



T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

UYGULAMALI PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ANNE-BABA TUTUMLARININ ERGENLERDE  
KAYGI VE DEPRESYONLA İLİŞKİSİ**

**Umut GÜVEN**

**Tez Danışmanı**

**Prof. Dr. Mehmet ZELKA**

**İSTANBUL - 2021**

T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

UYGULAMALI PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ANNE-BABA TUTUMLARININ ERGENLERDE  
KAYGI VE DEPRESYONLA İLİŞKİSİ**

**Umut GÜVEN**

**174101003**

**Tez Danışmanı**

**Prof. Dr. Mehmet ZELKA**

**İSTANBUL - 2021**

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Anne-Baba Tutumlarının Ergenlerde Kaygı ve Depresyonla İlişkisi” adlı çalışmanın bilimsel ahlak ve kurallara uygun olarak hazırlandığı yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterildiğini beyan ederim.

Ocak, 2021  
Umut GÜVEN  
174101003

## ÖNSÖZ

Anne-Baba Tutumunda Ergenlerde Kaygı ve Depresyonla İlişkisi konusu oldukça ilgimi çekti. Anne-babanın ergenlerin kaygı ve sorunlarını aşmasındaki önemi ve ergenlik gibi kırılma noktalarında ailenin tutumunun gelecekte onların hayatlarını nasıl şekillendirdiğini görmek bende büyük bir merak uyandırdı ve tezimi yazmaya karar verdim.

Tez yazarken birçok sıkıntılar yaşamış olsam da araştırma aşamasında birçok konuda bilgi sahibi oldum. Anne-baba tutumlarının ergenlerin hayatını ruh sağlığını gelecekteki eğitim, okul, iş kısaca her şeyin değiştiğini gördüm. Bu bana yeni bir bakış açısı kazandırdı. Anne-babanın tutumunun ergenlik ve gençlik dönemlerinde gençlerin hayatlarını nasıl şekillendirdiğini ve gelecekteki hayatlarında baş etmede ne kadar önemli olduğunu, hayatını nasıl etkilediği, şekillendiğini öğrendim. Bu fırsatı veren tüm hocalarıma minnet duyarım.

## TEŞEKKÜR

Bu konuyu çalışmam için izin veren beni destekleyen bilgilerini, deneyimlerini paylaşan Danışman Hocam Prof. Dr. Mehmet Zelka'ya tezimin yazımından analizlerin yapılmasına kadar sağlamış olduğu katkılarından dolayı teşekkür ederim. Tezimde akademik katkılarından dolayı tüm bölüm hocalarıma teşekkür ederim.

Tecrübelerini paylaşan, bilgileri ve deneyimleriyle yol gösteren Doç.Dr. Hüseyin Ünübol Hocama ve Dr.Öğr.Üyesi Başak Ünübol hocama teşekkür ederim.

Dr.Öğr.Üyesi Fatma Turan Hocama 'da tezimi inceleyerek, öneriler sunduğu için teşekkürü borç bilirim.

Ayrıca Sosyal Bilimler Enstitüsü sekreterlerine de bu süreçte her türlü konuda yardımcı olduklarından dolayı teşekkür ederim. Tez yazım sürem boyunca benden desteklerini esirgemeyen ailem, arkadaşlarım ve erkek kardeşim Ali Rıza Güven'e teşekkür ederim.

**Umut GÜVEN**

İstanbul, Ocak 2021

## ÖZET

### ANNE-BABA TUTUMLARININ ERGENLERDE KAYGI VE DEPRESYONLA İLİŞKİSİ

Umut GÜVEN

Yüksek Lisans Tezi, Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul, 2021

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Mehmet ZELKA

Anne-Baba Tutumlarının Ergenlerde Sosyal Görünüş Kaygısı ve Depresyonla İlişkisi konusu tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de birtakım araştırmacılar tarafından farklı örneklem grupları üzerinde çalışılmakta olan önemli konulardan biridir. Bununla birlikte ilgili literatür incelendiğinde İstanbul ili Ümraniye ilçesinde lise öğrencilerinde çok sayıda araştırmaya rastlanmamıştır. Bundan dolayı bu araştırmanın amacı lise öğrencilerinin anne-baba tutumlarıyla ergenlikteki sosyal görünüş kaygısı ve depresyona girme düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesidir.

Bu araştırmada pearson korelasyon analizi kullanıldı. Araştırmanın çalışma grubu Ümraniye İlçesindeki Nevzat Ayaz Anadolu Lisesi 3 ve 4. sınıf ve Mesleki Teknik Anadolu Lisesi 3 ve 4. sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır. 200 kişilik örneklem grubumuz lise öğrencilerinden oluşmaktadır.

Araştırmada veri toplama araçları olarak Demografik Form, Anne-Baba Tutum Ölçeği, Sosyal Görünüş Kaygı Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri kullanılmıştır. Demografik

Form ; Ölçek uygulanarak kişileri daha iyi tanımak ve bilgi sahibi olmak amacıyla kullanılmıştır. .Anne Baba Tutum Ölçeği(ABTÖ); Lamborn ve arkadaşları (21) tarafından geliştirilmiştir .Ölçek liseli ergenler tarafından doldurulmaktadır. Yılmaz(2000) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Geçerliliğini sağlayan

faktör analizinde maddeler üç grupta toplanır .Kabul-İlgi boyutu ‘9’ ,kontrol-denetleme boyutu’8’ ,psikoloji -özerklik boyutu’9’ ile değerlendirmektedir . Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği: Bireylerin sosyal görünüş kaygılarını ölçmek amacıyla Hark ve arkadaşları tarafından (2008)’de hazırlanmış öz bildirim tarzı bir ölçektir.

Kişilerin sosyal görünüş kaygılarını ölçmek için geliştirilmiş kendini değerlendirme ölçeğidir. Türkçe uyarlaması ,geçerlilik ve güvenirliği Doğan(2010) tarafından yapılmıştır. Beck Depresyon Envanteri ;Beck ve arkadaşları tarafından(1961)yılında depresyonun davranış durumlarını ölçmek için geliştirdikleri bir ölçektir Hisli N.(1989) tarafından geçerlilik ve güvenirliğini araştırmıştır. Türkçe uyarlanması uygun bulunduğu için ölçek uygulanmıştır .Ölçek 21 maddeden oluşur .Alt boyutları umutsuzluk ,kişinin kendine yönelik olumsuz duyguları, bedensel kaygılar, suçluluk duygusu durum bozukluğu olarak 6 alt boyutta bulunmuş sadece 4 tanesi yorumlanmıştır.

Bulgular :Katılımcıların %63,5(n=127)erkek,%36,5'i(n=73) kızdır .Katılımcılar % 50'si(n=100)Endüstri Meslek Lisesi öğrencisi,%50'si(n=100)Nevzat Ayaz Anadolu Lisesi öğrencisidir.

İstatiksel analizler için SPSS 24,0 programı kullanılmıştır, çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodlar (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, oran, minimum, maksimum)dur. Ölçeklerin anne baba tutumlarıyla arasındaki ilişkiyi analiz etmek için Pearson Korelasyon analizi kullanıldı . Depresyon ile anne baba tutumu arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür . Ölçeklerin Cronbach Alpha değerlerinin 0,70 ile 0,99 olması güvenilir olduğunu göstermektedir.

Araştırmanın klinik olmayan örneklem üzerinde yapılmış olması sınırlılıklar arasında sayılabilir. Anne- baba tutumlarıyla ergenlerin sosyal görünüş kaygısı ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Aile, Kaygı, Depresyon, Ergen, Anne-Baba Tutumları

## **ABSTRACT**

### **THE RELATIONSHIP OF PARENT ATTITUDE TO ANXIETY AND DEPRESSION IN ADOLESCENTS**

Umut GÜVEN

Master Thesis, Applied Psychology İstanbul, 2021

Thesis Advisor: Prof. Dr. Mehmet ZELKA

Parents, adolescents with anxiety and depression related issues of attitude has not been demonstrated in numerous research all as in the word and in Turkey İstanbul province in the Umraniye district reviewing the literature related with of the important issues that are being worked on different sample groups by a team of researchers high school students.

Therefore, the aim of this study is to examine high school students levels of anxiety and depression in adolescents according to different variables.

This study is a descriptive study the study group of the study consists of the second and third grade students of Nevzat Ayaz Anatolian High School the senior grade of vocational Technical Anatolian High Students Demographic form parenting attitude demographic Form It is used in order to get to know people better and to have information by applying the scale in demographic form .It is used to determine the gender and age groups of the students participating in the question naire .Parental attitude Scale was developed by ,Lamborn and her friends(21)Ölçek is filled by high school adolescents acceptance interest .Control supervision ,psychological autonomy dimension, evaluates with item. Turkish validity and reliability study was carried out by Yılmaz, Social Appearance Anxiety Scale Is a self-report scale by Hark et al,to measure the social appearance anxiety of individuals social appearance anxiety .It is a self-assessment scale devoleped to measure people's social appearance anxiety .Turkish adaptation, validity and reliability was done by Doğan ,Beck depression Inventory is scale devoleped by beck et al.In 1961 to measure the behavioral stantes of depression it validity and reliability for adaptati on to Turkish is sentient by Hisli,The validity and reliability of the beck depression scale consists of 21items.The sub-dimemsions are hopelessness ,negative feelins towards oneself ,badily anxieties felings of guvill ,6 subdimen were found ,but 4 of them were interpent Result:63,5%(n=127) of the participants were male and 36,5%(n=73) were female. The participants have contributed to the literature by willingly answering the scales in the company of a guide 50%(n=100) of the participants are industrial vocational High School students,50%(n=100) are Nevzat Ayaz Anatolian High School students .There is a statistically significant relationship between depression and mother father attitude. SPSS 24,0 program was used to analyze the relationship of the scales with parental attitudes. while evaluating the study data, as well as the mean standard deviation, median, frequency, minimum and maximum of the descriptive statistical methods. Show that they are reliable .Cronbach's alfa values of the scales between 0,70 and 0,99

dicate that it is reliable. It was observed that there was a statistically significant relationship between anxiety and parental attitude. It was found that there is a statistically significant relationship between depression and parental attitude.

**Keywords:** Family , Anxiety, Parent Attitude, Depression, Adolescent



# İÇİNDEKİLER

| SINAV TUTANAĞI                                                 | Sayfa No                         |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| YEMİN METNİ .....                                              | i                                |
| ÖNSÖZ .....                                                    | ii                               |
| TEŞEKKÜR .....                                                 | iii                              |
| ÖZET .....                                                     | iv                               |
| ABSTRACT.....                                                  | vii                              |
| İÇİNDEKİLER .....                                              | viii                             |
| TABLolar LİSTESİ .....                                         | xii                              |
| KISALTMALAR LİSTESİ.....                                       | xii                              |
| <b>1.ANNE BABA TUTUMLARI İLE İLGİLİ KURUMSAL ÇALIŞMALAR..1</b> |                                  |
| A. Araştırmanın Konusu .....                                   | 1                                |
| B. Araştırmanın Önemi .....                                    | Hata! Yer işareti tanımlanmamış. |
| C. Araştırmanın Amacı .....                                    | 3                                |
| D. Araştırmanın Temel Problemleri .....                        | 3                                |
| E. Araştırmanın Hipotezleri .....                              | 4                                |
| F. Araştırmanın Varsayımları .....                             | 5                                |
| G. Araştırmanın Sınırlılıkları .....                           | 5                                |
| H. Türkiye'de Ve Dünya'da Yapılmış Çalışmalar.....             | 6                                |
| <b>ANNE BABA TUTUMLARI .....</b>                               | <b>11</b>                        |
| 1.1. Anne-Baba Tutumlarıyla İlgili Kavramlar .....             | 11                               |
| 1.1.1. Otoriter Anne-Baba Tutumları .....                      | 15                               |
| 1.1.2. Demokratik Anne-Baba Tutumları.....                     | 16                               |
| 1.1.3. Koruyucu Anne-Baba Tutumları.....                       | 17                               |
| 1.1.4. İlgisiz Anne-Baba Tutumu .....                          | 18                               |
| 1.1.5. Tutarsız Anne-Baba Tutumu .....                         | 19                               |
| 1.1.6. Davranış Bozukluğunun Gelişimi .....                    | 20                               |
| 1.2. Ergenlikte Gelişim Dönemleri.....                         | 24                               |
| 1.2.1. Ruhsal Gelişim ve Ruhsal Sıkıntılar .....               | 25                               |
| 1.2.2. Kişilik Gelişimi .....                                  | 27                               |
| 1.2.3. Kimlik Oluşumu Ve Gelişimin Aile İle İlişkisi.....      | 28                               |

|                                                                            |           |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1.3. Ergenlerin Sorunları .....                                            | 30        |
| 1.3.1. Ailede Çatışmalar ve İsyan .....                                    | 31        |
| 1.3.2. İletişim Kopukluğu ve Ailede Şiddet.....                            | 33        |
| <b>2. ERGENLİKTE KAYGI SORUNU .....</b>                                    | <b>42</b> |
| 2.1 Ayrılma Kaygısı Bozukluğu .....                                        | 44        |
| 2.1.1 Özgül Fobi Bozukluğu.....                                            | 44        |
| 2.1.2 Yaygın Kaygı Bozukluğu .....                                         | 45        |
| 2.1.3 Maddenin İlacın Yol Açtığı Kaygı Bozukluğu.....                      | 45        |
| 2.2 Sosyal Kaygı .....                                                     | 45        |
| 2.2.1 Sosyal Görünüş Kaygısı.....                                          | 46        |
| 2.2.2 Panik Atak ve Sınav Kaygısı .....                                    | 47        |
| 2.2.3 Ergenleri Ruhsal Hastalıklardan Korumak İçin Ebeveynlere Öneriler .. | 49        |
| <b>3. ERGENLERDE DEPRESYON.....</b>                                        | <b>51</b> |
| 3.1. Depresyonun Tanımı .....                                              | 51        |
| 3.1.1. Tarihçesi .....                                                     | 52        |
| 3.1.2. Depresyonun Nedenleri.....                                          | 53        |
| 3.1.3. Psiko-Sosyal Faktörler .....                                        | 54        |
| 3.1.4. Kalıtsal Faktörler .....                                            | 54        |
| 3.1.5. Biyolojik Faktörler .....                                           | 55        |
| 3.2. Sosyal Yaşam Olayı ile İlişkisi .....                                 | 56        |
| 3.2.1. Aile Tutumlarının Aile İlişkilerinin Depresyonla İlişkisi .....     | 57        |
| 3.2.2. Çocukluk Travmalarının Depresyonla İlişkisi .....                   | 57        |
| 3.3. Türleri.....                                                          | 58        |
| 3.3.1. Majör Depresyon .....                                               | 59        |
| 3.3.1.1. İki Uçlu Depresyon .....                                          | 60        |
| 3.3.1.2. Maskeli Depresyon .....                                           | 60        |
| 3.3.1.3. Distimik ve Reaktif Depresyon.....                                | 60        |
| 3.3.1.4. Çocukluk ve Ergenlik Depresyonu .....                             | 61        |
| 3.3.2. Depresyonun Belirtileri .....                                       | 62        |
| 3.3.3. Bilişsel (Kognitif) Belirtiler .....                                | 62        |
| 3.3.4. Duygusal ve Davranışsal Belirtiler.....                             | 64        |
| 3.3.5. Fizyolojik Belirtiler .....                                         | 65        |

|                                                                           |            |
|---------------------------------------------------------------------------|------------|
| 3.3.6. Depresyon Hayatımızı Nasıl Etkiliyor? .....                        | 65         |
| 3.3.6.1.Aile Hayatı .....                                                 | 66         |
| 3.3.6.2 Depresyondaki Gençleri Maddelere Yönelten Ailesel Faktörler...    | 66         |
| 3.3.6.3 Türkiye'deki Gençlik Madde Kullanımın Aile Çevresiyle ilişkisi... | 69         |
| 3.3.6.4.Kişiler Arası İlişkiler .....                                     | 70         |
| 3.3.7.Depresyonun Tedavisi .....                                          | 70         |
| 3.3.7.1.İlaç Tedavisi.....                                                | 70         |
| 3.3.7.2.Psikoterapi... ..                                                 | 71         |
| 3.3.7.3.Ergenlerle İyi İletişim Kurmak İçin Ebeveynlere Öneriler .....    | 71         |
| <b>4. YÖNTEM .....</b>                                                    | <b>75</b>  |
| 4.1. Araştırma Modeli .....                                               | 75         |
| 4.2. Araştırma Örneklemi .....                                            | 75         |
| 4.3. Veri Toplama Araçları.....                                           | 76         |
| <b>5. BULGULAR.....</b>                                                   | <b>83</b>  |
| <b>6. TARTIŞMA VE SONUÇ .....</b>                                         | <b>99</b>  |
| 6.1. Araştırmada Elde Edilen Verilerin Değerlendirilmesi.....             | 99         |
| <b>7.ÖNERİLER.....</b>                                                    | <b>106</b> |
| 7.1. Gelecekteki Araştırmacılara Öneriler.....                            | 109        |
| <b>KAYNAKÇA.....</b>                                                      | <b>111</b> |
| <b>EKLER.....</b>                                                         | <b>130</b> |
| <b>Son söz.....</b>                                                       | <b>138</b> |

## TABLÖLAR LİSTESİ

|                                                                           |    |
|---------------------------------------------------------------------------|----|
| Tablo 1: Ölçek Puan Ortalamaları .....                                    | 83 |
| Tablo 2: Cinsiyete Göre Dağılımı.....                                     | 84 |
| Tablo 3: Okul Türüne Göre Dağılımı .....                                  | 84 |
| Tablo 4: Hane Halkı Gelirine Göre Dağılımı.....                           | 84 |
| Tablo 5: Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeğine İlişkin Soruların Dağılımı ..... | 85 |
| Tablo 6: Beck Depresyon Envanterine İlişkin Soruların Dağılımı.....       | 86 |



## KISALTMALAR LİSTESİ

|                 |                                                   |
|-----------------|---------------------------------------------------|
| <b>A.B.T.Ö.</b> | : Anne-Baba Tutum Ölçeği                          |
| <b>B.D.E.</b>   | : Beck Depresyon Envanteri                        |
| <b>S.G.K.Ö</b>  | : Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği                   |
| <b>D.S.M.R.</b> | : Uluslararası Sağlık Ölçütü                      |
| <b>G.S.B.</b>   | : Gençlik ve Spor Bakanlığı                       |
| <b>G.T.L.B.</b> | : Gençlik Temalı Lisansüstü Tezler Bibliyografisi |
| <b>O.K.B.</b>   | : Obsesif Kompulsif Bozukluk                      |
| <b>S.G.K.Ö.</b> | : Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği                   |

# 1.ANNE BABA TUTUMLARI VE KURUMSAL ÇALIŞMALAR

## GİRİŞ

### A. Araştırmanın Konusu

Bu çalışmanın konusu anne-baba tutumlarının ergenlerde sosyal görünüş kaygısı ve depresyonla ilişkisinin olup olmadığının belirlenmesidir. Ergenlerin yaşadığı sosyal görünüş kaygısının depresyona girmesinde anne-baba tutumlarının ilişkisi incelenerek literatür'e katkıda bulunulmaya çalışılmıştır. Ergen kaygıları ve kaygılara karşı oluşturulan savunmaları psikolojik rahatsızlıkların temeli görmektedir. Yaşanılan kaygılar ve kaygılara karşı oluşturulan faktörler nevrotik hastalıkların temelidir ve ilerleyip gelişmesinde etkilidir (Horney, 1998, 19). Modernleşmeyle beraber dünyaya bakışımız değiştiği gibi, gündelik hayatımızda, yaşadığımız çevrede aile ilişkileri de değişmekte olup yaşadığımız birçok sorun gündelik hayatımızı etkilemektedir (Giddens, 2004, 104).

### B. Araştırmanın Önemi

Anne baba tutumlarının ergenlerde sosyal görünüş kaygısı yaşamasının depresyona girmesinin ergenin hayatını nasıl ne şekilde etkilediği yönünden büyük önem teşkil etmektedir. Ergenin gelecekteki okul, iş, evlilik tatmini, stresörlerle baş etme becerileri kazanmasında ne derece etkin olduğu, gelecekteki hayatını nasıl şekillendirdiği yönünden önemlidir. Anne-baba tutumlarının ergenlerde kaygı problemlerini aşmasında depresyon belirtilerinin görülmesinde ne derece etkin olduğunun ortaya çıkarılması yönünden büyük önem taşır. Kişinin bedeninde görülen değişimler nasıl hissettiği, nasıl görüldüğü çevresindeki insanların onları nasıl gördüğü ve nasıl düşündüğü, nasıl davrandığını etkiler. Ergen yaşadığı değişime ayak uydurmakta zorlanır, bazen şaşkınlık, bazen korku ve panik duyguları yaşamasını sağlar (Özbay ve Öztürk, 2001).

Bir ergenin çocukluktan yetişkinliğe geçerken sağlıklı bir geçiş yaşaması, biyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan gelişmenin sağlıklı yaşanmasında en önemli faktör ailedir. Ailenin bu geçişte ona yardımcı olması bu aşamayı kolay atlatmasını ve adaptasyonunu sağlar. Ailenin ve toplumun ergenlere karşı tutumu onların sosyal gelişimine büyük ölçüde katkı sağlar (Özdemir, 2014).

