adolescence*, 29, 407-417.
- Hines, A. M. (1997). Divorce related transitions, adolescent development and the role of the parent-child relationship. *Journal of Marriage and Family*, 2(59), 375-388.
- Hughes, E. K ve Gullone, E. (2008). Internalizing symptoms and disorders in families of adolescents: A review of family systems literature. *Clinical Psychology Review*, 28, 92–117.

- Kahraman, H. (2000). *Aile yaşamlarında şiddet olan ergenlerin ana-babalarıyla olan ilişkileri ve kendilerini değerlendirmeleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Kalyencioğlu, D. ve Kutlu, Y. (2010). Ergenlerin aile işlevi algılarına göre uyum düzeyleri. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 18(2), 56-62.
- Kapçı ,E.G., ve Hamamcı, Z. (2010). Aile işlevi ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişki: erken dönem uyum bozucu şemaların aracı rolü. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 13(3), 127-136.
- Karahan, T. F., Sardoğan, M. E., Şar, A. H., Ersanlı, E., Kaya, S. N. ve Kumcağız, H. (2004). Üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri ile benlik saygısı düzeyleri arasındaki ilişkiler. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18, 27-39
- Karasar, N.(2000). *Bilimsel araştırma yöntemi: kavramlar, ilkeler, teknikler*. (10. Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kashani, J. H., Allan, W.D., Dahlmeier, J. M., Rezvani, M. ve Reid, J.C. (1995). An examination of family functioning utilizing the circumplex model in psychiatrically hospitalized children with depression. *Journal of Affective Disorders*, 35(1-2), 65-73.
- Kashani, J.H.; Burbach, D. J. ve Rosenberg, T. K. (1988). Perception of family conflict resolution and depressive symptomatology in adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 27(1),42-48
- Kashani, J.H., Canfield, L.A., Borduin, C.M., Soltys, S.M. ve Reid, J.C. (1994). Perceived family and social support: impact on children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33(6), 819-23.
- Kındap, Y., Sayıl, M. ve Kumru, A. (2008). Anneden algılanan kontrolün niteliği ile ergenin psikososyal uyumu ve arkadaşlıkları arasındaki ilişkiler: Benlik değerinin aracı rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 23(61), 92–107.
- Kim, Y-H. (2003). Correlation of mental health problems with psychological constructs in adolescence: final results from a 2-year study. *International Journal of Nursing Studies*, 40, 115-124.
- Korkut, F. (2002). Lise öğrencilerinin problem çözme becerileri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22, 177-184.
- Kulaksızoğlu, A. (2006). *Ergenlik psikolojisi*. (8. Baskı). İstanbul: Remzi Kitapevi.

- Kumbasar, H. ve Bulut, I. (1997). Uyum bozukluğu tanısı konan üniversite öğrencilerinin aile işlevlerini değerlendirme biçimleri. *Yeni Symposium Dergisi*, 35(4), 126-131.
- Leslie, A., L. (1988). Cognitif-behavioral and systems models of family therapy: how compatible are they? Ed. N. Epstein, S. E. Schlesinger, W. Dryden, (Ed.), *Cognitive-behavioral therapy with families* (49-83). New York: Brunner/Mazel, Publishers.
- Martin, G. (1995). Adolescent suicide, depression and family dysfunction. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 92(5), 336-344.
- Miller, I. W., Ryan, C. E., Keitner, G. I., Bishop, D. S. ve Epstein, N. B. (2000). The mcmaster approach to families: theory, assessment, treatment and research. *Journal of Family Therapy*, 22,168-189.
- Nazlı, S. (1997). *Aile fonksiyonlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Nillikan, E., Wamboldt, M. Z., ve Bihun, J. T. (2002). Perceptions of family, personality characterists, and adolescent internalizing symptoms. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(12), 1486–1494.
- Otlı, B. M. (2008). Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ve aile işlevleri: Dokuz Eylül Üniversitesi, Buca Eğitim Fakültesi Örneği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23, 30-35.
- Ören, N. ve Gençdoğan, B. (2007). Lise öğrencilerinin depresyon düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 15(1), 85-92.
- Özçata (2009). *Ergenlerde sosyal ve duygusal yalnızlığın yordayıcısı olarak aile işlevleri*. Yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Adana.
- Özguven, İ., E. (2000). *Evlilik ve aile terapisi*. Ankara: PDREM Yayınları
- Palabıyıkoglu, R., Azizoğlu, S., Özayar, H. ve Berksun, O. (1993). İntihar girişimi olan ve olmayan depresiflerin aile işlevselliği. *Kriz Dergisi*, 1(3), 114-123.
- Palabıyıkoglu, R., Azizoğlu, S., Özayar, H. ve Ercan, A. (1993). İntihar girişiminde bulunanaların aile işlevlerinin değerlendirilmesi. *Kriz dergisi*, 1(2), 56-62.
- Patten, C. A., Gillin, J. C., Farkas, A. J., Gilpin, E. A., Berry, C. C., Pierce, A. J. (1997). Depressive symptoms in California adolescents: family structure and parentel support. *Journal of Adolescent Health*, 20, 271–278.