Ergenlik dönemindeki gençlerin sosyal çevreye uyumu duygusal fiziksel ve ruhsal açıdan değişiklikler yaşadığı bir dönemdir. Bağımsız olma, kimlik arayışları, duygusal yönde iniş ve çıkışlar evden kopmaların görüldüğü bir dönemdir. Bir gencin aileden gereken desteği görmesi iyi ve etkin iletişim kurması psikolojik rahatsızlıkların yaşanmaması ve ergenlik dönemi sorunlarının atlatılmasında büyük önem taşır. Ailenin destek olmadığı iyi iletişim kurmadığı gençler ileride mutsuz kişiler olmaktadır. (Çakmaklı,1995)

Psikolojik rahatsızlıklara yakalanan patolojik kişilerin oluşmasını engellemek için tabiata uymak ona göre davranmak gerekmektedir. Ergenlerin bu geçiş dönemlerinde yardımcı olmak, anlamaya çalışmak en gerçekçi yoldur. Duygu ve davranışların şekillenmesinde de önemlidir.

Duygu ve düşünceler arasında belirgin bir ilişki varken, bireyler yaşadıkları heyecan, korku ya da tehdit durumlarında kaygıyla karşı karşıya gelirler. Kaygı duygu, davranış ve korku belirtilerinin yanında fiziksel belirtilerin olduğu sebebi belli olmayan korku durumlarıdır (Beck, 2005, çev. Türkcen, 2005). Kaygı bireyin varlığını tehdit eder, sıkıntı veren kendisini yetersiz ve eksik hissettiği durumlardır. Sosyal kaygı ise toplum içinde bireyin kendisini eksik hissederek kötü durumlara düşeceği endişesi ve olumsuz değerlendirilmesi şeklinde tanımlanan kaygı durumudur (Beck, Emery and Greenberg, 2011).

Çocukların dünyaya gelmesiyle sosyal hayatın başladığını, ailenin çocuğu bulunduğu ortamdan uzak tutması durumunda, sosyal ortamlara girmenin tehlikeli olacağını düşünen çocuk olumsuz davranışlar, tutumlar sergilemektedir. Duygu ifadelerinde, duyguları anlamada zorluk yaşayan çocuklar sosyal kaygı yaşarlar, böylece sosyal kaygısının oluşumu ve gelişimi tetiklenir. Kalabalık ortamlara girmemesi onun sosyal ortamlarda sorunlar ve kaygı yaşamasını sağlar. Sosyal kaygı yaşayanların tepkilerinde ve davranışlarında değişiklikler görülmektedir (Ceylan, 2017).

Birçok çalışmada sosyal kaygı yaşayanların duygularını ifade edemedikleri, duygularına yoğunlaşamadıklarının sonucuna ulaşmıştır. Sosyal kaygısı yüksek olan bireyler kendilerini eksik gördüklerinden duygularla başa çıkmada yetersizlik yaşarlar. Duyguların düzenleme sürecinin patolojiyle ilişkili olabileceğini bildirmektedir. Sosyal kaygısı yüksek olan ergenlerin duygularını daha yoğun yaşamasının yanı sıra öfke, suçluluk, eleştiri duygularını gereğinden fazla hissederek (Özkan, 2017). Sosyal kaygının değersizlik, başarısızlık ve eleştirilmeye karşı olma şeklinde çeşitli boyutları

olduğunu belirtmektedirler. Kaygı sosyal ilişkilere oldukça zarar vererek bireyi yalnızlaştırmanın yanı sıra yakın çevresi, arkadaş ilişkilerini ve karşı cinsle ilişkilerinde sorunlar yaşamasına sebep olmaktadır. Ergenlerin yaşadığı kaygılar, ailevi sorunlar, geçiş dönemi buhranları, stresler depresyona girmesine yol açan risk durumlarıdır (Ergin, 2012). Bir ergenin belki de, tüm hayatını değiştirmesine yön verdiği için anne baba tutumları bireylerin hayatlarında çok önemlidir

### **C. Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmada anne-baba tutumlarının ergenlerde sosyal görünüş kaygısı ve depresyon ile ilişkisi incelenecektir. Tez bu konu hakkında bilgi sağlama ve literatüre katkı yapmak amacıyla hazırlanmaktadır. Çalışmanın temel amacını, ergenlik çağındaki lise düzeyindeki öğrencilerin sosyal görünüş kaygısına etki eden anne baba tutumlarının incelenmesi oluşturmaktadır. Ergenin yaşadığı sorunların kaygı ile ilişkisi anne baba tutumlarının rolü ve ergenin depresyona girmesindeki etmenler araştırılmıştır. Ergenin yaşadığı sosyal kaygı ve depresyonun ebeveyn tutumlarıyla ilişkisi var mıdır? Varsa ne yöndedir? sorularına cevap aranacaktır.

### **D. Araştırmanın Temel Problemleri**

Araştırmanın temel problemi ergenlerin sosyal görünüş kaygısı sorunu ve depresyona girmesi ile anne-baba tutumlarının arasında bir ilişki var mıdır? Varsa bu ilişkinin yönünün ne olduğu problemdir.

Diğer bir problem de; Ergenlerin yaşadığı sosyal görünüş kaygısına değişkenlerin hangisi veya hangilerinin ne oranda etki yaptığının ortaya konulmasıdır.

1. Araştırmaya katılan örneklem gurubunun, sosyodemografik değişkenler (eğitim durumu, cinsiyet, yaş, ailesinin gelir durumu, okul başarısı) açısından nasıl bir dağılım göstermektedir?

2. Araştırmaya katılan ergenlerin anne-baba tutumlarıyla sosyal görünüş kaygısı arasında nasıl bir ilişki vardır?

3. Anne baba tutumları ile ergenlerin yaşadığı sorunlar ve depresyon düzeyleri arasında nasıl bir ilişki vardır?

4. Araştırmaya katılan, ergenlerin okul türleri ile depresyon arasında nasıl bir ilişki vardır?

#### **E. Araştırmanın Hipotezleri**

1. Anne-Baba tutumunun psikolojik özerklik boyutu ile sosyal görünüş kaygısı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

2. Anne-Baba tutumunun kabul/ilgi boyutu ile sosyal görünüş kaygısı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

3. Anne-Baba tutumunun denetleme boyutu ile sosyal görünüş kaygısı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

4. Anne-Baba tutumunun kabul/ilgi boyutu ile depresyonun umutsuzluk boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

5. Anne-Baba tutumunun kabul/ilgi boyutu ile depresyonun olumsuz duygular boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

6. Anne-Baba tutumunun kabul/ilgi boyutu ile depresyonun bedensel kaygılar boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

7. Anne-Baba tutumunun kabul/ilgi boyutu ile depresyonun libido boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

8. Anne-Baba tutumunun kabul/ilgi boyutu ile depresyonun işlevsel boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

9. Anne-Baba tutumunun kabul/ilgi boyutu ile depresyon boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

10. Anne-Baba tutumunun denetleme boyutu ile umutsuzluk boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

11. Anne-Baba tutumunun denetleme boyutu ile depresyonun bedensel kaygılar boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

12. Anne-Baba tutumunun denetleme boyutu ile depresyonun olumsuzluk boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

13. Anne-Baba tutumunun denetleme boyutu ile depresyonun bedensel imaj boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

14. Anne-Baba tutumunun denetleme boyutu ile depresyonun işlevsel boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

15. Anne-Baba tutumunun denetleme boyutu ile depresyonun libido boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

16. Anne-Baba tutumunun psikolojik özerklik boyutu ile depresyonun umutsuzluk boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

17. Anne-Baba tutumunun psikolojik özerklik boyutu ile depresyonun bedensel imaj boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

18. Anne-Baba tutumunun psikolojik özerklik boyutu ile depresyonun olumsuzluk boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

19. Anne-Baba tutumunun psikolojik özerklik boyutu ile depresyonun işlevsellik boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

20. Anne-Baba tutumunun psikolojik özerklik boyutu ile depresyonun bedensel kaygılar boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

21. Anne-Baba tutumunun psikolojik özerklik boyutu ile depresyonun libido boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

#### **F. Araştırmanın Varsayımları**

1. Araştırmaya katılan ergenlerin ölçeklere verdikleri cevaplar, gerçek algılarını yansıtmaktadır.
2. Öğrencilerin verdiği bilgilerin doğru ve objektif olduğu kabul edilmektedir.
3. Kullanılan ölçekler ve bulgular istatistiksel açıdan güvenilirlerdir.
4. Kullanılan istatistiksel teknikler amaca uygundur.

#### **G. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma İstanbul ili Anadolu yakasında araştırmaya dahil edilen İstanbul Ümraniye ilçesindeki Nevzat Ayaz Anadolu Lisesi 12. sınıf ve Mesleki Teknik Anadolu Lisesi 12. sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır. 200 lise öğrencisiyle çalışma yapılmıştır. Araştırmacının hazırladığı demografik form, anne-baba tutum ölçeği, sosyal görünüş

kaygısı ölçeği ve beck depresyon envanteri uygulanmıştır. Bulgular, iki lisede okuyan öğrencilerle sınırlıdır.

Araştırmada elde edilen veriler, bu araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirliği doğrultusunda, ölçtüğü kadarıyla, bu ölçeklerdeki değişkenlerle sınırlıdır. Bulguların genellenebilirliği evren ve örneklemle, kullanılan yöntem ve tekniklerle sınırlıdır.

#### **H. Türkiye’de Ve Dünya’da Yapılmış Çalışmalar**

Dünya ülkelerinin yanı sıra, Türkiye’de de anne- baba tutumlarıyla ilgili birçok çalışma yapılmıştır. Anksiyete depresyon çok çalışılan konular içerisindedir. Anksiyete ve depresyonun cinsiyetler arasındaki ilişkileri yaş ve cinsiyetin hastalıkla ilişkisini incelemiştir. 71 kız 31 erkek üzerinde çalışma uygulanmış. Öğrencilerin katılımıyla gerçekleşen çalışmada cinsiyetler üzerinde depresyonla anlamlı bir fark bulunmamıştır(Ogelman,2013).

Bir grup üniversite öğrencisi üzerinde çalışma yapılmıştır. Depresyon ve kaygı seviyelerine bakılırken diğer değişkenlerin depresyon ve kaygısıyla arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bulunan sonuçlar öğrencilerin kaygı ve yaşı arasında negatif bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kaygının yaşı ilerlemesiyle azaldığını söyleyebiliriz (Bozkurt, 2004).Çocuklukta depresyon ile okul başarısı benlik saygısı düşüklüğü okul fobisi öğrencilerin sınav kaygısı arasında önemli bir ilişkinin olduğunun sonucuna varılmıştır.(Bottle,1987)Ergenlik döneminde M.D.B tanısı alan ergenlerin%40-%90’nın en az bir ruhsal hastalığın%50 sinin ise ikinci bir ruhsal hastalığın görüldüğü saptanmıştır .En sık görülen psikolojik hastalık kaygı bozukluklarıdır .Yaptıkları sistematik bir derleme çalışmasında depresyonun kümülatif sıklığı ,erken ergenlik döneminde %5 iken ,ergenliğin sonuna doğru bu oran%20 ‘ye yükseldiğini bildirmiştir.

Majör depresyonların genetik ,sosyokültürel etkenlerden kaynaklandığı sonucuna

varılmıştır.(Thapar,2004).Diğer bir çalışması da, ergenlik dönemi evden kaçmalar sigara ,madde kullanımı ,öfke nöbetleri, ders notlarının düşmesi anne baba tutumlarıyla ilgilidir(Thapar,2004).

Anksiyete ve cinsiyetlerin değişkenleriyle yapılmış başka bir araştırmada ise; yaş ortalamasıyla anksiyete arasında ilişkinin olduğu yaş ilerledikçe anksiyetenin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma ortaöğretim öğrencileriyle yapılmış ve anksiyetenin yaş arttıkça anksiyeteyi arttırdığı görülmüştür (Ok, 1990).

Yaşam olaylarında sıkıntıların görülmesi, olumsuz algı anksiyete ve depresyonu artırdığını, depresyona ve anksiyeteye yakalanma oranıyla olumlu bir ilişki gösterdiği yönündedir (Yeniçeri, 1987). Yapılan başka araştırmalarda bu araştırma sonucunu desteklemektedir.

Yaptığı araştırmada depresyon ve kendini kabul arasındaki ilişkiye bakmış, depresyon ve kendini kabul arasında negatif yönde sonuçlara ulaşılmıştır (Gençdoğan, 1993, Miranda, 1992). Bir başka çalışmada depresyondaki bireylerin stres faktörleri ve yaşamsal olayları çok yoğun yaşamasını negatif duyguların getirdiği yoğun umutsuzluk düşüncelerinin kazanıldığı, sonucuna ulaşılmıştır (Miranda, 1992).

Kennar ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada depresif belirtiler gösteren 97 epileptik hastanın 28'inin depresyonda olduğu, 33 bireyin zevk alamadığı 36 bireyde irratabilité de artma ve düşük tolerans olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Akt.: Özmen ve Tecar, 2008). Oliger ve arkadaşları ile Smith ve arkadaşlarının depresyona yönelik yapmış oldukları çalışmada kendini çok fazla eleştiren bireylerin, kendisiyle ilgili daha olumlu düşünen rasyonel bireylerle karşılaştırıldığında kendini çok eleştiren bireylerin depresyona girme tehlikesinin daha fazla olduğunu ortaya koymuştur (Akt.: Tuğrul, 2000).

Tuğrul ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmanın sonuçlarının benzer olduğu Ellis'in 1987'deki araştırmasında aşırı talepkarlığın depresyona girmede çok etkili olduğunu ortaya çıkarmıştır. Depresyonu olan gençlerin sabırsız oluşu, işbirliğine yanaşmaması, içgörü eksiklerinin olması, konuşma isteksizliğinin depresyonda tedaviyi güçlendirdiği sonucu bulur.

Depresyonun liseli ergenlerde yaygın olarak nedenleri arasında düşük öz saygı, ders notlarının düşüşte olması zayıf ve yetersiz sosyal destek ve sorun çözme becerisindeki yetersizlik, stresle baş etmedeki sıkıntılar risk etmenleridir (Eskin, Ertekin Harlak,Dereboy,2008)

Yapılan bir araştırmanın sonuçları gençlerin aileleriyle daha uyumlu ve iyi ilişkiler kurduklarıdır. Aileleriyle daha seyrek çatışmalar yaşayan bireylerde depresyon görülmezken, ailede çatışa yaşayan gençlerin aile bağımlılıklarının çok daha az olduğu yönündedir. Genç yetişkinlerin ergenlere göre aile ilişkileri ve iletişimleri daha yüksektir. Ailesinden gördükleri manevi desteğin ilk yetişkinlikteki gelişimsel görevlerini yerine getirmeyi kolaylaştırdıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Ergenlerin depresyona daha az girmesindeki en büyük faktör ailenin maddi manevi yönden ergeni destekleyip aile bağlarının güçlü olması, durumuyla açıklanır. Catwell (1990) ve Cerlson (1984).Ergenin depresyona girmesi ve depresif semptomların görülmesi ergenin başarılı bir şekilde gelişimsel görevlerini tamamlamasına engel olmaktadır. Sağlıklı bir ergenlik dönemi, aile bağları güçlü olan sorunları paylaşan ergenler gelişimsel görevleri daha kolay ve rahat tamamlamaktadır.

Gençlikte ortaya çıkıp ilerleyen depresyon hastalığı ruh sağlığı hastalıkları içinde en çok görülen rahatsızlıktır. Depresyon tanısı alan ergenlerle yapılan görüşmede sağlıklı ergenlere göre daha çok stresli ve örseleyici yaşam olayları yaşadıkları ve baş etmede sıkıntılar görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır. Depresyon ve yaşanan olaylar arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Demir ve diğerleri, 1999). Büyüme ve gelişmeye bağlı ruhsal iniş ve çıkışlar bu duruma alışmada ki davranışlar ve tutumlar baş etmeyi, öğrenmeye bağlı gerginlikler ergenlerin hassaslaştırmışlardır. Durumu anlamaya, öğrenmeye çalışmakta onları gergin ve hassas yapmaktadır (Kulaksızloğlu, 1999).

Depresyon konusunda öğrencilerle yapılan birçok çalışmada depresyonun görülmesi sosyodemografik değişkenlere göre incelemiştir. Beck Depresyon Envanteri kullanılarak kişinin depresyonda olup olmadığı ve ne düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada depresyonun sonucunun belirlendiği araştırmada kesme puanı A olarak alınmıştır (Yıldırım, 2007, Ceylan ve diğer, 2003, Özdil ve diğerleri, 2002; Ünsal ve diğerleri, 2010; Kayri & Boysan, 2008, Ünver ve Özcebe, 2008, Kaya ve diğerleri, 2007). Ankara’da bulunan bir lise üçüncü ve birinci sınıf öğrencilerinde depresyon üzerine yapılmış çalışmada kız öğrenciler, flörtü olanlar ve sağlıklı olmayan gençler, ailesinde kronik ve psikolojik rahatsızlık olanlar ve şiddet görenlerde depresyon riski yüksek görülmüştür. (Özfırat, Pehlivan ve Özdemir, 2009). Yaptıkları çalışmada depresyondaki gençlerin derslerinde başarısız olanların ve depresif semptomlar gösterenlerin orta ve yüksek derecede başarılı olanlara göre depresyona girme olasılıklarının üç kat fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yapısal Aile Sistemleri Kuramı (Minuchin, 1974); Anne-baba ergen ilişkisini güç ilişkisi, aile bireyleri arasındaki yakın ilişkiler, çatışmalar yönünden incelemiştir. Aile içi yaşanan problemler, çatışmalar ve gelişimsel görevlerin tamamlanmamasını değişime ayak uyduramama ve güç çatışmasıyla açıklamıştır. Anne ve babanın gencin üzerindeki baskısı ve çatışmalar yaşanması da sorunların çözümsüz kalmasına, iletişimin

bozulmasına ve depresyona yol açmaktadır. Ayrıca aile ilişkilerinin kopması değişime uyum sağlayamamalarıyla açıklanmaktadır.

Yapılan bir başka çalışmada sekiz ayrı lise öğrencisinin üniversite sınavına hazırlanırken yaşadığı aşırı kaygı ve ailenin desteklemediği durumda depresyon görülmesi sonucuna ulaşılmıştır.(Gençdoğan,1993).

Türkiye çocuk hastanesi dergisinin yaptığı bir çalışmada 12-18 yaş aralığındaki ergenlerin sayısı 4446'dır.Örnekleme oluşturan M.D.B tanılı ergenlerin yaş ortalaması 16 olarak belirlenmiştir .Çalışmaya katılan ergenlerin%76sına(n=266)M.D.B tanısı konulmuş .Kız ergen örneklemin%76sına(n=264) oluşturmuştur .Örnekleme depresyon şiddetini değerlendirirken %45,7'sinin (n=160)hafif şiddetli depresyon%44.3'ünün (n=155) orta şiddetli depresyon grubunda olduğunu saptanmıştır. Tüm gruplarda depresyonun kız ergenlerde, anlamlı olarak daha yüksek oranda olduğu görülmüştür.

Depresyonla ilgili 1990'dan 2006'ya kadar olan çalışmalarda DSM türleri ve Beck depresyon ölçeği kullanılarak hastalık tespit edilmeye çalışılmıştır(Genç ve ark,2011). Yaptıkları çalışmada Harran Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi öğretmenlik için formasyon alan 650öğrenci içerisinde tesadüfi örneklem yoluyla seçilmiş 305 öğrenciden oluşmaktadır. Üniversite öğrencilerinin yaşadığı sosyal görünüş kaygısının anne baba tutumlarıyla istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Demokratik ailede yetişen gençlerin sosyal görünüş kaygı düzeyleri ve depresyona girmesi düşük çıkarken, ilgisiz ve otoriter ailede yetişen gençlerin sosyal görünüş kaygısı ve depresyon oranları yüksek bulunmuştur.

Depresyonun her geçen sene hızla artış gösterdiğini, ölümcül olmadığını sosyal hayatı, bireyin ilişkilerini sekteye uğrattığını, buna bağlı olarak depresyonun şiddeti artmıştır. Karakaş ve Baltacının yaptığı çalışmada ilgisiz, otoriter ailede yetişen ergenlerde sosyal görünüş kaygısı ve depresyon düzeyleri yüksek bulunmuştur.

İletişim eksikliği, yaşamın ticarileşmesi, insanın değersizleştirilmesi ilişkilerdeki yozlaşma ve yabancılaşma depresyonu artırır.(Paykel ve ark,2005).