- Puig-Anttich, J., Kaufman, J., Ryan, N. D. Williamson, D.E., Dahl, R. E., Lukens, E., Todak, G. Ambrosini, P., Rabinovich, H., Nelson, B. (1993). The psychosocial functioning and family and environment of depressed adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 32( 2), 244–253.
- Repetti, R. L., Taylor, S. E., ve Seman, T. E. (2002). Risk families: family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological Bulletin*, 128(2), 330-366.
- Saföz-Güven, İ. G. (2008). *Fen ve genel lise öğrencilerinin cinsiyet ve sosyometrik statülerine göre öznel iyi oluş düzeyleri, genel sağlık örüntüleri ve psikolojik belirti türleri*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Savaşır, I. Ve Şahin, N. (1997). *Bilişsel-davranışçı terapilerde değerlendirme: sık kullanılan ölçekler*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları, No:9.
- Savi, F. (2008). *12–15 yaş arası ilköğretim öğrencilerinin davranış sorunları ile aile işlevleri ve anne-baba kişilik özellikleri arasındaki ilişkisinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı.
- Sheeber, L. ve Sorensen, E. (1998). Family relationships of depressed adolescents: a multimethod assessment. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27(3), 268-277.
- Segrin, C. ve Flora, J.(2005). *Family communication* . NJ: Lawrence Erlbaum Associate.
- Sezer, Ö. (2010). Ergenlerin kendilik algılarının anne-baba tutumları ve bazı faktörlerle ilişkisi. *Yüzyüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1), 1-19.
- Shek, D. T. (1993). Perceptions of parental treatment styles and psychological well-being of Chinese college students. *Psychologia: An International Journal of Psychology in the Orient*, 36(3), 159-166.
- Shek, D. T. L.(1998). A longitudinal study of the relations between parent-adolescent conflict and adolescent psychological well-being. *The Journal of Genetic Psychology*, 159(1), 53-67.
- Shek, D. T.L (1997a). family environment and adolescent psychological well-being, school adjustment, and problem behavior: a Pioneer study in a chinese context. *The Journal of Genetic Psychology*, 158(1), 113-118.

- Shek, D. T. L. (1997b). The relation of parent-adolescent conflict to adolescent psychological well-being, school adjustment, and problem behavior. *Social Behavior and Personality*, 25(3), 277-290.
- Soylu, Ö. (2002). *Üniversite sınavına hazırlanan öğrencilerin ailelerinden sosyal destek algılayıp algılamama durumlarına göre psikolojik belirtiler yönünden incelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Steinberg, L. ve Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 52, 83-110.
- Sümer, N., Güngör, D. (1999). Çocuk yetiştirme stillerinin bağlanma stilleri, benlik değerlendirmeleri ve yakın ilişkiler üzerindeki etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 14(44), 35-58.
- Şahin, N. H. ve Batıgün, A. D. (2009). Lise ve üniversite öğrencilerinde intihar riskini belirlemeye yönelik bir modelin sınanması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 28-36.
- Şahin, N.H. ve Durak, A. (1994). Kısa semptom envanteri: Türk gençleri için uyarlaması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 44-56.
- Şahin, N. H., Batıgün, A. D. ve Uğurtaş, S. (2002). Kısa semptom envanteri (KSE): ergenler için kullanımının geçerlik, güvenilirlik ve faktör yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(12), 125-135.
- Şahin, D., Güvenç, G. B. (1996). Ergenlerde aile algısı ve benlik algısı. *Türk Psikoloji Dergisi*, 11(38), 22-32.
- Şimşek B. H. (2009). Ankara'nın farklı sosyoekonomik bölgelerinde yaşayan aile bireylerinin aile ilişkilerini algılama durumları. *Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25, 8-26.
- Tamar, M. (2005). *Gençlikte değişim ve süreklilik*. İzmir: Çelikel Yayıncılık.
- Tamplin, A., Goodyer, I. M. ve Herbert, J. (1998). family functioning and parent general health in families of adolescents with major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 48, 1-13.
- Türküm, A. S., Kızıldaş, A., Bıyık, N. ve Yemenici, B. (2005) .Üniversite Öğrencilerinin Aile İşlevleri Algılarının İncelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 5(1), 229-262.
- Ünlü, G., Aras, Ş., Güvenir, T., Büyükgebiz, B. ve Bekem, B. (2006). *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(1), 1-10.

- Wagner, B. M. (1997). Family risk factors for child and adolescent suicidal behavior. *Psychological Bulletin*, 121(2), 246–298.
- Weiss, J. W. ve Garbanati, J. A. (2004). Relationship of acculturation and family functioning to smoking attitudes and behaviors among Asian-American adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 13(2), 193-204.
- Weiss, J. W., Garbanti, J. A., Tanjasiri, S. P., Xie, B. ve Palmer, P. H. (2006). Effects of family functioning and self-image on adolescent smoking initiation among Asian-American subgroups. *Journal of Adolescent Health*, 39, 221-228.
- Yavuzer, H. (1996). *Değişen toplumda aile ve çocuk*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Yılmaz, A. (2001). Çocukların Algıladığı Anne Baba Arasındaki Uyum, Anne Baba Tutumu ve Benlik Algısı Arasındaki İlişkiler. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 8(2), 85–93.

## EKLER

### EK- 1. Bilgi Formu

#### **Sevgili Öğrenci Arkadaşlar;**

Bu form ve bundan sonraki formlarda sizinle ve aile yaşamınızla ilgili sorular yer almaktadır. Buradaki amaç gençlerin nasıl hissettiği ve aile yaşamındaki ilişkilerin nasıl olduğuna dair bilgiler elde etmektir. Bu çalışmaya katılım tamamen gönüllülüğe dayalıdır. Çalışmaya katılmayı reddetme hakkınız vardır. Bu çalışmanın sonuçları, gençlere kendilerini daha iyi hissettirecek hizmetlerin verilmesinde yardımcı olabilecek yolların belirlenmesine ışık tutacaktır.

İsim yazmanıza gerek yoktur. Sorular sizi değerlendirmek için değil, bilimsel bir araştırmada kullanılmak üzere sorulmaktadır. Yanıtlarınızı verirken lütfen her maddeyi dikkatli bir şekilde okuyun ve sizin durumunuzu, davranışlarınızı en iyi yansıttığını düşündüğünüz seçeneği işaretleyiniz. Verdiğiniz yanıtlar gizli tutulacak ve sadece araştırma amacıyla kullanılacaktır. Lütfen tüm sorulara samimi bir şekilde yanıt veriniz.