Aile yapısı fonksiyonları anne baba çocuk ilişkisi çocuğun kişilik ve fiziksel gelişimini araştıran çalışmada aile içi ilişkilerin bozukluğunun depresyona itmesi sonucuna varılır(Pasternak ,Guy,2015).Gençlerde depresyon hastalığının artmasının bir başka nedeni de iletişim eksikliği hastalığın tanınma aşamasındaki zorluklar gelecek kaygısı ,ekonomik yetersizliklerin gittikçe artış göstermesi hastalıkla ilgili araştırmaları

arttırmıştır(Küey,1998).Depresyonla kalıtımın ilgisini araştıran psikologlar, doğum sonrası annenin depresyon yaşamasının ileride çocukta depresyon geçirmesini, yaşanan stresörlerinde depresyonu tetiklediği sonucuna ulaşmışlardır(Düzgün,1992). Yıldırım'ın yaptığı bir çalışmada 11. ve 8.sınıf öğrencilerinin sınav kaygısı , arkadaş ilişkileri, okul ve yaşamsal olaylar, anne baba desteğinin yetersiz olması, okul ve öğretmenleriyle olan ilişkilerin zayıf olması ,ders başarısının düşüklüğü depresyona yol açtığı sonucunu bulmuştur(Yıldırım,2004).İlk öğretim öğrencileriyle yapılan çalışmada öğrencilerin dış görünüşüne çok önem verdiği ve sosyal görünüş kaygılarının yüksek çıktığı sonucuna ulaşılmıştır(Şahin,2012).Yapılan bir başka çalışmada anne baba tutumunun lise öğrencileriyle olan ilişkilerine bakılarak verdiği cevaplar karşılaştırılmıştır.6.7.8 sınıf öğrencilerinden oluşmuş ve örneklem gurubunu lise öğrencileri 11-18 yaş gurubu ergenler oluşturmuştur.285 çocuk ve anneleriyle yapılan çalışmada veri toplama araçları olarak O'leary -porter evlilik çatışması ölçeği ,anne baba tutum ölçeği ve kendini değerlendirme ölçeği kullanılmıştır. Dağıtılan ölçeklerin kendilerine uygun şekilde işaretlenmesi istenmiştir. Araştırmanın sonucuna göre evlilik içinde uyumsuzluk yaşayan ailelerin çocuklarında psikolojik hastalıklar ve uyum sorunları tespit edilmiştir. Ayrıca elde edilen bulgularda annenin algıladığı çatışmanın kız ve erkek çocuklarda içe yönelim ve dışa yönelimlere sebep olduğu, problemlerin anlamlı olarak yordandığı sonucuna ulaşılmıştır(Yılmaz,2000).

## **ANNE-BABA TUTUMLARIYLA İLGİLİ KURUMSAL ARAŞTIRMALAR**

Aile üyeleri birbirine kan bağıyla bağlı, duygusal ve kanuni bağları olan, belirli görev ve sorumluluklara sahip anne-baba ve çocuklardan oluşan küçük guruplardır. Aile iki büyük otorite tarafından (siyasal ve dinsel otorite) tarafından desteklenmiş ve yüceltilmiştir.(Sayar, Berk,2013).Aile türlerine bakıldığında işlevsel ailelerin her kültür de değişime ayak uydurabildiğini, sınırlarını belirlediği güçlü iletişim aracılığıyla ilişkilerini geliştirdiklerini ,kendilerine ve çocuklarına güven duyarak aile bilincini benimsediklerini söylemek mümkündür(Sayar,Berksun,2013).

### **1.1. Anne-Baba Tutumlarıyla İlgili Kavramlar**

Dünyaya geldiğimiz günden itibaren ihtiyaçlarımızı karşılayan, aile bilincinin oluşmasını sağlayan en doğal ortam ailedir. Aile çocuğun doyurulmasından yetişmesine kadar birçok konudan sorumludur. Bireyin hayatlarında çok önemli olan aile,sosyal gelişim, psikolojik sağlığın korunması, duygusal ve zihinsel gelişimin sağlandığı ilk yerdir. Çocuğun yetişmesi, disiplin edilmesi, birey olarak sorumlulukların bilincine varılması, kendi hayatını kazanana kadar destek sağlanan bir çevredir. Çocuğun iyi yetişmesi gelecekteki hayatında sağlıklı ve huzurlu devam edebilmesi ailenin temel fonksiyonudur(Ekşi,1990).Anne baba tutumlarını inceleyerek ,çocuğun davranışlarının altındaki sebeplere bakılacaktır. Ebeveyn tutumları çocuğun sağlıklı gelişmesini ne yönde etkiliyor? neler yapılabilir? anne-baba tutumlarıyla ilişkisi ve düzelmesi için yapılacaklar, öneriler neler olabilir? Çocuğun gelecekteki okul, iş, evlilik uyumu nasıl şekilleniyor? Çözüm bulmaya çalışacağız. Okul fobisinde, aşırı kaygıda arkadaş seçiminde, iletişim kurmada ve sonuç olarak yaşanan ergenlik problemlerinde konuya açıklık getirmeye katkı sağlamaya çalışılmıştır Ergenlerin kendilerini anlamaları toplum içindeki ilişkilerinin düzelmesi sağlıklı iletişim kurması, sosyal hayatın nasıl şekilleneceği, tutarlı ve sağlıklı ilişkiler kurması, özerk bireyler olarak hayata devamı için neler gerektiğini görmekteyiz (Kulaksızoğlu, 1998).

Ergenlik döneminde fiziksel değişikliklerin görüldüğü bir dönemdir. Sosyal ve psikolojik dönemlerin başlangıcı olduğundan ergenlik dönemi çok önemlidir (Ergin, 2012). Buluş çağı olarak da bilinir. Buluş çağı artık çocukluktan gençliğe geçerken yaşadığı fiziksel sosyal ve gelişimsel süreçlerin yaşandığı aynı zamanda üreme yeteneğinin kazanıldığı bir dönemdir. Bu dönemler bireylerin hayatında birçok değişimlerin olduğu ve psikolojik değişimlerin yaşandığı bir süreçtir.

Boyunda, fiziğinde, görünüşünde hızlı değişikliklerin olduğu zihinsel yapısı, fikirleri, düşünceleri, ilgi alanlarında gelişmeler olur. Kilo, boy, beden farklılıkları göze çarparken gençlik ve çevresel faktörlerde buluş çağında bireyden bireye ve cinsiyete göre farklılık gösterir. Kızlarda buluş çağında göğüslerin gelişmesi, erkekler de ise beden biçiminde, sakalda vücut görünümünde, yüzünde erkeksi bir görünüme bürünür. Yağ aktivitesi ve sivilceler yine buluş çağında görülen en önemli belirtilerdir. Çocukluktan yetişkinliğe geçerken biyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan sağlıklı gerçekleşmesi birçok faktörle ilgilidir. Ergenlik döneminin kişilik kavramıyla da yakından ilişkisi olmaktadır (Boyacı ve Küçük, 2011).

Ergenlik çağında görülen en önemli istek bağımsız kalmayı istemesidir. Ailenin bir ferdi olduğunu kabul eder, Fikirlerinin benimsenmesini de özgür olmayı ister. Tabii ki bu durumda aileler çocuğun üstüne düşer, gereksiz kurallar koymaya çalışır, denetler ya da serbest bırakır bu dönem ruhsal sıkıntıların öfkelerin, sevinçlerin olduğu gel-git dönemleridir. Psikiyatride anne baba tutumlarını derinlemesine inceleyerek bu konuya çözüm aramışlardır. Yaptıkları çalışmalarda ülkemizdeki annelerin koruyucu tutum sergilerken, babaların ise otoriter, baskıcı tutumları benimsedikleri sonucuna ulaşmışlardır(Ekşi,1990).

Anne baba tutumlarının alt boyutlarından biraz bahsederseniz; Ebeveyn-Kabul-Red-Tutumları ;Çocukluk ve ergenlik dönemlerinde ebeveynlerin kabul yada red etmesi çocuğun kişiliğinin oluşmasında çok önemli bir faktördür(Ogelman ve ark,2013).Çocuğun ailesi tarafından kabulü çocuğun hem fiziksel hem bedensel gelişimine katkı sağlar ,iletişimin güçlü olması kendini ifade edebilmesi yönünden çocuğun çevresindeki kişilerle iletişim kurması büyük önem taşır(Ogelman ve ark,2013).Ailelerin gösterdikleri red etme boyutlarında çocukların bedensel ve ruhsal açıdan ihtiyaçlarının karşılanmadığı çocuğa düşmanca davranışların sergilendiği tutum şeklidir .Bu ortamdaki çocuklar ,sınırlı ,duygusal kırıklıkları olan, yardımlaşmayı sevmeyen küçük ve zayıf bireylere kötü davranan kişiler olmaktadır .Bu tür anne

babalar evlilik dışı ilişkilerden dünyaya gelmiş çocukları olanlar yada istenmeyen gebeliklerin sonuçlarındaki ebeveynlerdir(Demiröz,2014).Ekonomik zorluklar bilinçsiz anne baba olma yada beklenmedik bir zamanda çocuk olması, maddi ve manevi yönden hazır olmamaları en önemli sebepleridir .Bazı ebeveynlerde tersi durumlarda görülebilmektedir. Eşinin bebeğine gereğinden fazla ilgi göstermesi eşinin ihmal edildiği düşüncesiyle çocuğa düşmanlık beslemesidir. Çocuk sevilmeyen birine benzetilmektedir. Anne babanın boşanması evlendiği kişinin çocuğu istememesi durumlarında çocuk red edilmektedir. Bu ebeveynlik tutumunda diğer çocuklardan belirgin şekilde farklı davranışlar sergilenir.(olumsuz ,red edici ,ezici, hırpalayan kötü muamele) görülmektedir. Çocuk ne yaparsa suçtur. Her yaptığı eleştirilir, beğenilmez, çocuk hırpalanmak için gözlemlenir. Sürekli eksikleri aranır, onaylanmaz, hataları üzerinde durulur. Çocuğu yıldırma, ezmek, eziyet etmek için bahaneler aranır. Fırsat kollanır. Böyle yetiştirilen çocuklar kendini değersiz bulur, sevilmeye değer bulmaz, sağlıklı bir gelişimin gerçekleşmesi mümkün değildir. İnsanlara kolay güvenemez güvendiği insanlar yanlış insanlar olduğunda telafisi mümkün olmayan hatalar yapabilir sinirli ve saldırganır .Kendini terk edilmiş istenmeyen çirkin ördek yavrusu hissederek kendisine doğru bir model bulamadığı için hayatı tek başına öğrenmeye çalışır. Ergenlikte yasa dışı işlere yönelen, asosyal, iletişim kurmakta zorlanan, depresif ruh hali olan intihar eğilimli kişiler olurlar. Alkol, madde kullanımı evden kaçmalarda sıkça görülmektedir(Demiröz,2014).Anne babanın kabul ettikleri çocuklar ise ;Çocuğun ilgilerinin göz önünde tutulduğu yeteneklerinin geliştirilmesine fırsat verilen bireylerdir. bu çocukların psikolojik bedensel gelişimleri sağlıklıdır .Ailenin kabul ettiği çocuk sosyalleşebilir ,arkadaşlarıyla iyi iletişim kurabilir, duygusal açıdan dengeli ve mutludur. Psikolojik rahatsızlıkların çok az görüldüğü sağlıklı bireylerdir.Anne babalar çocukları adına karar vermezler sadece yol gösterirler. Kararlarını alırken çocuklar özgürdür(Demiröz,2014). Çocukta ve Ergende Özerklik Kuramına bakarsak ;Bireyin kendi hayatını ,kendi istediği şekilde yaşaması, kararlarında özgür davranması ,kendini yönetebilmesidir(Ben, Isha ,2008).Çocuğun her konuda verdiği kararların ailesi tarafından desteklenmesi ileride karşılaştığı sorunları çözebilmesi stres yönetimi bilişsel özerklik ve davranışsal özerklik yaşaması ve sağlıklı ilişkiler kurması en önemlisi sağlıklı insanlar olmasını sağlar(Ölçer,2017).Aynı zamanda özerklik bireylerin kendi kararlarını verirken bağımsız olması kendi kendisi güdülediği bir gelişim sürecidir(Colling ve diğer,1997).Çocuğun bu dönemlerde ki her konuda özerklik çabası yetişkinler tarafından desteklendiğinde seçim yapabilen kendi kararlarını alabilen

sorunların üstesinden gelebilen ,kendi kendini güdüleyebilen ,kendine özgü değerleri oluşturan duygusal, davranışsal ,sosyal ,bilişsel özerklik yönünden gelişmesi ve sağlıklı olması ancak bu şekilde sağlanmaktadır.(Ölçer,2017).Çocuğun sosyalleşmesinde aile çok önemli bir unsurdur .Çocuğun bakımı, eğitimi ,psikolojik ve bedensel ihtiyaçların doyumu ruhsal sağlığı ve sosyalleşme gibi görevleri vardır .Neslin devamını sağlamak aile bilincinin oluşturulmasında aile kurumunun görevlerindedir .Ayrık ve özerk çocukların yetişmesi sağlıklı insan modelinin temel unsurudur. Bireyin özerkliği yanında ilişki bağlarında sağlam kurulabilmektedir .Anne babanın çocuklarını sevmesi ilişkisi ,etkileşimi ,çocuğa verilen değer ,çocuk kişiliğinin oluşmasında son derece önemlidir .Özerklik benlik oluşumuyla başlar. Benliğin oluştuğu ilk yer ailedir. Fiziksel ve sosyal çevresinde mutlu ve huzurlu olan bireyler ruhsal açıdan sağlıklı toplumları oluşturur .Özerklik kendini gerçekleştirme 'kendi kararlarını verebilmedir .Başka kurallara uymayan özgür bireylerdir(Aktar,2012).

Özerklik Ne Zaman Kazanılır? Doğumdan itibaren ilk beş yıl çocuğun ruhsal hayatında önemli yer tutar. Duygusal yönden çocuğun derinden etkilendiği yıllardır çocukluğunda özerklik yaşamamış olanlar gelecekte hep başkalarınca yönetilen kişiler olmaktadır.Anne babanın çocuğu güvende hissettirmesi güvenlik sınırlarını evin duvarlarındaki sınırlarla belirginleştirmesi çocuğu yönlendirecek, kurallı ve tutarlı davranarak onu hayata hazırlayacaktır .Kendi kararlarını kendi verdiği sürece, ailenin desteklemesi durumunda kendine güvenecek ve saygı duyacaktır. Aile çevresiyle güçlü bağlar kurabilen sağlıklı bireyler olacaktır. Anne babanın çocuğa karşı tutumlarının demokratik olması, birey olarak özerklik tanıyan yetkiler vermesi gerekir. Duygusal bağlılığın kabul gördüğü ailelerde, toplumlarda pek çok olumsuzluk sona ermiştir(Aktar,2012). Duygusal bağların güçlü tutulması, birçok hastalığın, madde kullanımının, evden kaçmaların, bireyin yalnızlaşmasına bağlı psikolojik bunalımların intihar risklerinin önlenebileceği sağlıklı gençlerin sağlam toplumların oluşmasına ortam oluşturacaktır(Kağıtçıbaşı,2019).

Denetleme/Kontrol Kuramı; Bu tutumdaki ebeveynler düzenli ve sorumludur, çocuğa karşı katı baskıcı tutumlar sergilerler, çocukların ilgi ve yeteneklerini kısıtlayan, özerk bireyler olmasını engelleyen ebeveynlerdir.Öz disiplin aşırı olmaktadır. Denetleme kuramında özerk bireylerin yetişmesi mümkün değildir. Kontrol/denetleme kuramında çocuğun davranışlarının ne kadar kısıtlandığı ,zorlamanın boyutu önemlidir. Ebeveynler genel anlamda tuvalet eğitimi, cinsellik, ahlakı değerler, evdeki görevler

düzen ve temizlik emirlerine itaat, saldırganlık gibi alanlarda kontrol eder. Denetleme /kontrol boyutunun bir ucu da kontrolden uzak bir boyutunun olmasıdır. Ebeveynler çocuğa hiçbir kural getirmez. Kural sadece çocuğun fiziksel sağlığı ve güvenliği için uygulanır. Çocukların kararlarına karışılmaz yol gösterme yapılmaz, çocukların hatalarını kendi yolunu kendisinin bulması beklenir .Diğer bir boyutta aşırı kısıtlayan kurallar koyan kısıtlamalar getiren bir ebeveynidir. Çocuk bu kurallara uymak zorundadır. Davranışları attığı her adım ebeveynler tarafından takip edilir. Çocuğun ebeveyni olmadan belli beceriler edinmesi kısıtlanır. Aşırı baskı altındaki bireyler ileri ki hayatında sosyalleşme ve iletişim sorunları yaşarlar(Rohner,1986).Denetim altına alarak terbiye etme yöntemi esastır.

### **1.1.1. Otoriter Anne-Baba Tutumları**

Otoriter anne-baba tutumu genellikle görülen bir tutum şeklidir. Otoriter tutumda çocukların kaygı düzeyi yüksek olmakla birlikte çocuğun kişiliğine de önem verilmemektedir. Otoriter ailenin çocuklarında kendilerine güven duyamamaktadır, “aşırı baskı” kişiliği hiçi sayan tavırlar vardır, hareketlerini, fikirlerini açıklamasında özgür değildir. Kendi başına hareket edemez (Yavuzer, 1986). Otoriter aile tutumlarında disiplin yoğun olarak vardır anne-babanın belirlediği katı kurallardan oluşmaktadır. Bu kuralların hiçbirinde çocuğun fikri alınmaz ve direk uygulamaya konulur; yasaklar hakkında bilgi verilmez. Neden yasaklar var açıklama yapılmaz. Otoriter ailelerin en belirgin özelliği çocuğun duygu ve düşüncelerine önem vermemek sürekli olarak kişiliğinin eleştirilmesidir. Otoriter ailelerde bir başka özellikte cezaların katı olmasıdır. Ağır cezalar verilmesi terbiye yöntemi olmamakla beraber birçok olumsuzluğu da beraberinde getirmektedir (Ağır,2007). Olumsuzluklar denildiğin de biraz açarsak çocuğun duygusal patlamalar yaşamasıdır. Kardeşlerinin ceza alması durumlarında beklenmedik davranışlar tepkiler gösterebilir. Otoriter ailelerin çocukları, iletişim de sosyal ilişkilerinde de sorunlar yaşayabilir. Kendisini ifade etmesi söz konusu bile değildir. Mutsuzluk hoşnutsuzluk yaşamakla beraber istek ve ihtiyaçlarını da belirtemez. Çocuklara verilen cezalar ağır olmakla beraber yıpratıcıdır. En önemli özellikleri anne-babalarının kendilerini sevmediklerini düşünür, aşırı hassas yapısı vardır. Ürkek, çekingen ve sessizdir. Öz güven son derece düşüktür. Çocuğun davranışları kendi doğrusuyla çakiştiğinde zor kullanır (Eldeleklioğlu, 1996).Anne

babanın denetleme boyutundan bahsederek ;Denetleme Kuramına göre çocukların kural ve yönetmeliklere uygun davranmasıdır .Disiplin ve eğitme anlamı vardır.

Çocuğun her davranışını yönetmek, kısıtlamak, susturmak, cezalandırmak dayakla adam etme anlamı vardır. Aslında güç kullanarak istediklerini yaptırma anlamı vardır Bir şeyin esaslarını öğretmek denetim altında tutmak eğitim ve terbiye yöntemidir(Burhanoglu,2018).

#### *Otoriter Ailelerde Yetişen Çocukların Özellikleri*

1. Çocuk ailenin koyduğu kurallar çerçevesinde yetiştirilir.
2. Çocukların davranışları kısıtlıdır. Büyük insan gibi davranması gerekir.
3. Anne-baba çocuğun davranışlarını sürekli denetim altında tutar.
4. Aileler çocuklara karşı hoşgörü göstermez.
5. Ailenin kuralları, çok katı ve ağırdır.
6. Çocuğun konuşma hakkı yoktur.
7. Çocuğa karşı anlayışsız ve sert tavırlar sergilenir.
8. Çocuğun en ufak hatasında ağır cezalar verilir.
9. Esneklik yoktur. Anlayış görülmez.
10. Ceza, baskı ve katı kurallar vardır. Cezalar psikolojik yönden yıpratıcıdır. Bu çocukların kendisini geliştirmesi ailesi tarafından engellenir.

#### **1.1.2. Demokratik Anne-Baba Tutumu**

Anne-baba tutumları incelendiğinde çocuğun büyümesi kişilik gelişimi için en uygunu demokratik anne baba tutumlarıdır. Bu tutum biçiminde çocuğun sevilmesi sayılması ve değer verildiğinin hissettirildiği duygusunun gelişmesini sağlar (Yavuzer, 1986). Çocuk denetlenirken aynı zamanda ihtiyaçları da karşılanır. Sevgi saygı gibi manevi ihtiyaçlarının yanında maddesel olanlarda karşılanmaktadır. Çocuğun düşünmesi engellenmez, düşünebildiklerini özgürce paylaşabilmesi sağlanır birey olduğu ve düşüncelerine önem verildiği hissettirilir. Bu tutum biçiminde çocukta hatalı davranışlar konuşulur bu hatayı yapmaması sağlanır, onun birey olduğunu haklarının olduğunu ve fikirlerini beyan edilmesi gerektiği hissettirilir. Gelişimsel açıdan bakıldığında en uygun olan tutum şeklidir. Çünkü çocuğun kendine güvendiği özgüveninin yüksek olduğu ve daha iyi kararlar aldığı ilerde ki stresli olaylarda daha az yara alarak bu dönemleri atlattığını söyleyebiliriz. Bu çocukların sadece ev hayatında

değil okul ve iş hayatlarında da çok daha mutlu olduklarını söyleyebiliriz. Psikolojik rahatsızlıklara daha az yakalandığı da söylenebilir. Aile içi iletişimin güçlü olduğu durumlarda çocuklar daha sağlıklı yetişir sözlü anlaşmanın yetersiz olması aile içi sorunlara neden olur.

#### *Demokratik Tutumun Benimsendiği Ailelerde Yetişen Çocuğun Özellikleri*

1. Demokratik tutumun görüldüğü ailelerde çocuğun kişiliği olduğu gibi kabul edilir.
2. Çocuklar gerektiği kadar kısıtlanır.
3. Çocuğun üzerinde çok sıkı denetim yoktur, görüşlerini açıklamasına izin verilir.
4. Çocuğun kişiliğine eleştiri yoktur eğer yanlış davranışları varsa onlara karşı eleştiri olur.
5. Aile içinde alınan kararlarda çocuğun söz hakkı vardır.
6. Aile için çocuk değerlidir kurallar esnektir.
7. Aile çocuklarının sorumluluk almasına izin verir.
8. Çocuğun fikir ve düşüncelerine saygı duyulur.
9. Ağır ve katı ceza anlayışı yoktur.