Yardımlarınız için  
teşekkür ederim.

## EK-2. Aile Değerlendirme Ölçeği

İlişkide, aileler hakkında 60 cümle bulunmaktadır. Lütfen her cümleyi dikkatlice okuduktan sonra, sizin ailenize ne derece uyduğuna karar veriniz. Önemli olan, sizin ailenizi nasıl gördüğünüzdür.

Her cümle için 4 seçenek söz konusudur.

**Aynen katılıyorum:** Eğer cümle sizin ailenize **tamamen uyuyorsa** işaretleyiniz.

**Büyük ölçüde katılıyorum:** Eğer cümle sizin ailenize **çoğunlukla uyuyorsa** işaretleyiniz.

**Biraz katılıyorum:** Eğer cümle sizin ailenize **çoğunlukla uymuyorsa** işaretleyiniz.

**Hiç katılmıyorum:** Eğer cümle sizin ailenize **hiç uymuyorsa** işaretleyiniz.

Her cümlelerin yanında 4 seçenek içinde ayrı yerler ayrılmıştır. Size uyan seçeneğe (X) işareti koyunuz. Her cümle için uzun uzun düşünmeyiniz. Mümkün olduğu kadar çabuk ve samimi cevaplar veriniz. Kararsızlığa düşerseniz, ilk aklınıza gelen doğrultusunda, hareket ediniz. Lütfen her cümleyi cevapladığınızdan emin olunuz.

<b>CÜMLELER:</b>	<b>Aynen Katılıyorum</b>	<b>Büyük Ölçüde Katılıyorum</b>	<b>Biraz Katılıyorum</b>	<b>Hiç Katılmıyorum</b>
1.Ailece ev dışında program yapmada güçlük çekeriz, çünkü aramızda fikir birliği sağlayamayız.	( )	( )	( )	( )
2.Günlük hayatımızdaki sorunların (problemlerin) hemen hepsini aile içinde hallederiz.	( )	( )	( )	( )
3.Evde biri üzgün ise, diğer aile üyeleri bunun nedenini bilir.	( )	( )	( )	( )
4.Bizim evde, kişiler verilen her görevi düzenli bir şekilde yerine getirmezler.	( )	( )	( )	( )
5.Evde birinin başı derde girdiğinde, diğerleri de bunu kendilerine fazlasıyla dert ederler.	( )	( )	( )	( )
6.Bir sıkıntı ve üzüntü ile karşılaştığımızda, birbirimize destek oluruz.	( )	( )	( )	( )

7.Ailemizde acil bir durum olsa, şaşırıp kalırız.	( )	( )	( )	( )
8.Bazen evde ihtiyacımız olan şeylerin bittiğinin farkına varmayız.	( )	( )	( )	( )
9.Birbirimize karşı olan sevgi, şefkat gibi duygularımızı açığa vurmaktan kaçınırız.	( )	( )	( )	( )
10.Gerektiğinde aile üyelerine görevlerini hatırlatır, kendilerine düşen işi yapmalarını sağlarız.	( )	( )	( )	( )
11.Evde dertlerimizi üzüntülerimizi birbirimize söylemeyiz.	( )	( )	( )	( )
12.Sorunlarımızın çözümünde genellikle ailece aldığımız kararları uygularız.	( )	( )	( )	( )
13.Bizim evdekiler, ancak onların hoşuna giden şeyler söylediğinizde sizi dinlerler.	( )	( )	( )	( )
14.Bizim evde bir kişinin söylediklerinden ne hissettiğini anlamak pek kolay değildir.	( )	( )	( )	( )
15.Ailemizde eşit bir görev dağılımı yoktur.	( )	( )	( )	( )
16.Ailemiz üyeleri, birbirlerine hoşgörülü davranırlar.	( )	( )	( )	( )
17.Evde herkes başına buyruktur.	( )	( )	( )	( )
<b>CÜMLELER:</b>	<b>Aynen Katılıyorum</b>	<b>Büyük Ölçüde Katılıyorum</b>	<b>Biraz Katılıyorum</b>	<b>Hiç Katılmıyorum</b>
18.Bizim evde herkes, söylemek istediklerini üstü kapalı değil de doğrudan birbirlerinin yüzüne söyler.	( )	( )	( )	( )
19.Ailede bazılarımız, duygularımızı belli etmeyiz.	( )	( )	( )	( )
20.Acil bir durumda ne yapacağımızı biliriz.	( )	( )	( )	( )
21.Ailecek, korkularımızı ve endişelerimizi birbirimizle tartışmaktan kaçınırız.	( )	( )	( )	( )
22.Sevgi, şefkat gibi olumlu duygularımızı birbirimize belli etmekte güçlük çekeriz.	( )	( )	( )	( )
23.Gelirimiz (ücret, maaş) ihtiyaçlarımızı karşılamaya yetmiyor.	( )	( )	( )	( )
24.Ailemiz, bir problemi çözdükten sonra, bu çözümün işe yarayıp yaramadığını tartışır.	( )	( )	( )	( )
25.Bizim ailede herkes kendini düşünür.	( )	( )	( )	( )