#### **1.1.3. Koruyucu Anne-Baba Tutumları**

Bir başka anne-baba tutum biçimi koruyucu anne-baba tutumudur. Bu tutum çeşiti de, anne-babanın çocuğa karşı davranış biçimi olmalıdır. Çocuğun çevreyi anlaması tanınması gereklidir. Ailenin tepkiler vermesi, çocuğun her hareketini kısıtlaması en belirgin özelliğidir. Aşırı koruma fazla kontrol vardır.

Çocuğun sürekli sınırlandığı bağımsız davranışlarına izin verilmediği sürekli denetlendiğini görmekteyiz. Çocuğun her hareketinin engellenmesi yeteneklerinin gelişmesine engel olur ve sürekli olarak yeteneklerini kısıtlamaktadır. Kontrol daima ailenin elindedir (Eldeleklioğlu, 1996). Bu tutum şeklinde çocuğun her hareketinin denetlenmesi çocukların yapması gereken pek çok şey anne-baba tarafından yapılır. Çocukların yaşayarak öğrenmesi engellenmiş olur. Çocuğu sevmek özen göstermek gerekir bu tavır gereğinden fazladır. Bu tutum genellikle çocuk sahibi olmak için çok uğraşan ve zor koşullarda çocuk sahibi olmuş ailelerde görülür, ileride çocuk aileye bağımlı, ürkek,tedirgin , korkak olabilir çocuğun üzerine fazla düşen ailelerde görülür (Ergüner,2003).

Uzun yıllar çocuk sahibi olmayan sonradan çocuğun olan ailelerin gösterdiği bir tutumdur. Çocuk dünyanın en önemli kişisi olduğunu düşünür. Çocukların her isteği yapılır, bütün işler ebeveyn tarafından yapılır (Akman ve Uysal,2015). Çocukların aşırı kollandığı görülür. Zarar göreceği ortamlara girmesine izin verilmez. Çocuğun hasta olmaması için müdahale edilme gereğinden fazladır. Çocukların özgüven düzeyleri düşüktür. Çocuğun bahçede ve parkta oynamasına izin verilmez aşırı kollayan tutum sergilerler (Çakmaklı, 1995). Okulda, sosyal ilişkilerinde anne-babaya bağımlıdırlar. Koruyucu ailede yetişen çocukların korkak güvensiz olduklarını söyleyebiliriz. Çocuğun gelişimi için doğru bir tutum değildir. Gereğinden fazla çocukla ilgilenilmesi sorumluluk duygusunu azaltır ya da yok eder. Çocukların yeterince büyüdüklerini kabul edemezler her şeyi kendileri yapmak istemektedirler. (Eldeleklioğlu, 1996).

#### *Koruyucu Anne-Baba Tutumunun Benimsediği Ailede Yetişen Çocuğun Özellikleri*

1. Çocuğun her türlü bakımıyla bizzat aile ilgilenir.
2. Özgüvenleri düşüktür. Kendilerine güvenleri yoktur.
3. Sorumluluk almazlar.
4. Ailenin izni olmadan karar alamazlar.
5. Kendi yapabileceği birçok işte (ödevlerini yapma ) aileden çevreden destek beklemektedir.
6. Çocuğun sürekli kısıtlandığı ve denetlendiği bir tutum şeklidir.

#### **1.1.4. İlgisiz Anne-Baba Tutumu**

Karşılaşılan bir başka tutum şekli ilgisiz anne-baba tutumudur. Ebeveyn tutum biçimlerine baktığımızda çocukların gelişimlerinden ileride nasıl bir kişi olacakları bireylerin tutum ve davranışlarının şekillenmesinde ne kadar önemlidir (Çakmaklı, 1995). Bu tutum biçimi çocukla ilgilenmeyen umursamayan bir ebeveyn tutumudur. aşırı ilgisizliğin olması durumunda çocukta güven duygusu gelişemez . İlgisiz tutumda çocuğun gelişmesinde birçok olumsuzluğa sebep olmaktadır. Sevgi ve saygıdan yoksun ortamda büyüyen çocuklar dikkat çekmeye ve kendini ispatlamaya çalışır. Bu çocuklara bakıldığında saldırgan çevresiyle sorun yaşayan özgüveni düşük iletişim sorunu yaşayan çocuklardır (Yörükoğlu, 1989). Gelecekte psikolojik rahatsızlıkların görüldüğü ve suça karışan çocukların bu tutumla büyütülen çocuklardır. Ebeveynlerin en önemli özelliği boş verme, umursamaz davranış göstermesidir.

Çocuğun evde olup olmaması aile ortamını etkilemez. Çocuk rahatsızlık vermesin soru sormasın sorun çıkarmasın ne yaparsa yapsın düşüncesindedir. İletişim sorunu büyük oranda yaşanır. Çocuğun ailede bir değeri yoktur; denetleyen bir ailede yoktur. Çocuk yalnızlık ve suçlanma duyguları yaşar. Başına buyruktur. Okula gidip gitmemesi sorgulanmaz, umursanmaz (Akün,2003). Çocuğun sevilmediği, istenmediği dışlandığı bir aile tablosu vardır. Çocuğun yaptıkları için eleştirilen suçlayan ya da tepkisiz anne-babalar vardır. Çocuk istenmediğini sevilmediğini düşünür ait olmama duygusu yaşar. Kendini bir yere ait hissedemez. Saldırganlık davranışlar gösterir, güven duygusu zayıftır gelişmemiştir.

#### *İlgisiz Anne-Baba Tutumunun Özellikleri*

1. Çocukla aile arasında iletişim yoktur. Çocuğun ne yaptığı ailenin umurunda değildir.
2. Öz güven düşüktür. Sorumluluk duygusu yoktur.
3. Çocuk aileye ait değildir. Çocuğun dışlanması umursanmaması çocuğun davranışlarını etkiler. Güven duygusu gelişmemiştir.
4. Çocuklar saldırganlık boş gezme ileriye yaşlarda ise hırsızlık, kaçakçılık gibi suçlara yönelir.

#### **1.1.5. Tutarsız Anne-Baba Tutumu**

Bu tutum çeşidi tutarsız anne-baba tutumlarının çocuk davranışları ve çocuklar üzerinde ne gibi sonuçları oluyor? bu soruyu değerlendirmektedir. Anne-babanın tutumu tahmin edilmez. Bir davranış bazı durumlarda ceza sebebi olurken bazen çocuktur denilebilir, hoş görülebilir. Saldırganlık yüksek öz saygının düşük davranışlarının kontrolsüz olmasına neden olabilmektedir. Ceza yöntemi katıdır bu sistem hangi zamanda hangi davranışa uygulandığı nerede, nasıl olduğu belirsizdir. çocuk nerede nasıl davranacağını bilemez bu durum hangi davranışın iyi hangisi kötü anlamaz. Çocuk davranışlarını anne-babasının ruhsal durumuna göre şekillendirir (Yavuzer, 1986).

Çocuk davranışlarını anne-babanın mutlu mu mutsuz mu sinirli mi sakin mi olduğuna göre karar verir. Bu tutumda çocuğun kişiliğine eleştiride bulunma davranışı yaygındır. Bunu çocuğun yanında yaparlar. Çocuğun yaşadığı ikilem neyin doğru neyin yanlış olduğunu bilememesine sebep olur. Çünkü bugün kızan anne-baba ertesi gün

gölüp geçebilmekte, başka bir zamanda ağır cezalar verebilmektedir. Çocuk davranışları hakkında bilgi sahibi değildir. Ne zaman ne yapacağı ne yapmaması gerektiğinin bilincine varamaz (Dinçer, 2006).

Çocuk anne-babasının öfkeli ya da keyifli oluşuna göre karar verir bu çocuklar ileride karakter özelliklerinin tam oturamaması hangi durumlarda hangi davranışın iyi ya da doğru olduğuna karar veremez. Bu çocukların sosyal ilişkilerinde, arkadaşlık ortamlarında yoğun sorunlar yaşamasını sağlar.

Çocuğun hayatında düzen kavramının oluşması ve dengeli davranışlarda bulunması zorlaşmaktadır. Çocuğun gelişiminde olumsuzluklara neden olmaktadır. çocuk sosyal ortamlarda tutarsız davranışlar uyum sorunları ,adaptasyon yaşamaktadır.

#### *Tutarsız Anne-Babada Yetiştirilen Çocukların Özellikleri*

1. Ailenin çocuğa davranışları çok tutarsızdır. Buna bağlı olarak çocuk sosyal çevresiyle uyumsuzdur.
2. Çocuk bir davranışın iyi mi kötümü olduğunu bilemez. Çocuğun karakter yapısı oturmaz.
3. Çocuğun hayatında düzen oluşmaz. Bu çocuklarda aile bilinci oluşmaz.

#### **1.1.6. Davranış Bozukluğunun Gelişimi**

Aile üyelerinin istenmeyen davranışlar üzerinde olumlu etkileri olmaktadır. Anne babalar öfke nöbetlerini? İstenmeyen davranışları pekiştirerek davranışın yerleşmesini sağlamaktadır. Bireyler istemeden kendilerini rahatsız eden, eziyet çekme güdüsünü pekiştirerek etki-tepki mekanizmasının çalışmasını sağlamaktadır. Ebeveynlerin sorunlu davranışlara nasihat etme, azarlama yoluyla tepki vermesi dikkat çekmeye çalışan ergenlerde güçlü bir sosyal pekiştireçtir. Anne babaların istenmeyen bir davranış 'umursamaz tavrı 'davranışın sönmesini sağlamaktadır. Anne babanın ilgisini çekmeye çalışan çocuklarda tepki yaratan sözcüklerin çabuk öğrenildiği görülmektedir. Anne babanın ilgisini devam ettirmek için sorunlu davranışlar sergileyen çocuklarda ebeveynin kızması, azarlaması ve ağır cezalar verilmesi kısır döngüyü devam ettirmektedir. Örnek: Kız ve annesi süper markete gitmektedir, kız annesinden şekerleme istemektedir. Annesi yaygara yapsan, ağlasan kendini yere atsan sana şekerleme yok demiştir .Bu tavrı çocuğun davranışını şiddetlendirir. En sonunda annesi utandığı için şekerleme alarak küçük kızın istediğini yapar(Nichols,2013).

Anne-baba tutumları ve çocuğun sosyalleşme süresi arasındaki ilişki çalışmalarda elde edilen bulgulara bakıldığında anne-baba tutumlarının çocuğun gelişiminde ne kadar önemli olduğunu söylemek gerekir. Ailenin tutumları çocuğun kişiliğinde, karakterinde huyunda farklı özellikler gelişmesine neden olmaktadır (Altıntaş,2003). Otoriter anne-baba tutumlarında çocuk yaptığının bilincinde değildir. Ceza mı verilecek yoksa gülüp geçilmeli mi? Burada ne yapmalı yaptığı davranış doğru mu yanlış mı değil mi? annesinin babasının öfkeli mi keyifli mi olmasına göre karar verecektir. Otoriter ailede yetişen çocukla demokratik ailede yetişen çocukların kişilik gelişimleri son derece farklı olacaktır. İleride sosyal yaşamlarına da yansiyacaktır (Karabeyeser, 2013).

Otoriter ailede yaşayan çocuk sürekli kişiliğine saldırı ve eleştiriye uğrayacağından özgüven sorunu yaşayacaktır. Demokratik ailede yaşayan çocuk daha kolay sosyalleşecektir, kendine güvenecektir (Yörükoğlu, 2011). Otoriter ailede yetişen çocuklar baskı altında olduklarından sürekli eleştiri ve cezalandırma yaşadıklarından kendilerine güven duymazlar; fikirlerini açıklayamama gibi sorunlar yaşayabilirler. Bu çocuklar cezalandırma ve ağır cezalara maruz bırakılırlar, sürekli tetikte olur ve kendilerini kontrol ederler, stresli ve tedirgin olurlar, kendilerine güvenleri de yoktur. Sessiz, çekingen, silik ve sürekli başkalarının etkisinde kalırlar, toplumda kendilerini ifade edemezler. Sürekli eleştiri ve cezalandırılma, aşağılık duygusu yaşamalarını sağlar. Çocuğun sosyalleşmesine bakıldığında demokratik ailelerin en uygun görüldüğü söylenebilir (Yavuzer, 1986).

Demokratik aile çocuğun güvenli bağlanmasını sağlarken kendine güven duymasını iyi iletişim kurup sosyalleşmesini de sağlar. Bu iddianın en güçlü belirtisi aile içinde iyi bir iletişim kurulabilmesidir.

Demokratik ailede büyüyen çocukların alınan kararlardan haberdar olması birlikte karar verilmesi iyi bir iletişimin kurulmasını sağlar.

Çocuk düşüncelerini açıklarken neleri yapmalı nedenleriyle öğrenir ve ona göre davranır. Bu tutum şeklinde çocuklar kuralları benimser ve uygular (Çakmaklı, 1995). Kendi fikrini beyan ederken alınan kararların içindedir. Beklentilerinden bahsederken ailesinin beklentilerini de bilir, ortak kararlar verilerek uygulanır, neden bu kararın alındığını açıkladıkları için kararları benimser, karar alınırken çocuğun fikrinin alınması önemlidir (Yörükoğlu, 1971). Ailesinin değer verdiğini, alınan kararlarda söz sahibi olması stres zamanlarını çok rahat yönetmesini sağlar. Sosyal ortamlarda kendilerini

daha iyi ifade ederler. Okul ve arkadaşlarıyla daha uyumludurlar, demokratik ailede yetişen çocuklar sosyalleşme açısından önemli kazançları olur.

Koruyucu anne-baba tutumları çocuğun sosyalleşmesinde olumsuz yönde etkiler. çocuk özgür karar veremediğinden kendini geliştiremez. Ailenin aşırı koruyucu olması çocuğun kendi yapacağı işleri anne-babasının yapması çocuğun güven duygusunu olumsuz etkiler. Kendini geliştiremeyen yeteneklerini ilerletemeyen çocuklar, aileye bağımlı olmaktadır. İleride birçok konuda başarısız olurlar.

Çocuğun sosyal ortamlarda sorun yaşaması, iş ve okul hayatında sorunlar yaşaması yeteneklerinin engellenmesi ileri ki hayatında başarısızlık yaşaması sorumluluk alamaması ve sosyal ortamlarda tutuk olması kaçınılmazdır. İlgisiz anne-baba tutumlarının sosyalleşme süreciyle ilgisine bakıldığında; çocukların en önemli gereksinimleri sevgi ve ilgidir. Sadece yemek yedirmek üstünü yıkamanın yanı sıra zaman ayırmakta gerekmektedir. Fizyolojik ihtiyaçların karşılanması kuşkusuz gereklidir. Manevi ihtiyaçların sevginin yeri paha biçilemez kadar değerlidir, ilgi beraber zaman geçirmekte gerekir. Bir çocuğun gelişimi için çok gereklidir. Çocuklarıyla ilgilenmeyen onları umursamayan ailelerde yetişen çocuklar anne-babasının hangi davranışa kızacağını ya da kızmayacağını bilemezler ve bu noktada karmaşa yaşarlar (Öztürk ve Yüksel, 2017).

Bu çocukların sevgi aramak için dışarıya yöneldikleri ve istenmeyen durumların yaşanması sosyalleşmede sorun yaşamaları da olumsuz sonuçlar arasındadır. sosyalleşme açısından en önemli sorun güven duygusunun gelişememesi, iletişim sorunları yaşayan saldırgan bireyler olmasıdır. Tutarsız anne-baba tutumları da çocuğun sosyalleşmesi açısından olumsuz sonuçlara sebep olacaktır. Çünkü bu tutumun görüldüğü ailede yaşayan çocuklar anne-babasının tutarsız davranışlar göstermelerini model alacak ve sosyal ortamlarda tutarsız davranışlar sergileyecektir (Eldeleklioğlu, 1996).

Böyle davranışlarda onun yakın çevresinde hoş karşılanmayıp sosyalleşme sürecinde olumsuzluklara neden olacaktır. Aile bir davranışa bazen gülüp geçer bazen kızan profiller sergilerken şaşırır, bocalayan kişiler olacak hangi davranışa nasıl tepki vereceğini bilemeyecektir. Aynı durumlara farklı davranışlar sergileyen çocuklar sosyal çevresi ile olan ilişkileri olumsuz yönde gelişecektir (Kulaksızoğlu, 1998). Anne-baba

tutumları çocuğun gelişimine örnek olacağından kişiliğinin ve özdeşim modellerinin doğru şekillenmesinde önemlidir.

Sosyal gelişim toplumun karar verip uygun gördüğü şekilde davranmayı öğreten bir süreçtir. Bu süreç tüm hayatımız boyunca devam eder, doğumla başlayarak ölüme kadar gidebilen bir süreçtir. Toplumlarda kendini ifade edemeyen gençlerin çocukluğu incelendiğinde çok baskı altında yetiştirildikleri yapılan çalışmalarla doğrulanmıştır.

Sosyal gelişim fiziksel belirtilerdir, boyunun kilosunun büyümesi yaşının ilerlemesinin yanında sosyal hayatta kazandığı tecrübeler, deneyimler ve hayattaki eğitimi başarıları kısaca kişiler arası ilişkileri kapsamaktadır. Bu sürecin başlangıcı aile ile başlar. Ailesinde sosyal ilişkilerin nasıl olduğu, nasıl şekillendiğine bağlıdır. Bu durumda anne-babanın diğer yetişkinlerin sosyal ilişkileri öğrenmede davranışların oluşmasında çok önemlidir. Yapılan çalışmalarda ergenin kimlik gelişiminde gelişimsel görevleri tamamlamasında aile faktörünün çok önemli olduğu bunun ileriki hayatında iş, okul, evlilikte sorunlar yaşanmasında seçtiği meslekte başarılı olabilmek adına önem teşkil etmektedir. Ergenlik döneminde sağlıklı bir kimlik kazanılması amaçlanır özellikle ergenin birisini taklit ederek onunla özdeşim kurması gerekmektedir. Ergenin model aldığı kişiyle etkileşim kurması gelişimi için önemlidir. Ergenlik döneminde ergenin ait olma bilincini taşıması aitlik hissetmesiyle mümkündür ergen ailesine arkadaş guruplarına aitlik hissetmemesi çetelere yönlendirir ve olumsuz davranışlar sergilemesini sağlar .Anne babalara ve eğitimcilere düşen çocuğu boş bırakmadan özerklik bağımsızlığını elinden almadan ergeni korumaktır(Akbaba,2010).Ergenler kimlik karmaşasından kaynaklı hata yapabilecekleri düşünürler bu aşamada ailesinin desteklemesini beklerler .Aile içinde sağlıklı ilişkilerin kurulması adına ailenin ergene gerekmedikçe müdahale etmemesi gerekir .Anne babanın farklı ve tutarsız davranışları ergenin bocalamasına neden olmaktadır .Sürekli değişen tutumlar ve dengesiz davranışlar ergenin kimlik karmaşası bunalımları, karar vermede güçlükler yaşamasını sağlar .Bunalımların uzun sürmesi 'moratoryum' olarak tanımlanır .Bazı aileler çocuklarına karşı son derece ilgisizdir bunun nedenleri ailedeki geçimsizlik, iş yoğunluğu ve ekonomik sorunlardan kaynaklanmaktadır .Bu ailede yetişen çocuklar ergenlik döneminde hiçbir şeyi umursamaz, sorumluluk almaz bu durumlarda 'dağınık kimlik' statüsü denilmektedir(Akbaba,2010).

## 1.2. Ergenlerin Gelişimsel Görevleri

Bir insanın dünden bugüne, bugünden geleceğe başarılı bir geçiş sürecinde ilerlemesi için gelişimsel görevleri tamamlaması gerekir. Bu süreçte stresörlerle baş edebilmesi için sağlıklı bir ergenlik dönemi yaşaması gerekir. Ergenlik bireyin her alanda olgunlaştığı bir süreçtir. Bu olgunlaşma bedensel, ruhsal, fiziksel ve toplumsal alanda olmakla beraber tüm hayatı boyunca sürer. Bu aşamaların başarıyla tamamlanması gelişimsel görevlerin başarıyla tamamlanması demektir. Hayatındaki evlilik, iş, okul, mesleki becerinin başarılı olmasını gösterir. Toplum içinde uyumlu, mutlu, başarılı olması stresörlerle baş etmesi de yine gelişimsel görevlerin başarıyla tamamlanmasıyla oluşur. Doğumdan yetişkinliğe kadar süren bir dönemdir. Bu dönemi önemli yapan güven duygusunun gelişmesidir. Ailenin sadece beslenme, ilgi, sevgi ve uyku olan temel ihtiyaçların yanında güven duygusunu oluşturmaktır (Bindak, Murat,2011).

### *Ergenlik Dönemi Gelişimsel Görevler*

1. Dış görünüşü fiziksel özelliklerini benimsemek,
2. Toplumun erkek ve kadın olarak verdiği rolleri kabul etmek ve gerekeni yapmak,
3. Akranlarıyla iyi, doğru arkadaşlıklar kurmak,
4. Seçtiği mesleği uygun eğitim alıp ekonomik yönden bağımsız olmak,
5. Toplumsal süreç içinde okul, askerlik gibi görevleri tamamlayarak aile kurmak ve bu yönde hazırlık yapmak,
6. Toplumsal olarak verilen görevleri tamamlamak,
7. Benimsediği bir ideolojiyi edinmek, sevdiği mesleği yapmak,
8. Toplum içinde yol gösterecek değer yargıları, ahlak kurallarını oluşturmak,
9. Evlenip evlilik gereklerini yerine getirmek.