26.Duygularımızı birbirimize açıkça söyleyebiliriz.	( )	( )	( )	( )
27.Evimizde banyo ve tuvalet bir türlü temiz durmaz.	( )	( )	( )	( )
28.Aile içinde birbirimize sevgimizi göstermeyiz.	( )	( )	( )	( )
29.Evde herkes her istediğini birbirinin yüzüne söyleyebilir.	( )	( )	( )	( )
30.Ailemizde, her birimizin belirli görev ve sorumlulukları vardır.	( )	( )	( )	( )
31.Aile içinde genellikle birbirimizle pek iyi geçinemeyiz.	( )	( )	( )	( )
32.Ailemizde sert-kötü davranışlar ancak belli durumlarda gösterilir.	( )	( )	( )	( )
33.Ancak hepimizi ilgilendiren bir durum olduğu zaman birbirimizin işine karışırız.	( )	( )	( )	( )
34.Aile içinde birbirimizle ilgilenmeye pek zaman bulamıyoruz.	( )	( )	( )	( )
35.Evde genellikle söylediklerimizle, söylemek istediklerimiz birbirinden farklıdır.	( )	( )	( )	( )
36.Aile içinde birbirimize hoşgörülü davranırız	( )	( )	( )	( )
37.Evde birbirimize, ancak sonunda kişisel bir yarar sağlayacaksa ilgi gösteririz.	( )	( )	( )	( )
38.Ailemizde bir dert varsa, kendi içimizde hallederiz.	( )	( )	( )	( )
39.Ailemizde sevgi, şefkat gibi güzel duygular ikinci plandadır.	( )	( )	( )	( )
40.Ev işlerinin kimler tarafından yapılacağını hep birlikte konuşarak kararlaştırırız.	( )	( )	( )	( )
41.Ailemizde herhangi bir şeye karar vermek her zaman sorun olur.	( )	( )	( )	( )
42.Bizim evdekiler sadece bir çıkarları olduğu zaman birbirlerine ilgi gösterirler.	( )	( )	( )	( )
43.Evde birbirimize karşı açık sözlüyüzdür.	( )	( )	( )	( )
44.Ailemizde hiçbir kural yoktur.	( )	( )	( )	( )