Aslında gelişimsel görevler ergenliğin başlarında olmakla beraber yetişkinlikte başarılı olabilmesi için gereken bilgi beceri tecrübenin oluşturduğu davranışlardır. Toplum içinde verilen görevleri rolleri benimsemesi onları sağlıklı gerçekleştirmesinde çok önemlidir. Ayrıca ergenlikte aile desteği gören ergenler yetişkinlikteki gelişimsel görevlerin yerine getirmede kolaylık sağlamaktadır. Gelişimsel görevlerin daha kolay gerçekleşmesi kimlik karmaşasının kolay atlatılması, bu süreçte ailenin desteğiyle mümkün olmaktadır (Sezer, 2010).

### 1.2.1 Ruhsal Gelişim ve Ruhsal Sıkıntılar

Ruhsal gelişim ergenlik döneminde incelendiğinde sağlıklı, karmaşık duygular dengesizlikler görülür (Kulaksızoğlu, 1998). Sinirlilik, çabuk öfkelenme, neşeli olma çabuk üzülen, çabuk sevinen, coşku, içe kapanma gidip gelmelerin yoğun görüldüğü çok mutlu ya da çok üzgün, kaygılar, öfkeler, güvensizlik gibi duygu yoğunlukları görülmektedir. Bu özellikler yetişkinlikte görüldüğü zaman ruhsal yönden sağlıklı denilebilirken; ergenlikte böyle düşünülmez. Çünkü ruhsal çalkantıların gidip-gelmelerinin olduğu bir dönemdir (Yörükoğlu, 1993). Tabii ki bir yetişkinin ruh haliyle ergenin ki farklıdır, o yüzden ruh hastası denilmez. Ergeni ruh hastası kriteri açısından değerlendirildiğinde dengesiz ve uyumsuz hareketler sağlıklı olduğunu gösterir. Ergenlikte görülen depresif belirtiler içe dönmenin nedenleri aile içi iletişimsizlik aile içinde bozuk ilişkiler ya da bağımsızlığın önüne geçildiği için yapılan mücadelenin sonucudur.

Depresyonun en belirgin özelliği umutsuzluk olurken aile içi ilişkilerin zayıflığı, iletişim kopukluğu ve aile ile ergenin bağlarının kopmuş olması bu hastalığın gelişmesinde büyük etkidir. Yapılan araştırmalarda depresyonda olan gençlerin aileleriyle ilişkilerin bozuk olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ergenlikteki fizyolojik ve psikolojik gelişimler kaygı ve gerilmeye neden olmaktadır. Özellikle depresyon yine bu dönemde görülmektedir (Bindak, Murat, 2011). Duygusal yönde karamsarlık, güvensizlik, çökkünlük, eskiden zevk aldığı hobilerinden uzaklaşma, düşünce ve hareketlerde yavaşlama, motivasyonel durağanlık gibi belirtilerin görüldüğü bir hastalıktır (Yavuzer, 2019).

Depresyon çocukluk döneminde seyrek görülürken ergenlik döneminde bu oran yükselmektedir (Ergin, 2012). Ergenlik dönemindeki depresyon kısa dönemli olmaktadır. Stresli durumların tetiklediği durumlarda daha belirgin ortaya çıkar. üzüntülüdür, hayatlarına devam ederler, anlaşılmama en çok üzüldükleri kendilerini çektikleri durumlardır (Durmuş,2005). Depresyona girmesinin başlıca nedenleri özgüven problemleri aile içi iletişimsizlik, maddi ve maneviyattaki eksiklikler, aile içinde yaşanan sorunlar, okul problemleri derslerin düşmesi, sosyalleşmeme gencin kendisini mutsuz, yalnız hissetmesi, gelecek kaygıları depresyona neden olmaktadır (Yörükoğlu, 1989).

Yoğun iletişimsizlik, dikkat toplama güçlüğü, derslerin düşmesi, okula gitmeme, isteksizlik ilgi ve zevk kaybı görülür. Fiziksel yönden aşırı yeme ya da isteksizlik, uyku ve kilo kaybı olduğunu söylemektedir. Kaygılar depresyonu tetikler. Bazen umut verici sözler problemin çözümüne yönelik çalışmalar, sevildiğini, değer verildiğini hissettirmek, çözüme yönelik yapıcı davranışlar sergilemek yararlı olabilir. Ergenin depresyona girme durumunda bir süre takip edilmeli, eğer uzun süre uyku bozukluğu iştahsızlık, üzüntü, çökkünlük durumları sürüyorsa gencin yardım alması sağlanmalıdır (Ekinci, Kural, Kandemir ve Yalçınkaya, 2013).

Depresyon, ilgi ve zevk kaybının yanında intihar ve ölüm düşünceleri de geliştirilmişse yalnızlık, yakınlarınca sevilmemek, travmatik olaylar zaman zaman öfkelenmeler depresyonda olduğu gösterir (Ergüner,2020). Ergenin arkadaşlarını tanımaya çalışmak önemlidir, olumsuz hoş olmayan durumlar varsa bunları ergenle paylaşmak daha yerinde olur (Antony,2004). Ergenler genelde anne-babanın gördüklerini göremeyebilir karşı tarafı beğenmemesine kızıp öfkelenebilir savunmaya çalışır. Arkadaşlarının olumsuz yönlerinden bahsederken doğru kelimeleri seçmek gerekmektedir. Evdeki durumda önemlidir. Aşırı gerginse gerginliğin azaltılması, sorunlara çözüm bulunması gerekir. Aile içi şiddet, iletişimsiz, düşük benlik saygısı, okul başarısızlığı depresyona sebep olabilir (Ergüner, 2020).

Duygularla başa çıkamama durumu tetikleyici olabilir, istenmeyen durumlar, karşılaştığımız engellemeler, çatışmalar, bizi zorlayan durumlarda ruhsal sıkıntılar oluşturur (Tarhan, 2019). Bir duruma sinirlilik aynı şekilde bizi öfkeliendiren üzen olayların düşünmeden hızlı aniden verilebilen tepkilerdir. Ergenlikte başlayarak yetişkinlikte devam eden bir başka ruhsal sıkıntı gerçek ve doğru olmayan insanın kafasından atamadığı, etkisinden kurtulamadığı aklından kovmaya çalışsa da başaramadığı düşüncelerdir. Aslında bunların nedenlerine bakıldığında atlatılamayan yoğun duygu yoğunluklarıdır. Bu duygu şeklinin temeli kaygılardır. Kurallara fazla uyma konusunda fazla zorlanmış, baskı görmüş yapılan bir haksızlık durumlarında gereğinden fazla yargılanmış kişilerde ortaya çıkar. Kaygı bozuklukları saplantı ve takıntıların oluşmasını sağlar. Duyguların kontrolünün kaybedildiği, acı veren ciddi bir olay yaşandığında bu durumun zihinsel tekrar yenilenmesi stres bozukluğu olarak karşımıza çıkar (Tarhan, 2012).

Akut stres olarak da bilenin bu durum sıkıntılı olayı yaşarken ya da sonrasında uyuşukluk hissi, yabancılaşma, korku, dalgınlık, tepkisizlik bedenindeki ağrılar olayı

hatırladıkça yeniden yaşamış gibi tekrar tekrar gözünün önüne gelmesi yaşadığı olayı hatırlatan durumlardan kaçınmasıdır. Onları hatırlatan konuşmalar, duygular, görmekten rahatsız olduğu durumlardan kaçınır. TV programı, film, haber ya da başka bir olaydan kaçınmalar başlar, kaçınmalar olayın hatırlanmaması için yapılırsa da gece rüyaları olayı anımsatan durumlardır. Konuşma ve duygular bunaltının sıklaşmasını sağlar (Tarhan, 2019). İnsanlardan uzaklaşarak, sıkıntı veren ortamlara girmeyerek durumdan kurtarmaya çalışılır (Özdemir, 2014).

Uyuma zorluğu, iştahsızlık, huzursuzluk, yoğunlaşma güclüğü aşırı irkilme de görülür. Ruhsal hastalıkların genelinin ergenlik döneminde başladığı ve yetişkinlikte ağır durumlara neden olabileceğini temellerinin aile için sorun ve çözümlenemeyen problemlerden olduğu söylenebilir.

### **1.2.2. Kişilik Gelişimi**

Kişilik bireyleri başkalarından ayıran özelliklerin tümüdür. Çevresiyle uyumlu ilişkiler kurması için geliştirdiği davranışlardır.

Diğer bir kişilik tanımı da; Bireyi başkalarından ayıran özelliklerin tümüdür. Çevresiyle uyumlu ilişkiler kurması için geliştirdiği davranışlardır (Cüceloğlu, 1991). Kişiliğin oluşması çok küçük yaşta başlar. Altı yaş kişiliğin çerçevesini oluştururken ergenliğin bitimine doğru tamamen oturur. Kişiliğin değişmesi mümkün değildir, çünkü doğumuyla başlamakta ergenliğe kadar giden süreçte tamamlandığından uzun sürede oluşur (Cüceloğlu, 1991).

Kişilik çevreyle ilgilidir onunla uyumu insanlarla iletişimin sonucudur; ailesi çevresi, arkadaşlık ilişkileri, kişiliğin temellerini oluşturur (Özbay ve Öztürk, 2001). Ergenin kişiliğinin olumlu yönde ilerlemesi gelişimsel görevlerinin tam ve doğru tamamlanmasıyla oluşur.

Fiziksel değişimler, cinsel değişim, bilişsel gelişim, psiko sosyal değişim, aile ve arkadaş ilişkilerinin uyumlu olması, meslek ve gelecek için hazırlık yapma, okul, aile ve arkadaş ilişkilerinin olumlu olması kişilik gelişimini olumlu etkiler. Kişilik gelişimi ilk çocukluk yıllarına rastladığı için yaşadığı ortam aile ilişkileri, çevre önemli yer tutar. Anne- baba tutumlarından bahsederek ailenin çocuğa verdiği değer ve iletişim ilişkileri tutum şekilleri de kişilik oluşumunu etkiler. Kişilik kısaca bireyin yaşama tarzını, ifade

eder. Bireye ait olan tüm özelliklerdir, kişiliğin davranışsal gelişimi, sosyal uyarıcı ve diğer bireylerle olan etkileşimidir (Topçu, 2015).

### 1.2.3. Kimlik Oluşumu ve Gelişiminin Aileyle İlişkisi

“Kimim ben?” sorusuna her birey başka açıdan bakar ve verilen cevap o kişinin kimliği olarak karşımıza çıkar. Kişilik gelişimi sadece gelişen değişen birey; onun yaşadığı çevresi ve toplumu da etkiler. Ergenin yaşadığı içsel değişimler (fiziksel, bilişsel, psikolojik, sosyolojik) toplumun bireyden beklentileri de kimlik oluşumunu etkiler. Bireyin değişimlerinin toplumun değişimine uyumu da önemlidir (Sezer, 2010). Gençler amaçlarını belirlemeye çalışır arayış içindedir. Kendini değerlendirmeye çalışır benim iyi yönlerim neler zayıf ve güçlü yönlerime göre gelecekte yapabileceklerini anlamaya çalışır. Ailenin bu aşamada genci anlayarak yardımcı olması gerekir. Gencin kendini değerlendirme aşamasında birtakım sorularına cevap arar. Nereden geldiği? kim olduğunu sorar, neyim? gelecekte neler yapmalıyım? süreklilik ve özgün ayrılık duygusunun cevabını arar, toplumun bir kuralı mı? gerekli mi? ya da ikinci cinsiyetin oluşumumu dur? Şeklinde düşünür, araştırmalar yapar ve yargılar (Sezer, 2010). Ergenin kendi çabasıyla oluşan bir özelliktir. Bugünü, dünü, geleceğini birleştiren bunların oluşturduğu bir sistemler bütünüdür. Toplumun, kültürün farklı kültürlerin hedefini tavır alış, hisleri, duygu ve düşüncelerin etkisi var mı? Ergenin yaşadığı yerin bulunduğu sosyal sınıfın düşünce biçimini, tutumlarını etkiler.

Ergenlik dönemi “Ben neyim? Kimim?” diğerleri ile bağlantım ne? Ne yapmam gerekiyor? Gelecekte neler yapmalıyım? Nasıl yapmalıyım? gibi sorunların sorulduğu ve çocukluk temeliyle başlayan ergenlik döneminde şekillendiği bir kavramdır. Gelişim ve uyum yılları toplumsal uyumla birleşirse gelecekte daha mutlu olur.

Araştırmaların çoğu benlik kavramının durağanlığını söylese de bazı araştırmalar zaman içinde değişebileceğini bunun içinde birçok neden olduğunu söylemektedir. Anne- babaların çocuklarını tanımaları özgür, güven ve sevgi ortamında büyütmeleri kimlik oluşumunda önemlidir (Sezer, 2010). Ailenin de bu dönemin bilincinde olması yardımcı olması gerekmektedir. Anne-babanın model alınması her zaman mümkün olamıyor. Çocukluk zamanlarda beraber yaşanmamış olması, farklı çevrede büyüme aile çevresinde model gösterebilmesini engeller. Çocuğun başarısı, hayatı, evliliği, sosyal yaşamında örnek gösterecek, model alacak ebeveyn yoktur. (Öztürk, 2004).İdolü örnek alabilir bir yazarsa kitapları, yayınları olabilir. Ergen kimi örnek almalı? İdolü

kim? kim gibi olmak ister? Çalkantılı, karmaşaların duygusal inişlerin olduğu-ergenlik döneminde sağlıklı karar veremeyebilir ailenin bu konuda yardımcı olması gerekir (Demirtaş, 2010).

Örnek gösterirken ergenin ilgi ve yeteneklerine uygun meslek seçimi onun ileride mutlu olacağı seçimler yapması kendi doğru ve yanlışlarını belirlemesi gerekir. Bu durum kendisini seveceği ve saygı duyacağı bir hale gelir. Saygı göstermesi hem doğru bir kişilik kazanmasına hem de gelecekte başarılı olmasının ilk şartıdır. Kimlik ve kişilik oluşumunda yaşanan sorunlar gencin hayatında tedavi edilmeli yoksa ileride birçok sıkıntılı durumlara neden olmaktadır (Tarhan, 2012).

Anne-babanın kendi yapmak istediği fakat yapamadıklarını çocuklarından beklemesi çocukların başarılı ya da başarısız olmalarını kendi başarısızlığı ya da başarısı gibi kabul etmesi öyle göstermesi, çevreye bu şekilde takdim etmesi gencin kötü hissettiği durumlardır. Öyle yaşaması, mutlu ya da mutsuz olması ergenin gelecekteki ailesel, dinsel, toplumsal, milli ne varsa çocuklarından beklemesi hem kendilerinin hem de çocuğun sıkıntı duymasını sağlamaktadır. Birçok şeyi istemeden yapan genç ailesinin istediklerini tam olarak yerine getiremez; bu durumda hem aile hem genç sıkıntıya düşer. İstediklerinin tam karşılığını alamayan anne- babalar hem kendilerini hem de genci sıkıntıya girmesine neden olur (Antony,2004). Bunun nedeni algılama hatasının oluşturduğu yanlış tutum ve davranışlardır. Gencin ilgi alanları sevdikleri başka olabilir. Bu durumda onu özgür bırakmak desteklemek daha doğru olur.

“Biz zamanında okuyamadık”, bunlar gencin ilgi alanına yoğunlaşmasına engel olmakla beraber anne babasının istediğini yerine getirmeye çalışan gencin ikilemde kalmasına neden oluyor (Durmuş, 2005). Burada genci yalnız bırakmamak mutlu olacağı mesleği seçmesini desteklemek, gelecekte yanında olmak daha doğru olur. Ergenler artık yavaş yavaş sosyal hayatın içerisine girer, toplumda yapması gereken ödev ve sorumlulukların olduğunu ve yerine getirmesi gereken görevleri olduğunu öğrenmelidir (Özdemir, 2014).

Ergenin bu dönemlerinde yardımcı olunmaz sakın ve sevecenlikle karşılanmıyorsa bu dönem aile içi ilişkilerin bozulmasına kadar gidecektir (Tarhan, 2019). Ailesinin onu anlamadığını zaten kimsenin de anlamaya çalışmadığını düşünür bunlar sadece ergenlik döneminin karmaşasında yaşanmaz, ömür boyu kabulleneceği bir düşünce olacaktır.

Ergenin yaşandığı sorunlar ailedeki tüm bireyleri de sıkıntıya sokacağından önemli hatalar, iletişim sorunları ve telafisi olmayan sıkıntılara neden olacaktır. Ergenlik çağında bireyin duygu düşünce dünyası son derece karışıktır ailemi, arkadaşlarımı değişkenliklerimle üzüyorum şeklinde düşünmez onu anlamadıklarını düşünür onunda ileride aile ilişkilerini bozduğunu ve telafi edilmediğini söylemek mümkündür. (Dinçer, 2006).

### 1.3. Ergenlerin Sorunları

Ergenlik dönemi çocukluktan gençliğe geçerken beraberinde birçok sorunda teşkil eder, evlerinin yaramaz çocuğu gitmiş duygularda inişler çıkışlar yaşayan gençliğe adım atan ergen gelmiştir (Cüceloğlu, 1991). Ergen içinde kolay olmamıştır. Cinsel gelişmenin, fiziksel gelişmenin duygusal yöndeki iniş ve çıkışların yaşandığı bir dönem, erkek ergenler karşı cinse yoğunlaşırken kız ergenlerin yoğun duyguları yoktur. Tabii ki ergenlerin psikolojik değişimleri aile içinde yaşadığı sorunlar arkadaşlık ilişkileri, sosyal hayatı, tabii ki okul ve dersler... ergenlerdeki değişimler büyümenin verdiği duygu karmaşıklığıdır.

Ergenlik çağının getirdiği bunalımlar, duygu yoğunluklarıdır. Ergenlik döneminde yaşanan en belirgin sorunlar, okul ve aile içi problemleri, iletişimsizlik ve ailede şiddet, maddeye alkole yönelim psikolojik problemlerdir (Soylu ve Taneli, 2003). Ergenlerin aileleriyle sorun yaşadıkça arkadaş ilişkilerine yöneldiği görülmektedir.

Ergenlik döneminde somut düşünce yerini soyut düşünceye bırakır. Bu dönemde varsayımlar üzerine düşünülen muhakeme yapılan dönemdir. Düşünce biçimleri özellikle varsayımları analiz edilip yorumlanmaya problem çözümlerine yönelirler. Deneme yanılma metodunu benimsemezlerse de, sistemli bir yaklaşım metodunu benimser ve uygularlar. Bilişsel gelişim ergenlikte çok önemlidir yetişkinlikte kazanacağı birçok bilişsel yetinin temelini oluşturur. Bu sayede bakış açısı değişir. Bilişsel gelişim ergenin olayları durumları görme, yargılama muhakeme etme yetisi kazandırır. Erikson'a göre ergenliğin en önemli görevi kimlik oluşmasıdır. Kimlik oluşumu ciddi çaba ve emek isterken olumlu ya da olumsuz şekilde karşımıza çıkmaktadır ( Atak, 2013).

Ergenlikte aile içi sorunlar okul ve çevreden kopmalar, yoğun arkadaşlığa yönelme durumları sıkça karşılaşılır. Arkadaşlık beraber zaman geçirme karşı cinse

duygusal hisler besleme, eyleme, beraber spor yapma, sohbet etme, ma yapma ve okul içinde ve dışında süren arkadaşlıklardır. Bu dönemdeki arkadaşlık ileride de sürüp giden dostlukların temeli olur.

Ergenlikteki arkadaşlık aile içi sorunlar varsa onları anlatıp deşarj olmaktan kendilerini anlamak, arkadaşlarını anlamak, iyi iletişim kurma stres faktörleriyle baş etme, okulda uyumlu ve başarılı olmak gibi faydaları vardır (Arkonoks,1999). İnsan yalnız değildir. Sosyal bir varlıktır onun için arkadaş gereklidir. Benzer sorunları yaşaması olayları anlayıp farklı açılardan değerlendirmesini, analizini sağlar (Tarhan, 2019).Edinilen bu arkadaşlıklar ömür boyu sürebilmektedir , birbirlerinin sorunlarını dinlerken çözüm bulurlar ve kendileri karşılaştıklarında tecrübeli davranırlar .Sorunlara beraber bakarak bakış açısı kazanırlar.

### **1.3.1. Ailede çatışmalar ve İşyan**

Aile ilişkilerinin sağlam kurulamaması ergenlik dönemiyle belirginleşir ve düzeltilemezse bu durum büyük boyutlara ulaşır (Ergin, 2012). Basit yalanlar, suçlar telafisi olmayan hatalar çok büyük tepkilerle karşılanırsa sonu olmayan çatışmalara neden olur (Tarhan, 2019). Tabii ki her aile çocuğunun iyiliğini isterken ergen kendi istediği biçimde yaşaması hakkına da sahiptir. Anne-babalar kendileri genç olmamış gibi bizim zamanımızda böyle şeyler olmazdı... bu tavırlar ergenlerin öfkelenmesine çatışmalara neden olabilmektedir (Demirtaş, 2010). Gelecekte iyi bir okul bitirsin iyi bir işi olsun isteme hakları vardır tabii ki, hayat onların bunun bilincine de varmak gerekir. Özellikle anne-babasının istediği okula gitmeyen onların istediği işi yapmayan onların münasip bildiği kişiyle evlenmeyen gençler hep eleştiriye maruz kalmaktadır.