<b>CÜMLELER:</b>	<b>Aynen Katılıyorum</b>	<b>Büyük Ölçüde Katılıyorum</b>	<b>Biraz Katılıyorum</b>	<b>Hiç Katılmıyorum</b>
45.Evde birinden bir şey yapması istendiğinde mutlaka takip edilmesi ve kendisine hatırlatılması gerekir.	( )	( )	( )	( )
46.Aile içinde, herhangi bir sorunun (problemin) nasıl çözüleceği hakkında kolayca karar verebiliriz.	( )	( )	( )	( )
47.Evde kurallara uyulmadığı zaman ne olacağını bilmeyiz.	( )	( )	( )	( )
48.Bizim evde aklınıza gelen her şey olabilir.	( )	( )	( )	( )
49.Sevgi, şefkat gibi olumlu duygularımızı birbirimize ifade edebiliriz.	( )	( )	( )	( )
50.Ailede her türlü problemin üstesinden gelebiliriz.	( )	( )	( )	( )
51.Evde birbirimizle pek iyi geçinemeyiz.	( )	( )	( )	( )
52.Sinirlenince birbirimize küseriz.	( )	( )	( )	( )
53.Ailede bize verilen görevler pek hoşumuza gitmez çünkü genellikle umduğumuz görevler verilmez.	( )	( )	( )	( )
54.Kötü bir niyetle olmasa da evde birbirimizin hayatına çok karışıyoruz.	( )	( )	( )	( )
55.Ailemizde kişiler herhangi bir tehlike karşısında (yangın, kaza gibi) ne yapacaklarını bilirler, çünkü böyle durumlarda ne yapılacağı aramızda konuşulmuş ve belirlenmiştir.	( )	( )	( )	( )
56.Aile içinde birbirimize güveniriz.	( )	( )	( )	( )
57.Ağlamak istediğimizde, birbirimizden çekinmeden rahatlıkla ağlayabiliriz.	( )	( )	( )	( )
58.İşimize (okulumuza) yetişmekte güçlük çekiyoruz.	( )	( )	( )	( )
59.Aile içinde birisi, hoşlanmadığımız bir şey yaptığında ona bunu açıkça söyleriz.	( )	( )	( )	( )
60. Problemlerimizi çözmek için ailecek çeşitli yollar bulmaya çalışırız.	( )	( )	( )	( )

### EK-3. Kısa Semptom Envanteri

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtiler ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtinin sizi **bugün dahil, son bir haftadır ne kadar var olduğunu** yandaki kutulardan uygun olanının içini (X) işaretleyerek gösterin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin. Fikir değiştirirseniz ilk yanıtınızın üstünü karalayın.

	Hiç	Biraz	Orta Derecede	Epey	Çok Fazla
1. İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali					
2. Baygınlık, baş dönmesi					
3. Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri.					
4. Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu					
5. Olayları hatırlamada güçlük					
6. Çok kolayca kızıp öfkelenme					
7. Göğüs(kalp) bölgesinde ağrılar					
8. Meydanlık(açık) alanlardan korkma duygusu					
9. Yaşamınıza son verme düşünceleri					
10. İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği hissi					
11. İştahta bozukluklar					
12. Hiç bir nedeni olmayan ani korkular.					
13. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları					
14. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetme					
15. İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetme					
16. Yalnızlık hissetme					
17. Hüzünlü, kederli hissetme					
18. Hiçbir şeye ilgi duymama					
19. Ağlamaklı hissetme					

	Hiç	Biraz	Orta Derecede	Epey	Çok Fazla
20. Kolayca incinebilme, kırılma					
21. İnsanların sizi sevmediğine kötü davrandığına inanmak					
22. Kendini diğerlerinden daha aşağı görme					
23. Mide bozukluğu, bulantı					
24. Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu					
25. Uykuya dalmada güçlük					
26. Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etme					
27. Karar vermede güçlükler					
28. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahat etmekten korkma					
29. Nefes darlığı, nefessiz kalma					
30. Sıcak, soğuk basmaları					
31. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer, etkinliklerden uzak kalmaya çalışma					
32. Kafanızın bomboş kalması					
33. Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar					
34. Hatalarınızdan dolayı cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi					
35. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları içinde olmak					
36. Konsantrasyonda(dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/zorlanma					
37. Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi					
38. Kendini gergin ve tedirgin hissetme					
39. Ölme ve ölüm üzerinde düşünceler					
40. Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği					