Bu tartışmalar aile içinde gerginliklere gencin evden uzaklaşmasına yalnızlaşmasına neden olur. Her geldiğinde tartışma yaşayan ergen artık nefes almak için evden uzaklaşmaktadır, iletişimsizliklerin olması genci depresyona girmesine sebep olmaktadır. Ergenleri sömürmeye onların sırtından geçinerek kötü emelleri için kullanmaya çalışanların eline düşmektedirler (Yavuzer, 1986). Kendi istedikleri okula gidememiş, gittiği okulda başarısız olmuş aile içindeki huzursuzluk artmış, artık büyüdüğünü kendi kararlarını kendisinin vermek istediğini söylemektedir, aile içinde söz hakkı olsun, fikir ve kararlarda ona da söz hakkı tanınsın isteyen genç karşılık

bulamazsa gittikçe yalnızlaşır depresyona girer (Yörükoğlu, 1993). Bütün olanlar ergeni çetelerin eline düşürür. Büyük bir çökkünlük içindedir, anlaşılmadığı sevilmediği düşüncesi ve duygusu yaşar, eleştirilme ve baskı altına alındığında da ipler gittikçe kopar öfkelenmeler ve çatışmalar yaşanması genci, yanlışlar yapmaya götürür. Ergenlerin yanında ailesinin olmadığını, benimsenmediği düşüncesi bu zayıf anlarda ergenlerin sırtından geçinen çetelerin eline düşmesine neden olabilir (Arslan,2016).çünkü en çok sevgiye anlaşılmaya ihtiyacı varken ailenin ona kucak açması gerekir Aile bu zamanda umursamaz davranışları; çatışmalar, isyanlar telafisi olmayan sonuçlar doğurur (Saygılı, 2011).

Olumsuz davranışlar sadece sizin çocuğunuzla aranızı bozmaz bundan sizin kadar güç çatışmasına girdiğiniz gençte, yaşadığınız toplumda, payına düşeni sizin kadar çeker (Kılavuz,2011). Ergenin hatalarını göstermek üzerinde konuşmak tabii ki gerekir, ben bilirim demek, genci zorlamak doğru değildir, baskıyla dediğinizi yapar dışarı gitmek isteyen gence ebeveynle çatışarak hayır otur ders çalış çıkamazsın demek sadece bu seferlik kazandırır, mecbur kaldığından dışarı çıkmaz güç çatışmaları başlar. İç dünyasında fırtınanın başladığını görmek çokta zor değildir. Eğer karşılıklı nedeni konuşulup anlaşılmaya gidilirse ya da bir müddet susulur daha sonra tekrar konuşulursa işin düzeltilmesi sağlanır, seçenek sunmak bu aşamada daha iyidir en azından kendi seçimini yapacaktır. Güç çatışmaları yerine kararın çocukta olmasının verdiği olumlu tablo görülecektir (Akman, 2006).

Ergen bireyler duygu çalkantısı içinde bocalarken öğrenci olduğunu ve ders çalışmak için yalnız kalmak isteği doğal karşılanmalıdır, genç yalnız kalmak isteyebilir ailede bu konuda ısrarcı olmamalıdır (hayal kurabilir, kitap okuyabilir, film seyredebilir ya da telefonla konuşabilir). Ayrı bir odaya gereksinimi olduğunu düşünmek imkanlar ölçüsünde oda tayin etmek gerekir ders çalışması, ebeveynle beraber gelmek istemediği akşam yemeğine zorlama yapmamakta gerekir (Gün,1998). Öğrenci olduğu için imkanlar ölçüsünde temel ihtiyaçların karşılanması enerji ve stres atabileceği bir sporla ilgilenmesi sağlanmalıdır. Çatışmaların bir başka nedeni de aşırı baskılardır. Baskı, sorgulama, zorlama her insanı rahatsız ettiği gibi ergeni de rahatsız eder, çünkü ergenlik çalkantısı baskıya gelemmez (Gün,1998). Baskı ve yasaklar yerine daha esnek davranmaya çalışılmalıdır. Anlayış göstererek seçimler sunulmalıdır. Odasında oturup yalnız kalmak isteyen gence; sizinle aile yemeğine gelmiyor diye baskı yapmak gencin çok fazla tepkiler vermesine belki o anda evden çıkıp gitmelere neden olabilir.

(Özmen,1997). Bütün bunları önlemek için seçenekler sunmak ergenin üzerine gitmemek daha doğrudur.

### 1.3.2. İletişim Kopukluğu ve Ailede Şiddet

Ergenlerle iletişim kurmak zordur; ergen yaşadığı değişimi anlamaya çalışırken ailede, ergenin bu dönemdeki davranışlarını anlamaya çalışması, ebeveyn ve çocuk arasında iletişim kurma isteğinin çocuktan gelmesini kolaylaştırır (Öz,2017). Çocuğun sakin, istekli olduğu zaman konuşmak ortamın rahat olması, konuşmaların seçilmesi hoş bir sohbet etmeye çalışılması gerekir. Ebeveynin yapmacıksız ve aceleci gibi görünmemesi gerekir. Doğal ve samimi olmalıdır. Ortada eleştirilecek bir konu varsa “bu konuda ne düşünüyorsun” “sebebi ne?” “(neden böyle davrandın?)” gibi sorular sormak; suçlayıcı konuşmamak gerekir (Demirtaş, 2010).

Kişiliğine yapılan eleştiriler, suçlamalar genci üzer, iletişimi güçleştirir, ders vermek, nasihat vermek, uzun uzun nutuklar iletişimi kesintiye uğratar. Aileyi ilgilendiren bir konu varsa ve babası da bilmiyorsa bu konuyu gencin açması annenin de ona yardımcı olması gerekir (Kılavuz,2011). Genci dinlemek önemlidir, nasihat etmek, öğüt almak ergenin iletişimi koparmasına neden olur, çünkü anne-babanın deneyimlerini anlatmasını istemez, öğüt almak istemezler kendi kararlarını vermek; yanı sıra olsa uygulamak isterler. Özgür davranmak ister; eleştirilmek istemezler (Hellmen, 2010). Tabii ergeni dinlerken tv seyretmek gazete okumak ya da herhangi bir işle uğraşmak gençte dinlenmediği duygusunu uyandırır. Anlamadan dinlemeden çıkışmalarda iletişimi koparabilir. Tartışmada, sen anlamazsın düşüncesi, ters düşmek sadece gerginlik yaratır ve iletişimi tamamen kopartır. Ergenin üzerinde baskı uygulamak, ebeveynin fikrini direktmesi, azarlaması doğruluğu konusunda ısrarcı davranışlar doğru bir tutum değildir. Ebeveyn bana ders mi veriyor ’tutumu fikirlerini önemsememek gencin üzerine yürüyerek hakaretler etmek, ve şiddet uygulamak kendine göre doğru olanı göstermek iletişim kopukluğunun en başta gelen nedenidir (Demirtaş, 2010). Öfkeli gencin sakinleşmesi beklemek konuşmak yerine, şiddet uygulamak tartışmanın daha da alevlenmesini sağlar, gencin kapıyı vurup çıkmasına sebep olurken, iletişim kopukluğunun başlıca sebebini oluşturmaktadır.

Ergenin bundan sonra , sorunlarını ailesine açmadığını evin içindeki problemlerin çözümlenmediğinin büyük tartışmalar ve öfke patlamalarının sürdüğü evden gitmelerin görüldüğü, şiddetin yaşanması tamamıyla kaçınılmaz olur (Yörükoğlu, 1993). İletişim

iki ya da daha fazla kişi arasında oluşan bilgi akışıdır. İletişim anne-baba ve çocuk arasında gerçekleşiyor; ebeveynin emirler vermesi, yargılayıp yadırgadığı, susturduğu şekilde olmamalıdır. Bu sadece iletişimsizlik ve gelinen son nokta olur (Demirtaş, 2010).

Öneri ya da nasihat şeklinde başlayan konuşmalarda eleştiri, sert çıkışlarla ilerlerse; ebeveyn karşı tarafa söz hakkı tanımadan, konuşmaya fırsat verilmeden bağırması, iletişimin koptuğunu sağlıklı olmadığını gösterir. Ergen zaten duygusal yönden inişler - ıkışlar yaşamaktayken, duygu yönünden bunalımlıyken, kolay fkeleniyorsa birde anlaşılmadığını düşünüp ilgilenilmediğini, sevilmediğini hisseder ve iletişim kopar. Uzun süren iletişimsizlikler gencin içine kapanması, sanal aleme yönelmeler, evden uzaklaşmalar ve arkadaşlara takılmalar, gece geç gelmelerin yaşamasını sağlar. Ailesiyle paylaşım yapmayan ergenlerde işbirliğine yanaşmayan saldırgan tutumlar gösteren, kendisine zarar verme davranışları görülebilir.

Türk toplumunda görülen bir başka iletişim şekli şiddet; aslında temeline baktığımızda ergenlik döneminin sancılarıyla uğraşan gencin dinlememek ve anlaşılmamaktan sonra en önemli öfke nedeni bağımsız olma duygusu, soru sorulması, kısıtlanmak, yasaklar ve aile içinde büyüdüğünün kabul edilmemesi durumudur. Fikirlerinin benimsenmemesi, alınan kararlarda söz sahibi olmaması da iletişimi koparabiliyor (Gl ve Güneş, 2009). Fikirlerinin alınmadığı gibi kararlarda söz hakkı verilmeyen genç artık iletişim yollarını kapatmaktadır. Gençliğin dünyasında zehirli bir sarmaşık gibi dolaşan aile içi ilişkileri geri dönülmez seviyeye getiren, gelecekte korku tohumları eken bir durumdur şiddet; dayakla her şeyin halledileceği sanan bir baba ya da anne çok öfkeli, kavgacı bir genç, tahrip gücü yüksek iyi olan ne varsa yok eden mutluluk, huzur, sevgi zgven, başarı hepsininstne kabus gibi ken bombadır (Demirtaş, 2010). “Dveceksin ki sesi çıkmasın” gibi tabirler bizim toplumumuzda görülen ve birçok ailede terbiye etme yöntemi olarak varlığını korumaktadır.

Dayak yiyen genç yanlış yaptım ve bedelini dedim der, özeleştiri yapmaz sınırlarını bilemez (Yörükoğlu, 1993). Dayak yiyen kim? evlat, dven kim? bağıran kim? maalesef ebeveyn işte iletişimin şiddete dönüşmesi... Ailede eğitim eksikliği, aile bilincinde olamama, olgunlaşmamış ebeveyn, alkol kullanımı, ebeveynin kendi içindeki geçimsizlik... aile hayatına hakim olmaması ve iletişimi kopardığı gibi gençlerin evden ayrılmasına kadar gitmektedir. Tatsız bir olay yaşandığında özür dilemek yerine hatasını tekrarladıka gencin gözünden düşmekte dayak olayı devam ettikçe çocuklarını

kaybeden evden soğutan ve dayakçı anne-baba olan ebeveynler... Gencin dünyasında “eli sopalı düşman” olarak kabul edilir. Bu ailelerde iletişim kalmadığı gibi huzur, mutlulukta yoktur; ilişkiler son derece kopuktur ki belki kısa bir süre sonra burada o genç olmayacaktır. Sürekli şiddete maruz kalan gençlerin ileride bunu uyguladığı görülmektedir. İstmeden model aldığı ebeveynler dayakçı bir kişilik yapısı oluşturmaları ve eşine, çocuklarına şiddet uygulayarak üzüntü ve kedere neden olmaktadır. Aile içi şiddetin en ağır bedelini yine çocuklar öder, çok sinirli kızgın tipler ya da silik ruh hali varlığı belli olmayan tipler, olmaktadır. Pek çok acıya dayanmış yaşamlar, evden kaçmalar ve suçlar (Ağca, 1998).Küçük yaştaki erkek çocuklarına yapılan tecavüzler ileride çocuklarda cinsel sapma ve öfke sebebiyle suça yönelebilmektedir.

Suçla karışan gençlerde cinsel saldırıya yönelik cinayetler görebilir (Bıkmaz, 2017). Sürekli kavga, sürekli hakaret, gergin bir tablo kim ne kadar dayanabilir. Evdeki bu ortamdan dışarıya kaçma , sadece bir parça huzur arayışı için olmaktadır. Dışarıda zaman geçiren gençlerin aile hayatları çok mutlu olmadığı için gitmektedir. Başarılı, huzurlu sakin bir ortamı herkes ister, okulda, sokakta evde huzur olsa, her şey güzel olsa gençler evi terk etmezler. Evdeki sorunlardan tartışmalardan kaçan gençler kavgacı gruplara karışması nasıl oluyor? Huzur bulamayan genç derdini dinleyen bir dayanak arıyor, kendi gibi arkadaş gruplarına katılıyor sonra küçük büyük demeden polisle başları belaya giriyor. Sonuç olarak bakıldığında hem ailesi hem kendisi hem de toplum olarak herkes bundan payını alıyor (Yörükoğlu, 1993). 1980 öncesi Türkiye’inde siyasi olaylara karışıp şiddete, suça karışan gençlerin ailesiyle ilişkilerinin son derece bozuk, şiddetin ağır bastığı, iletişimin hiç olmadığı, aileden kaynaklanan öfke ve saldırıları boşaltarak suçsuz birçok insanın zarar görmesine seyirci kalmak son derece üzücüdür (Bayer, 2015). Anne-baba iletişimsizliğin ve şiddetin en büyük bedelini yine çocuklar yaşamaktadır (Yavuzer, 1986).Ailesinin sokağa atarak istenmediği birçok çocuk çetelerin eline düşerek dilendiriliyor, kap kaç ve hırsızlık suçlarına yönlendiriliyor.

Bu gençler tartışmanın bitmediği şiddetin yoğun görüldüğü öfkenin büyük boyuta ulaştığı evden uzaklaşmakta sonrada tamamen evden ayrılmaktadır. Neden kaçıyorlar? Baskı, şiddet, kavga onları evlerinden bıktırıp kaçırıyor? Bu insanlar nasıl insanlar nasıl uyku uyuyorlar? Neden suça itiyorlar? (Bıkmaz,2017). Başka felaketlerin içine düşüyor, sokaklar tehlikelerle, çetelerle dolu olunca, kurtulmak mümkün olmuyor... Sömürülen kızlar, depresyona girip intihar eden gençler ya da alkol ve uyuşturucuya alışıp her türlü suça karışan gençler... Ailelerin ilgilenmediği, iletişim kurmakta aciz kaldığı nice

gençlerin sonu felaket... Biraz anlayışla problem çözebilmek için çaba gösterilse; mutlu biten bir son olabilirdi (Çolak,2019). Ailelerin gençleri anlamaya çalışmaları değer vermeleri, önce birey olduklarını anlamaları ortak çözümler bulması gerekir. İyi bir ebeveyn olmaları ergenleri sokaklardaki tehlikelere yönlendirmeyerek, gençleri çetelerin eline düşmesini engellemiş olurlar. İletişimsizlik ve onun getirdiği birçok sorun anlayışla çözülmüş olurdu (Kılavuz,2011). Bu tür sorunları yaşamamak ve yaşatmamak için iyi bir dinleyici olmak dinlemek, anlamak ortak çözümler bulabilmek birçok felaketi engeller (Saygılı, 2011).Suçlu guruplar incelendiğinde davranışlarındaki bozuklukların yapı bozukluğundan kaynaklandığını söyleyebiliriz. Suçlu ya da suça eğilimli kişilerde duygusal bakımın eksikliği tespit edilmiştir. Yapılan araştırmada vakaların %90'ının bozuk ailesi yapısı saptanmıştır. Evlilik dışı doğmuş olma, anne babanın istemeden evlat sahibi olması, boşanmış olma veya çocuğu istememe, itilmesi ve çocuğun evden kovulması, anne babanın çocuğa kötü ve tutarsız davranışları çocuklarda psiko sosyal gelişim eksikliği oluşturmaktadır. İlerleyen yaşlarda bu eksiklikler çocukları suça itebilmektedir .Suçlu kişilerin cezalandırılması yerine tedavi edilmeleri gerekmektedir. Nevrotik bozukluklar, depresyon, suçluluk , kişilik bozukluğu, çocukluktaki gelişim bozukluğunun bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır .Bu farklı bozukluklar çocuğun yetiştiği aile ortamı, yaşadığı çevre ile etkileşim kurarak nevrozlara yada suçlu bireylerin oluşmasını sağlar(Akbaba,2014).

Hayatımıza 1993 yılından itibaren giren internet ülkede çok hızlı bir şekilde yaygınlaştı. Birçok insan tarafından kullanılan internet haber olsun, film seyretme açısından sosyal medyayı takip edilmesi, yemek tarifinden magazine kadar herkesin kullandığı bir eğlence oldu (Tarhan, 2019). Tabii ki özellikle aile içindeki iletişimin azalmasını sağlayan internet kullanımı daha çok çocukların ilgisini çekti.

Öğrencilerin derin ve kapsamlı araştırmalar yapabilmesi bir anda birçok kitap ve dokümana ulaşması yararları arasındadır (Demirtaş, 2010). Fantastik oyunlara yöneltme tanımadığı kişilerle arkadaşlık kurma özellikle gençleri kandırma ve tuzak kurma kötü niyetli insanların hedefi olması yönünden zararlıdır. Çünkü orada yapılan arkadaşlıklar buluşma gerçekleştikten sonra kabusu dönüşüp gençlerin hayatlarını yıkabilmektedir (Tarhan, 2012). Ailelere düşen genç olsun ergen olsun internette ne ile ilgileniyor bilincinde olması, araştırması evde bir sorun yok dememeli, önemsemeden geçmemesi gerekir. Evin güvenli ortamında bir şey olmaz ne olabilir ki dememeli kontrol etmesi gerekir. Genci evin güvenli bir ortamında herhangi bir saatinde hırsızlığa ve sömürüye

maruz bırakır. İnsanlarla sohbet odalarında konuşmak, belirli bir zaman sonra gencin aile içi sorunlarının çözümsüz olması boşluk anını fırsat bilip kurban seçerek sanal dünyaya yönelmesi, istenmeyen sonuçlara neden olmaktadır. Bir başka nedeni; her ortamda çocuğa ders veren çocuklarını sürekli olarak denetim altında tutan ders yaptın mı, çalıştın mı, çalışmadın mı, kaç aldın? Demek sadece genci bunaltan ailelerden kaçış olarak bilgisayara yönelim olabilmektedir.

Bağımlılığın en büyük etkisi arzu dürtü kısmında bozulmalara neden olabilmektedir. Özellikle direnç gösterme mekanizmalarını bozup bağımlı olduğu duruma yönelir ve direnç gösteremez (Tarhan,2012). Örnek; Öğrencinin sınavı var çok sevdiği program var biraz ders çalışıp programı seyredeyim sonra yine ders çalışırım diyerek durumu ayarlar fakat bağımlı insan bunu yapamaz. Gencin ailesinin de dikkat etmesi gereken durumlar vardır. Bağımlı olanlar her şeyi ona göre yapar. Bilgisayarında bir dozu olmalıdır. Bilgisayarın bilgiye ulaşma yönü güçlü bir iletişim aracıdır. Ülke dışındaki insanlarla canlı görüşme araştırmalar yapma imkanı sağlar. Her şeyin çoğu gibi internetin başında saatlerce zaman geçirmesi özellikle öğrenci olup derslerini aksatması söz konusu olduğunda yeni bir bağımlılıktan söz edilir, bilgisayar ve internet bağımlılığı ciddi olarak takip edilmesi gereken bir durumdur (Tarhan, 2012).

Bağımlılık kriterleri vardır, birey uzak kaldığında yoksunluk çektiğinde sorunlar yaşıyorsa bunalıp krize giriyor çevriyi kırıp geçiriyor.

Bağımlı olunca o heyecanı yaşamak ister... Sanal mutluluk olması için dozunu sürekli artırır her seferinde giderek artırır, birden çekilince ipler kopar. Örneğin elektrik kesildi ya da o anda bilgisayarın modemini sakladı (anne veya babası) çekti ya da kopardı. İşte o anda kriz geçirir. Tıp literatüründe New York'ta annesi modemi sakladığı için intihar eden çocuk yine çok bilinen vakadır.

İnternet kullanımında da aynı durum söz konusudur. Ödül-ceza mekanizmasını bozar, sanal dünyada mutlu olan çocuk hem özgür hem güvendedir, dolaştığı dünyanın sanal dünya olduğunu bilemez (Tarhan, 2012). Aileler dışarıda boş dolaşıyorsa bilgisayarda takılsın, bir şeyler araştırsın ne olacak tehlike yok evde diye düşünür. Tehlike dışarıda değil içeridedir. Ailelerin bunun bilincine varması gerekir. Ders çalışmak, ödev yapmak gençte kaygı yaratır. Bilgisayar başında rahatlar keyif alır, her sıkıntıda bilgisayar başına geçmesi kaygıyı azaltır. Ve bağımlılık başlar, stres attığı, sorumluluktan kaçtığı, mutlu olduğu, seyrettiği film ve oyun başka dünyalara götürdüğü

için kolaylıkla internet bağımlısı olur (Karakoç,2016). İnternetin kullanılması gencin ne kadar ne ile ilgileniyor olduğunun tespit edilmesi takip edilmesi gerekir, bu sorun önemlidir. Ergenlik dönemine bakıldığında kızların arkadaşlık sitelerindeki kişilerle iletişim kurmaya çalışıp bir iki söze kanıp evden çıkıp gitmesi yine internetin olumsuz sonuçlarıdır, kaybolan gençler ve yok olan hayatlar... (Akün, 2003).Tanıştığı kişiyle evden kaçan kızlar maalesef uyuşturucu ve fuhuş batağına düşebiliyor.

İnternete girmenin en önemli nedenleri stres, yoğun baskı, moral bozukluğu ve negatif duygular, çözümlenmeyen sorunlar, problemleri unutmak, kafa dağıtmak gibi durumlardan kaçış olarak söylenebilir (Akün,2003). Stresi atmak için çay kahve içerek evin güvenli ortamından ayrılmadan evin rahatlığında kaygıyı azaltarak, rahat sürükleyici başka dünyalara götüren oyunlarda farklı karakterler mafya babası, ya da zengin güçlü kumarhane sahipleri gibi güçlü yeraltı krallarının kimliğine bürünmek güçlü ve zengin, farklı kimliklerin kılığında bir karakterin yerini alması onun gibi güçlü, hızlı yaşaması daha sonrada bunun sanal ve hayali bir dünya olduğunu farkına varıp gerçekleştirme adına şiddete yönelip, istenmeyen sıkıntı ve olaylara yol açar (Tarhan, 2012).

Ayrıca gece boyunca uykusuz kalıp ruh sağlığı bozulanlar okul ve iş hayatında sorunlar yaşayanlarda olmaktadır (Burcu,2008). Her şeyin fazlası zarar denilip özellikle gerçek hayattan koparan oyunların oynanmaması, özellikle çocuklar bilgisayarla oynarken denetlenmesi, çocuğa kalk ders yap dememek baskıların olmaması dersini yapınca dinlenme zamanında, dersin bittiğinde şu kadar zamanda internete takılabilirsin ya da bilgisayarda oyun oynayabilirsin demek bağımlılık ve sonuçlarından uzak tutacaktır. Ailenin bu konuda bilgilenebilmesi ve gerektiği gibi davranması gerekmektedir (Çakmaklı,1999).Bilgisayara ayrılan sürenin takibi gerekir. İnternette girdiği sitelerin ve oyunların takibi son derece önemlidir. Öğretmen ve aile büyüklerinin internet bağımlılığının bilincinde olup genci de bilgilendirmesi istenmeyen sonuçların yaşanmasını engellemektedir (Ceylan, 2017).

Ergenlik dönemi yaşanan inişler çıkışlar bunalımlar arkadaşlara takılmalar özellikle ortamlara yönelme arkadaş baskısı kolayca madde ve alkol kullanımına yönlendirebilir (Yörükoğlu, 1993). Bu maddeler özellikle beyinde tahribatlara, damar tıkanıklığı, beyin kanaması, alkol ve aşırı doz madde kullanımıyla ölen ya da fiziksel ruhsal sorunlar yaşayan gençlerin ölümüne neden olabilmektedir. Bağımlılıkta kişinin neden madde aldığını bilmek gerekir (Tarhan, 2019). İki önemli amaç söz konusu stres

sıkıntı, bunalımlardan kurtulmak ya da keyif almak yalancı mutluluklar tabii ki depresyonda olma özellikle depresyonda serotonin azalması beyinin mutlu olmak için gereksinim duymasına, bu durumda madde ve alkol kullanımına yöneltir (Şahin 2007). Sosyal çevre arkadaş grubu gibi faktörlerin yanı sıra genç eve geldiğinde mutsuz, huzursuz, bir ortamda bulunuyorsa, eve geldiğinde, tartışmalar bitmiyorsa genci sürekli azarlayan, hakaret eden bir baba varsa mutluluk arayışına yönelir bir anlık merak, sevgi arayışı madde kullanımına yönlendirmektedir.

Birçok genç ‘ in uyuşturucuya alışmasını fırsat bekleyen kişilerin tuzaklarına düşebilir. Arkadaş gruplarında zorlamalar’ bebeler bile içiyor ’kafan dağılır, bir şey olmaz. Arkadaşlarını ayartmalar sıkça görülür ve kolayca tuzağa düşebilir. Arkadaşlar birbirini etkiler ve kolayca ikna eder. Mutlu olmak için kaçış yolunu seçerek dünyaya geldim canım ne isterse yaparım, ne de olsa gençlik bir kez yaşanıyor sözleriyle tuzaklara düşebiliyor (Yavuzer, 1986).

Anne-babanın ilgisizliği, kimlik arayışları bol harçlık verip kimlerle arkadaşlık ediyor, nereye gidiyor sormaması, ilgilenmemesi, ne yer ne içer kimlerle nerede gibi durumların takip edilmediği kişilerde görülebilir ve aile anlayamaz (Tarhan, 2012). Gençlerin uyuşturucuya alışmasında evdeki şiddet çok önemli nedendir. Uyuşturucu herkesin ulaşacağı kadar yakındır, şiddet ve huzursuzlukta genci yönlendirmektedir.

Şiddete neden gerek var? bir susturma, terbiye şekli mi? ya da acizlik mi? Ben bilirim benim dediğim olacak demek mi?. Belki de “başka türlü iletişim kurmayı öğrenememiş insanlara özgü” bir iletişim şeklidir (Ataberk, 1990, 97, 107). Ailenin belki de kendini ifade etme biçimidir. İletişim kurmanın mümkün olmadığı dayak yiyen gençler; belli bir zaman sonra evden ayrılıp suça karışabiliyorlar hem aile hem de biz toplum olarak bunun sonuçlarını çekiyoruz. Bir gencin evinden kaçmasının nedeni her gün kavga tartışma ve aile içi şiddet, kavgaya tartışmaya dayanamayarak bir an öfkeyle evden ayrılıyor ve sonrası sömürülen genç kızlar, uyuşturucu batağına düşmüş gençler, yasadışı çetelerin tuzağına düşen suça karışmış gençler... İntiharlara kalkışan ve hayatını kaybeden gençler olmaktadır (Ataberk, 1990). Gençlerin intihara sürüklenmesi birçok olayın yaşanması ve sonuçlarıdır (Uslu, 1993).

İçki ve alkol kullanımı çok yaygın olduğu özellikle de lise çağlarında başladığı yapılan araştırmalarda saptanmış. %90’na yakını alkolü denediğini söylerken yarısı her hafta içtiğini, %37’si son iki hafta içinde en az bir defa içki içtiğini, %5’i de her gün

içki içtiğini belirtmiştir (Leman, 1997). Alkol ve uyuşturucu kullanan gençlerin notlarında düşme, okula geç gitme, gitmemeler, yalan söyleme, çok para harcama, polisle başının derde girmesi, ani tepkiler, öfke ve sinir nöbetleri, çok sevdiği aktiviteleri yapmamak... Bunlar gençte görüldüğü zaman takip edilmeli ve gereken yapılmalıdır. Aile çocuğuna ne kadar yakın olur onunla ne kadar iyi iletişim kurarsa bu üzüntüleri yaşamamış olur (Leman, 1997).

### *Psikolojik Yaralanmalar*

Psikolojik yaralanmalarda yaşanan olaylarda istenmeyen sonuçlara ulaşılır. Örnek verecek olursak; çocukken babasıyla sorun yaşayan babanın sürekli kızdığı, azarladığı çocuk onun tarzıyla karşılaşınca, öfke duyar; “Baba kompleksi yaşar.”

Babasına benzeyen birini görünce onun tavrı tarzını görünce ya da onun gibi davranan birini görünce öfkelenir ya da sevmez hatta kavga bile eder. Aslında bunları nedenini bilmez belki farkında bile değildir (Tarhan, 2012). Hastalık, kaza ya da herhangi bir sebeple annesinden uzak kalan çocuk ciddi bir Travma yaşar. Anneden uzak kalma ondan büyük yaralar açarak psikolojik açıdan ciddi rahatsızlıkların oluşmasını sağlar. İlerde annesiyle görüşünce bu durumda ayrılma kaybetme kaygısı yaşar, özgüveni zayıflar. Birçok sorun yaşar. Sosyalleşme, adapte olma ve psikolojik yaralanmalar yaşayabilir. Gençler madde kullanımına yönelebilir. Türkiye’de yapılan çalışmalarda üniversite gençliğinde depresif belirtilerin arttığı, uyku ve iştah sorunları yaşadıkları tespit edilmiştir(Hisli,1989).

Özellikle OKB hastalığı olanların çocukluk dönemi incelendiğinde aşırı baskı altında büyüdükleri ve küçük yaşta taciz yaşadıklarını söyleyebiliriz (Gül ve Güneş, 2009).

Tabii ki psikolojik yaralanmalara bakıldığında, çocuklukta izlerin ergenlikte devam ediyor olması tedaviyi gerekli kılmaktadır. Tedavi edilmediği durumlarda kişinin yaşantısında olumsuz etkiler sürebilmektedir (Tarhan, 2012). Psikolojik yaralanmalara bakıldığında bir başka sebebi de ergen ve çocukların ailesindeki boşanmalardır; genel anlamda evlilik birliğinin sona erdirilmesidir. Anne-babanın boşanması çocuk üzerinde olumsuz etkileri vardır, ama bu çocuğun yaşı ile ilgilidir. Ergenlik öncesi bu durum çok daha önemlidir. Bu yaş çocukları sevme, sevilme, bireyselleşme ve birisine bağlanmak ister. Sevdiklerini yanında ister ki doğal olarak anne babasıdır (Gül, Güneş,2009). Sevdikleriyle zaman geçirmek onu mutlu eder, eğer sevdikleri kişiler tarafından istismar

edilirse onun ruhunda büyük yaralar açılır. Büyüğünce inatçı, kindar nefret gibi olumsuz duygular yaşar. Olumsuz kişilik özelliklerine sahip olur. Psikolojik rahatsızlıklar yaşar ağır depresyonlar, Travmalar görülür. Sürekli baskı altında yaşayan çocuklar ayrıca toplum içinde kendini ifade edemez, silik, korkak ya da gölge gibi olurlar. Çocukların baskı ve şiddet yaşaması gelecekte psikolojik yaralanmalara, üzerindeki ağır baskılar, bunalımlar, zor ergenlikten sonra şiddete yönelen bireyler olması kaçınılmazdır (Tuncer,1999). Şiddet gören gençlerin bir başka boyutu da bu gençlerin şiddet uygulamaya yöneltmesidir. Empatinin olmadığı anti sosyal davranışların görüldüğü, aile içi iletişim kopukluğunun olması, ya da hiç görülmemesi, gelecekte umutsuz olması bu gençleri intihara yönlendirmektedir. Hiçbir olumlu beklentilerinin olmaması ve tüm yaşanan olaylar tetiği çekebilmektedir (Ergüner,2020). Sürekli korku, stres, şiddet içinde yetişen çocuklar ergenlikte de bu durumları yaşarsa beyin bu deneyimlere tepki vererek şiddete yönelir. Şiddet gören çocuklar şiddet uygular (Gül ve Güneş, 2009). Şiddet göstererek kısır döngüyü devam ettirirler.

Yönelimler psikolojik yaralanma ve duyguların beyin tarafından belirlenmemiş olmasıdır. Aile içi şiddet, psikolojik yaralanmalarda ergenlik sorunlarının katılımıyla güçleşir (Özmen,1997). Zor çocukluk, psikolojik yaralanmalarda aşırı kaygı, depresyon, panik atak gibi psikolojik hastalıkların oluşmasını sağlar (Tarhan, 2012). Kişilerin stres yaratan olayları yaşaması keder, üzüntü, sıkıntı, mutsuzluk, kaygı duymasını sağlarken bu durum stres zamanında sağlıklı duygu durumlarının göstergesi olurken bazen bu durumlar suçluluk, kızgınlık, depresyon, OKB, panik atak ya da başka psikolojik rahatsızlıkların temelidir.

Ruh sağlığı denilince depresyon psikolojik rahatsızlıklarda en çok karşılaşılan ve kişiyi intihara götüren, bir hastalık olması, ciddi toplumsal sorunlara sebep olarak kişilerde bunalımlar görülmektedir (Güleç,1999).Depresyondaki birçok gencin uyuşturucuya yönelmesi görülmektedir. Uykusuzluk yaşaması ve uyku problemleri dolayısıyla uyku ilaçlarına yönelmektedir. En çok kullanılan trankilizonlar toplumlarda uyku ilacı olarak bilinir, aslında daha çok sakinleştirici yada yatıştırıcı olarak kullanılır. Yüksek dozda sersemlik, ataksi, ağız kuruluğu, baş ağrısı, kas ve eklem ağrıları görülür. Yüksek doz kullanımı ağır durumlarda koma yada solunum sorunlarına sebep olmaktadır(Yılmaz,2019). Madde kullanan ergenler evden ayrılarak çeşitli suçlara yönelecektir Bu aşamada ailenin gencin yanında olduğunu hissettirmesi gerekmektedir(Yılmaz,2019).

## 2. ERGENLİKTE KAYGI SORUNU

### 2.1Kaygı Nedir?

Ergenlikte kaygı sorunu stresli olayların artırdığını söylemekle beraber duyguları anlamak, ifade edememekte denilmektedir (Beck, 2005, Çev. Türkcan, 2005) Kaygıların oluşturduğu bedensel belirtilerin davranışların ve nedensel korkuların bütününe, kaygı denilmektedir (Beck, 2005, çev. Türkcan 2005).Kaygı gerginlik olarak ifade edilse de, boyun kaslarının gerilmesi olarak kendini gösterir. Kaygılı bireylerde kaşın çatılması, acele davranışlar sergilemesi, hızlı hareketler, dış uyarana gösterilen şiddetli tepkiler, elleri ovuşturma, parmakla oynama şeklinde karşımıza çıkan duygusal tepkilerdir(Akbaba,2014).

Bireyin yaşamışlıkları bireyin duygu ve davranışlarını etkiler. Bireyin sadece duyguları ile düşüncelerinde de etkilenmesinin sonucunda davranışlarında değişimler görülür. Davranışlarda yaşanan tehlikelerde kaygının oluşmasını sağlar. Yaşanılan bir tehdit bireyde kaygıyı tetiklemektedir. Kaygı bireyin vücudunda hissedildiği gibi davranışlarına da yansır. Kaygı birçok anlama gelmekle beraber stres ve korku olarak da tanımlanır. Bireyi rahatsız eden bir durum karşısında yetersizlik hissedilmesi paniğe kapılma ya da korku duyduğu durumlardır (Aydın, 2018).

Çocukların dünyaya geldiklerinde sosyal ortamlarla tanışırlar. Sosyal ortamlar çocukların gelişmesinin davranışlarını, ruhsal durumunu etkiler (Ledley ve Heimberg, 2006). Çocuklar ailenin davranışlarından etkilenirler, ve farkında olmadan model alır. Bu çocuklar ailesinin konuşmasını, davranışlarını, tutumlarını ve iletişim kurmasını, tavırlarını öğrenir ve sosyal ortamlarda uygularlar. Sosyal hayatında ailesinin davranışlarını sürdürmesi diğer insanlarla ilişkilerini etkileyecektir. Çocuk için aile bu noktada çok önemlidir. Sosyal ilişkilerin belirleyicisi ve devam etmesini sağlamaktadır. Çocuk bu davranışları okul da arkadaşlarıyla oyun oynarken, sosyal çevrede uygulayacaktır. Davranışları sosyalleşme sürecinde etkili olacaktır (Aydın, 2018). Duyguların durumu iniş ve çıkışlara verilen tepkiler patolojiyle ilgilidir. Duyguların düzenlenmesi kişide gerginliğe yol açmaktadır. Duyguları ifade etmekteki güçlükler kaygının oluşmasına ve gelişmesine neden olmaktadır. Öfkeyi kontrol etmek sorunların yaşanmasına neden olmaktadır. Sosyal kaygı yaşayan insanlar öfkeyi daha yoğun yaşarken zor sakinleşirken daha fazla suçluluk duyguları yaşamaktadır. Sosyal kaygısı

yüksek olmayanlar öfkeyi kontrol etmede çok büyük farklar olmasa da suçluluk hissetme ve kendini eleştirme durumları daha az görülmektedir. İnsanlar hayatının her evresinde kaygıyı yaşamaktadır. Gündelik hayatımızda karşımıza çıkmakla beraber her şekilde karşılaşıyoruz. Korkunun yaşandığı her durumda ya da tehdit anında başa çıkma yollarını kullanırız. Bireylerin kaygı yaşamasını sağlar (Özkan, 2017). Bireyin tehlikeli durumun bilincinde olup tedbir alması durumudur. Tehlikenin karşısında önlem alması kaygının en önemli özelliğidir.

Bireyin yaşadığı çevre koşulları kaygının oluşmasını sağlar. Yaşanan gerginlik ya da tehdit durumunda savunma mekanizmaları kullanılarak tehlikeden kurtulmaya çalışılır, bu da kaygının yaşanmasını sağlar (Cüceloğlu, 2003).

Kaygının Dört Temel Belirtisi Vardır:

- 1.Düşünceler içerisinde; ölmek üzere olduğu hissine kapılır.
- 2.Davranışlarda; tikler ve sinirli tavırlar görülmektedir.
- 3.Fiziksel ve Biyolojik Tepkilerde; boyun ve omuzlarda kas gerginliği, kan basıncı yüksekliği, üşüme ve titreme görülmektedir.
- 4.Duygulara; panik atak, aşırı heyecan ve korku duyguları, huzursuzluk hissi görülmektedir.

Bu belirtiler görülen kişilerde gevşeme yöntemleri gösterilerek kaygının azalması ya da önlenmesi sağlanır(Akbaba,2014).

Ergenlik ve gençlikte görülen bir başka kaygı sorunu anlaşılma kaygısı anne-babalarının kendilerini anlamadığı hem gencin ailesini hem de ailenin genci anlamadığı durumlarda karşımıza çıkabilmektedir. Gençlikte anlaşılma kaygısı ağır yaşanmaktadır, hatta evden kaçmalar ve intiharlarda bu anlaşılma duygusundan kaynaklanıyor. Gencin anlaşılmaya çok ihtiyacı varken, anlaşılma duygusu önce iletişimi koparıyor sonrasında dışarıya yönelterek, alkole uyuşturucuya alıştırıyor, depresyon gibi birçok hastalığa neden oluyor (Öz, 1999). Gençlerin ailesinden isteyip de bulamadığı duygu anlaşılmadır. Yapılan tüm araştırma sonuçları uyuşturucu bağımlısı olan tüm gençlerin ortak sorununun “Anlaşılmamak ve sevgisizlik” olduğunu gösteriyor. Aile içi ilişkilerin bozukluğu gençleri dışarıya yönlendiriyor (Burcu, 2008). “Uyuşturucu bağımlısı gençlerle terapiye başladığında “isimleri, yaşadıkları yer, yaşları, fiziksel görüntüleri farklı gençlerin tek sıkıntısı anlaşılma’ bu anlarda kaygı

oluşturmaktadır. Sosyal ortamda kaygı ve stres kaynağı yaşamasını sağlıyor. Sonuçta özgüven yoksunluğu ve kocaman bir mutsuzluk... Her gencin tepkisi farklı oluyor, odalara kapanmak, okulu terk etmek, gence duygusal yüklemeler olduğunda çıkışlar arıyor. “Ailelere düşen dinlemek, anlamaya çalışmak, düşüncelerine önem verdiklerini belirtmek, onlarla konuşmak onlara saygı duymak ve bu sorunu çözmeye çalışmaktır.” (Öz, 1999). Ailelerin ergenlerin sinirli olduğu zamanlarda üstüne gitmemesi, stres ve gerginliği önleyici teknikler kullanması gerekir. Ebeveynin çocuk yetiştirirken kullandığı ‘desensitization’ tekniği gevşemeyi sistematikleştiren ve çocuğun ileri ki yıllarda karşılaşma durumunda uyguladığı bir yöntemdir (Akbaba, 2014).

### **2.1.1 Ayrılma Kaygısı Bozukluğu**

Belirlenen kriterlerden en az üçünün olması, bireyin bağlandığı sevdiği kişiden ayrılması gelişimsel açıdan uygun olmadığı ve bu ayrılıktan aşırı korku ya da kaygı duyması durumudur. Evden ya da bağlandığı kişiden ayrılma durumunda kaza ölüm ya da başına kötü durumlar gelecek düşüncesiyle aşırı korku, kaçınma davranışları, dışarıya çıkamama, evden çıkamama, okula işe gidememe kaygıya bağlı davranış ve duygu bozukluklarıdır. Ayrılma kaygısı işlevi bozuyorsa uzmandan yardım alınmalıdır (DSMR\_V, Köroğlu, 2013).

### **2.1.2 Özgül Fobi Bozukluğu**

Özgül fobi bir nesneyle ilgili olarak görülebilir. Kişiye göre değişiklik gösterebilir. Uçağa binmekten korkmak, böcek ya da başka bir hayvan türü (fare, kedi), iğne yapılması, kan görme, metroya binmekte kaygı duyulması gibi durumlardır. En az 6 ay sürmeli ve kaçınma davranışları görülebilmektedir. Aslında bu korku mantıksız ya da gereksizdir ve kişi bu durumun bilincindedir. Bu sıkıntıyı bir olay ya da herhangi bir durum tetikliyorsa spesifik fobi tanısı konur (DSM IV, Köroğlu, 1994).

a) Spesifik bir durum ya da nesnenin oluşturduğu ya da bu yönde bir beklentinin oluşturduğu mantık dışı bir korkudur.

b) Fobi bir durumla karşılaşınca aşırı kaygı duyması ya da panik atak yaşamasıdır.

c) Bireylerin yaşadığı korkunun mantıksız ve abartılı olduğunu bilmesidir.

d) Fobi durumda kaygıyı azaltmak için kaçınma ya da kaygı yaşamasıdır.

e) En az 6 ay sürmesi gerekmektedir. Genel anlamda bu tanıyı karşılıyorsa fobi tanısı konulmaktadır.