	Hiç	Biraz	Orta Derecede	Epey	Çok Fazla
41. Bir şeyleri kırma/dökme isteği					
42. Diğerlerinin yanındayken kendinin çok fazla farkında olmak, yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak					
43. Kalabalıklarda rahatsızlık duymak					
44. Bir başka insana hiç yakınlık duymamak					
45. Dehşet ve panik nöbetleri					
46. Sık sık tartışmaya girme					
47. Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetme					
48. Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmediğiniz düşüncesi					
49. Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetme					
50. Kendini değersiz görme, değersizlik duyguları					
51. İzin verdiğiniz takdirde insanların sizi sömüreceği duygusu					
52. Suçluluk duyguları					
53. Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri					

**EK- 4. Milli Eğitim Müdürlüğü İzin Belgesi**

T.C.  
ADANA VALİLİĞİ  
İl Millî Eğitim Müdürlüğü



Sayı : B.08.4.MEM.0.01.09.00 - 10810  
Konu : Tez Çalışması ve Anket Uygulaması.

13./03/2012

VALİLİK MAKAMINA  
ADANA

Çukurova Üniversitesi Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Feyruz USLU' nun danışmanı Yrd. Doç. Dr. Mehmet BİLGİN yönetiminde hazırlamakta olduğu "Kendilik Algısı ve Psikolojik Belirtilerin Aile İşlevselliği Açısından İncelenmesi" konulu tez çalışmasını Mart-Haziran 2012 tarihleri arasında İlimiz Çukurova, Seyhan, Sarıçam ve Yüreğir İlçelerine bağlı ekli listede isimleri belirtilen okullarda yapmak istediğine ilişkin ilgi yazı ekte sunulmuştur.

Çukurova Üniversitesi Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Feyruz USLU' nun danışmanı Yrd. Doç. Dr. Mehmet BİLGİN yönetiminde hazırlamakta olduğu "Kendilik Algısı ve Psikolojik Belirtilerin Aile İşlevselliği Açısından İncelenmesi" konulu tez çalışmasını Mart-Haziran 2012 tarihleri arasında İlimiz Çukurova, Seyhan, Sarıçam ve Yüreğir İlçelerine bağlı ekli listede isimleri belirtilen okullarda öğretimi aksatmadan yapması Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde ohurlarınıza arz ederim.

Mehmet Ali SELAMET  
İl Millî Eğitim Müdür V.

OLUR  
13./03/2012

Dr. Mehmet Ali ÖZKAN  
Vali a.  
Vali Yardımcısı



Kültür Hizmetleri Bürosu  
Telefon : 0 (322) 458 83 71 - [1668]  
Faks : 0 (322) 458 83 92 - 458 83 95

http://adana.meb.gov.tr  
İl MEM E-Posta : adanamem@meb.gov.tr  
Büro E-Posta : kulture@adana.meb.gov.tr

## ÖZGEÇMİŞ

### KİŞİSEL BİLGİLER

**Adı-Soyadı** : Feyruz USLUOĞLU  
**Doğum Yeri ve Tarihi:** Samandağ, 1983  
**Medeni Hali** : Bekar  
**İş Adresi** : Adana Çukurova Dr. Aşkım Tüfekçi Devlet Hastanesi  
**Telefon** : 0505 866 4078  
**e-mail** : [feyrusluoglu@gmail.com](mailto:feyrusluoglu@gmail.com)

### ÖĞRENİM DURUMU

**2010-2013** : Yüksek Lisans, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Adana  
**2001-2006** : Lisans, Mersin Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Mersin.  
**1997-2000** : Süleyman Nazif Lisesi, Antakya, Hatay  
**1993-1996** : Tavla Ortaokulu, Samandağ, Hatay  
**1988-1993** : Tavuklu Göz İlkokulu, Samandağ, Hatay

### ÇALIŞMA HAYATI

**2007-** : Adana Çukurova Dr. Aşkım Tüfekçi Devlet Hastanesi