### **2.1.3. Yaygın Kaygı Bozukluğu**

Bazı olaylarda ya da herhangi bir durumda yaşanan aşırı kaygı ya da kuruntulu durumlardır. Kaygının sebebi olumsuzluk ya da başarısızlık yaşanacağı düşüncesinden kaynaklanır. Bu kaygının denetim altına alınmadığı durumlarda yaygın kaygı bozukluğu görülür (DSM\_V\_Tanı, Köroğlu, 2013). Dinginleşememe, kolay sinirlenme, tedirginlik uykusu bozukluğu, sıkıntı, rahatlayamama en genel belirtilerdir. İşlevselliği bozmasının yanında en az 6 ay sürmesi gerekir.

Carl Rogers'e Göre Kaygı: Öz benlik ile benlik arasındaki uyumsuzluğun bilinçte hissedilmesidir. Kaygının dışarıdaki uyarıcılardan kaynaklanmadığını, olumsuz tasarımlarla tetiklendiği durumlardır (Akbaba, 2014).

### **2.1.4. Maddenin İlacın Yol Açtığı Kaygı Bozukluğu**

Klinik olarak kaygı ve panik ataklar görülmektedir. Madde, ilaç eksikliği olduğu zamanlarda görülür. Yoksunluk belirtileri yaşar (DSMR\_II\_TR, Köroğlu, 2002).

Tanının konulabilmesi için madde ya da ilaçlar alkol, kafein, kenevir, inhalanlar anfetaminler, kokainler, eroin, sakinleştirici ilaçlar, uyuşturucu ilaçlar kaygı gideren ilaçların eksikliğinde bunaltı oluşur. Yoksunluk ilaç ya da madde alındığında kaygı giderilir. Böylece bağımlılık olur. Eksiklik kaygı ve sıkıntıya neden olur (Şahin, 2007).

## **2.2. Sosyal Kaygı**

Kaygı sebepsiz yere oluşan korku endişe ya da tedirginlik durumunda duyulan büyük sıkıntıdır. Kişilerde sebepsiz yere çıkan kaçılan olumsuzlukların engellenmeyeceği düşüncesidir. İstenmeyen durumların oluşturduğu tedirginlik durumlarıdır (Anthony and Swinson, 2000, akt. Çakır, 2010). Kaygı ve korkunun nedeni duyguları anlamamaktan kaynaklanır. Anlamakta çekilen zorluklarda sosyal kaygının önemli bir nedenidir. Sosyal kaygıyı yaşayanlar durum seçimi ya da tepki değişikliği kullanır. Bireyler kendilerini tehlikede hissettiklerinde bir ya da birden fazla tehdit yaşadıklarında kaygı duyarlar. Bireyin kaygı duyması durumunda zarar görmesi de önemli bir etmendir. Sosyal kaygısı yüksek olan bireyler bir ortama girince duruma

uygun duygu düzenlemede yetersiz kalırlar. Duygu düzenlemeyi kontrol edebilmek için sıklıkla kaçınma davranışları kullanarak durumdan kaçınmışlardır. Kaygı yaşayan kişilerde durumu kontrol altına almaya çalışmak, denetlemek için stresin, endişenin yanında fiziksel belirtilerinde görülmesidir. Yaşadığı çevre bireyin bulunduğu sosyal çevredeki olaylar, bireyde gerginlik ve stres oluşturmakta, bu duygunun rahatlaması içinde savunma mekanizmaları kullanılmaktadır. Savunma mekanizmasının yoğun kullanımı kaygının yaşanmasına neden olabilmektedir. Bireyler yaşadıkları belirsizliklerde de kaygı yaşarlar (Aydın, 2018). Tanımadığı bireylerle karşılaşma anında ya da herhangi bir ortamda küçük düşeceği durumlardan korkması olarak tanımlanır. Fobinin nedeni psikanalize göre id, ego ve süperego nun kendi içindeki çatışmasının sonucudur.

Sosyal kaygı; bireyin bir ortama girdiğinde yaşadığı olumsuzluklardan dolayı kötü bir duruma düşeceğine yönelik olumsuz düşüncelerin zihindeki yansıması, sakarlık yapacağı, küçük düşeceği düşüncesidir (Cüceloğlu, 2003). Sosyal ortamlarda konuşamama, yemek yiyememe ve kötü davranarak küçümseneceğini düşünüp başkalarının bulunduğu ortama girmeme, girdiği zaman hata yapacağını düşünüp gerginlik yaşamasıdır. Kalabalık ortamlara girememe mecburi durumlarda ise sessiz, suskun olarak bir kenarda çekimser olarak beklemektedirler. Sosyal ortamlardan kaçınma hareketi sıkça görülmekle beraber, kalıtımın etkisinde olduğu söylenir (Cüceloğlu, 2003).

Hem bayan hem erkeklerde görülür, bebeklik ve çocukluk dönemlerinin de etkisi olduğu, anne-baba tutumlarında sosyal kaygıda etkili olduğunu söyleyebiliriz. Ergenlik döneminde ortaya çıktığını özellikle ergenlikte yaşanan duygu iniş-çıkışları, fiziksel ve gelişimsel değişimler, yetişkinliğe geçiş dönemi, aile tutumları, okul ve başarı durumları okul ve arkadaş değişiklikleri, rol karmaşası verilen görev ve sorumluluklar, okul ve başarıya yönelik kaygılar sosyal kaygının oluşmasını sağlar. Birey sosyal kaygıdan önlem alarak kurtulur (Cüceloğlu, 2003).

### **2.2.1 Sosyal Görünüş Kaygısı**

Kişi başka insanlar tarafından dışarıdan nasıl algılandığı, düşüncesinin olumsuz değerlendirilmesi hakkında duyduğu kaygı olarak tanımlanır. Bireylerin genel görünümünün, bedenine karşı gösterdiği olumsuz algılar bütünüdür (Doğan, 2010). Kişinin görüntüsünün fiziksel ve bedensel görüntüsünün kişinin başarısının önüne

geçtiği; çirkinliğin ya da güzelliğin çok önemli toplumsal bir değer gibi gösterildiği bireyin duygu ve düşüncesinden daha önemli gibi hissettirmesi sosyal görünüş kaygısını etkilemektedir (Miller,1997).

İlköğretim ikinci sınıf öğrencileri ile yaptığı çalışma sonucunda erkek öğrencilerde sosyal görünüş kaygısı yüksek çıkmaktadır. Yaş ilerledikçe bu oran düşmekte olduğu belirlenmiştir (Şahin, 2012). Ergenlerin sosyal görünüşe çok önem verdikleri kabul edilme ve sosyal olma adına fiziksel görüntü ve bedeniyle ilgilendiğini söyleyebiliriz. Fiziksel görüntüsü ve çevrenin düşüncesi benlik saygısını etkiler. Genel anlamda bireyin diğer insanlar tarafından nasıl görüldüğünü, bedensel özelliklerinin, tutumlarının nasıl algılandığı hakkındaki düşüncesinin oluşturduğu kaygı durumudur. Ergenlik döneminde ortaya çıkmaktadır. Ergenlikte yaşadığı bedensel görünümüne önem veren ergenlerin dışarıdan nasıl görüldüğü ile ilgili yaşadığı korku ve kaygı hali olarak tanımlanır. Fiziksel görüntüsü benlik saygısı ve başarısını etkiler(Özkan,2017).

### **2.2.2. Panik Atak ve Sınav Kaygısı**

Panik Bozukluk; sebepsiz yere hiç yoktan ortaya çıkıp fiziksel belirtilerin yanlış yorumlanmasıdır (DSMR\_IV\_Köroğlu,1994). Aniden başlayıp kısa sürede doruğa çıktığı ve bedensel semptomların yanlış yorumu olarak tanımlanır; 20-30 dk sürer. 13 semptomun en az 4'üne karşılık gelmesi gerekmektedir (DSMR\_IV\_Köroğlu,1994). kalp krizine benzer ataklar görülebilir kalp hastalarında panik atak görülmesi kalp kriziyle karıştırılabilir.

#### *Panik Atak Ölçütleri*

Aşağıdaki semptomların dördünün ya da fazlasının aniden ortaya çıkması ve çok kısa sürede doruğa ulaşması panik atak olarak nitelenmektedir.

1. Kalbin küt küt atması ve kalp çarpıntısı,
2. Terleme, ateş basması,
3. Titreme ve tremor,
4. Nefesin daralması ve nefessiz kalma duygusu,
5. Boğulacakmış hissi,
6. Göğüste sıkışma ve ağrı,
7. Karın ağrısı ve bunaltı hissi,

8. Baş dönmesi, bayılma hissi,
9. Gerçek dışı ya da kişiliksizleşme,
10. Kontrolüne kaybetme ve çıldıracakmış hissi,
11. Öleceğini düşünme,
12. Parestezi (karıncalanma ve uyuşma hissi) (Dünya Sağlık Örgütü, 1992).

Panik atak yaşayan hastaların fiziksel belirtilerden kaynaklanarak acil servislere gitmesi, acil bir durum hissine kapılmasıdır.

Yaşadıklarının kalp, ya da nörolojik bir hastalık olduğunu düşünmektedirler. Bu yüzden acil servislere ve doktor muayenesine gitmektedirler. Panik atak ve kaygıların görülmesi çocukluk çağıyla ilgili olabilmektedir. Erken yaşta yaşanan acılar, kazalar ya da kayıplar çocuklarda kaygıyı oluşturur. Yaşanılan Travmalar da çocuğun kaygısını artırmakta, kendine güvende yetersizlik hissini uyandırabilir. Yaşadığı arkadaşlarından alıştığı çevreden ayrılmak çocuğun hayatında uyum sorunları kaygı ve panik yaşamasına neden olur. Ani değişimlerde derin ve olumsuz şekilde etkiler (DSMR\_IV\_TR,Köroğlu,2004).

#### *Sınav Kaygısı*

Ergenlik genel anlamda gelişmenin olduğu süreçtir, çocukluktan yetişkinliğe geçerken görülen bir takım psikolojik, bedensel, psiko sosyal gelişmelerin olması ve gencin bunları anlamaya çalışması, okul ve arkadaş değişikliği, öğretmen ve eğitime yönelik kaygılar yaşarken, geleceği belirleyen sınav kaygısı yaşaması gencin bunaldığı noktalardır. Öğretmenlerin ezbere dayalı bir yöntem seçmesi biraz katı kuralcı olmalarından yakınan gençler birde sınav stresiyle gerilmektedir (Kulaksızoğlu, 1999).

Sınavlar herkesin az ya da çok heyecan yaşamasını sağlar. Gençlerin çok erken yaşta sınav heyecanı yaşaması üniversite sınavı, zorlu bir maratona hazırlanmak, hem okula gidip dersleriyle ilgilenirken hafta sonları dershaneye gidip iyi bir okula girmeye çalışması “ya kazanamazsam?” sorusunun moralini bozması, aile baskısı her şeyin birkaç saate sınırlandırılması büyük kaygı yaratmaktadır.

Üniversite sınavında ne yaparım? Kazanır mıyım? O kadar emek, zaman para israfını düşünürken ailenin bu konuda baskıları kazanman şart o kadar kursa gönderdim demesi anlayış göstermemesi başka seçenek yok gibi davranması ve akranlarıyla kıyas yapmaları, eğitim de verimin düşük olması, üniversite kazanma sıkıntısı, öğretmenlerin disiplinli olup sınava yönelik programın olmaması, sınav kaygısını daha çok

arttırmaktadır. İyi bir okulu kazanıp gelecekte iyi planlar yapmak aile kurmak iyi bir iş sahibi olmak gençleri kaygıya sürükleyen durumlardır. Eğitimin ezberci yöntemin olması üniversite sınavında düşük puanları almaya zemin hazırlamakta kazanma şansını düşürürken, kaygıyı yükseltmektedir (Cüceloğlu, 2003).Ergenlikte okul ve eğitimde öğrenmenin gerçekleşmesini sağlayan en önemli faktör pozitif motivasyondur öğrenmenin gerçekleşmesi istenilen bir sonuç, istenilen hedefe yönelmedir. Öğrenme kişinin kendisine faydalı olacağı etkinliklere çaba harcamasıdır .Anamlı ve değerli bulması hedefe yönlendirmektedir Ergenlerde motivasyon eksikliği sıkça görülmektedir En önemli nedenleri ders çalışmayı sevmemek ,ilgisini çekmemesi, sıkıcı bir uğraş olduğu düşüncesinden kaynaklanmaktadır. Eğitimle ilgisi olmayan sosyal etkinliklere gösterilen ilgi(arkadaşlarla zaman geçirme, telefon görüşmeleri, tv seyretme, bilgisayar ve ,internet) gibi yönelmeler görülmektedir .Öğrencilerin kendi yeteneklerinin farkında olmaması ,öğrenim görme nedenlerini bilmeyişi, ezberci bir eğitim öğretim sistemi olması, yeterli motivasyon koşullarını sağlanmaması, öğrencilerin okula gitme isteği ve ders başarısını da olumsuz etkilemektedir .Bunun yanında ilgi ,tutum ,istek dikkat düzeyindeki yetersizlikler de başarıyı olumsuz etkilemektedir(Akbaba,2006).

### **2.2.3.Ergenleri Ruhsal Hastalıklardan Korumak İçin Ebeveynlere Öneriler**

İster ergenlik dönemi olsun isterse sınav dönemi olsun gençlerin ailelerinden istedikleri sadece anlaşılmasıdır. Gençlere zaman ayırmak başarısız olduklarında küçümsememek, kaygı ve korkularını paylaşmak onların birey olduklarını kabul etmek duygu ve düşüncelerine saygı göstermek, sınav başarısızlığında, hayatın her aşamasında psikolojik yaralanmalarında sevildiklerini, yanında olduklarını hissettirmek bir sorun ya da bir problemi olduğunda dinlemek, gazete okumak yemek yapmak ya da herhangi bir işini belirterek üstün körü dinlememek gerekmektedir. Aktif dinleme şeklinde yapılmalıdır. Konuyu iyi dinleme, anlamak, azarlamadan, ortak çözümler bularak soruna bakmak yaşamı çok daha güzel ve olumlu bakmayı sağlar. Aile ortamındaki ilişkilerde paylaşımlar yapılması sağlıklı ev ortamının çatısıdır. Aile bilincinde olmak, değer ve önemini benimsetmek, temel roller, ilişkilerdeki eksik noktalara beraberce bakıp üzerinde düşünmek ortak kararlar alabilmekte gerekmektedir (Beksun ve Sayar, 2013).

Bu aşamada öğretmenlerde sınav kaygısı, üniversite sınavının stresi, aile içi sorunların okula yansması konusunda gence yardımcı olmaya çalışması gerekir. Aile

içi sorunların tedavisinde karşılaşılan en büyük güçlük; kişilerin ötesinde aile üyelerinin davranışlarını şekillendirip, kişilerin bakış açısını kesinleştiren örüntülerdir.

Ailede yaşanan tüm karmaşık durumlar(bencillik ,isyankarlık, hoşgörü) kişisel nitelikler olarak algılandığından, ilişki örüntülerini görmek mümkün olmamakta, bu durumu görmek bakış açısında keskin şekilde, kaymayla mümkün olabilmektedir(Nichols,2013).Deneyimler bireylerin davranışları olarak karşımıza çıkan, ilişkilerin ürünüdür. Kişiler arası ilişkilerde boyun eğici davranış olurken, başka bir ilişkide baskın olabiliyor. Kişilere yüklenen birçok özellikte itaatkarlık iki parçalı bir eşitliğin parçasını oluşturur. Aile terapistleri aile içindeki ilişkileri, çözümlerken aralarındaki ilişkiye katkıda bulunurken, bakış açısı kazandıran, az hareketli-çok hareketli, kaçan-kovalayan- başkaldıran-denetim gibi döngüleri anlamaya çalışmaktadır.

Aile içi sorunları görmek ve çözmek için kullanılan sistem kuramları, psikologlar tarafından tercih edilmektedir. Aile içi sorunların temeline inerek parçadan bütüne ulaşmak, eksik ve ayrılmış parçaları birleştirerek çözüme odaklanmaktadır. Sistemler kuramı aile işleyişini aydınlatmak, sorunlara bakarak çözüm bulmakta eşsiz bir araçtır ve ergen-aile sorunlarına çözüm bulan bir sistemdir.(Nichols,2013).

Birçok aile terapisi sorunun ergende olmadığını, asıl sorunun çocuğun yetiştirilme tarzından kaynaklandığını söylemektedir. Anne baba tutumları, çocuk üzerindeki eğitiminde ayrıntılı bir değerlendirme yapıldığında iletişim eksikliği ve yanlış tutumların çocuk psikolojisinde çok önemli olduğu sonucuna ulaşmışlardır(Berksun,Sayar2003).

### 3. ERGENLERDE DEPRESYON

#### 3.1. Depresyonun Tanımı

Kişilerin geleceğe yönelik olumsuz düşüncelerinin çaresizlik, suçluluk duygularına sebep olan stresli ve olumsuz yaşam olaylarının, bireylerin sağlığını ve yaşam kalitesini etkileyen psikolojik bir rahatsızlıktır (Köknel, 1989). Genel olarak depresyon duygu durum bozukluğu olarak hayatı etkileyen ciddi bir rahatsızlıktır. Konuşma, düşünme, yorgunluk, isteksizlik, dikkat eksikliği ve konsantrasyon bozukluğu, motivasyonel yavaşlama, karamsarlık ve suçluluk duygularının yaşanmasıdır. Fizyolojik duygular düşüncelerde yavaşlama, yeme içme gibi fizyolojik ihtiyaçların azaldığı genel isteksizlik halidir (Preskorn, 1999).

Depresyonun sözcük anlamı “depress” denilmektedir. Latince “depressus”tan gelmektedir. Depresyon ile ilgili çalışmalar birçok ruhsal hastalığın kökeni; tanımı sınıflandırması, Sümer’den, Mısır’a kadar eski antik çağlara kadar uzanır. Psikolojik anlamda geniş ve uzun bir geçmişe dayanır, aynı zamanda melankoliden ağır semptomlara hafif dereceden iki uçlu depresyona kadar birçok isimle adlandırılır. Duygu durum bozukluğunu açıklamak için kullanılan, bazı durumlarda yatarak tedaviye kadar gidebilen ağır bir hastalıktır (Köknel, 2005).

Depresyon bir rahatsızlık olarak tanımlandığında ümitsizlik başta olmak üzere suçluluk, değersizlik, olumsuz düşünceler, intihara eğilim, aşırı kaygı fizyolojik ve duygusal yönde yavaşlamalar, kilo alımı ve iştah değişiklikleri (azalma, ya da artması) baş ağrılarının görüldüğü ruhsal bir hastalıktır. Bedensel ağrılarının görüldüğü ve kişiyi toplumdan uzaklaştıran bir ruhsal hastalıktır (Tuncer, 1999).

Bireyin gündelik yaşamını etkileyen dikkati toplayamama, unutkanlık, dalgınlık, duygu ve düşüncelerin yavaşlaması, fizyolojik belirtilerin olmasının yanında bedensel ağrılarının eşlik ettiği bir hastalıktır. Hastalığın sıkıntılı süresi ve şiddetinin bilinmesi takibi de gerekir (Köknel, 2005).

Duygu durum hastalıkları içinde ilk sırayı alan en çok görülen depresyon her yıl giderek artmaktadır. Birçok ülkede görülmekle beraber doyumsuzluklar, sevgi

duygusunun bitmesi tetiklemektedir. Sosyo ekonomik düzey, ekonomik durum, kültür, aile yaşantısı, stres, aile içi bunalımlar, toplumun her kısmında görülen olaylardır (Tuğrul,2000).

Ailesel olayların artış gösterdiği özellikle stres ve sıkıntılar depresyonun ortaya çıkması ya da ağırlaşması durumlarını tetiklemektedir. En belirgin durumlar işten ayrılma, onur kırıcı ya da örseleyici bir olay ya da Travma yaşaması fizyolojik hastalıklar, aile içi sorunlar, boşanma ya da ekonomik sıkıntılar sonucu görülebilir (Kelleci, 1998).

Tabii ki depresyonun kalıtımla ilgisi vardır. Anne-baba ya da yakın aile bireylerinde varsa çocukta görülme olasılığı son derece yüksektir. Hafif durumlarda bir üzüntü, sıkıntılı olarak görülse de ağır durumlarda intiharla sonuçlanabilir ve ağır depresyonun tedavisi gerekir. Özellikle ilkökul çağlarında ebeveyn kaybı, kötü sosyal koşullarda yaşaması etkilemektedir (Güleç ve Köroğlu, 1997).

### **3.1.1 Tarihçesi**

Depresyonun geçmişi eski Ahid'e ve Hindulara kadar dayanır. Çok eski çağlardan beri görülen rahatsızlık Literatürdeki tanımıyla Hipokrates; (İ.Ö. 460-357) tarafından yapılmıştır. Bu hastalığa kara safra olduğu söylemiştir (melaine chole) adını vermiş. Galen; (İ.S. 131-201) depresyonu ağır melankoli olarak tanımlamakta, hayattan zevk alamama, yaşamdan hoşnutsuzluk ve nefret duygularıyla bağdaştırmıştır.

“Affektif Bozukluklar” ilk olarak Moudsley tarafından kullanılmıştır. Kroepel'in çok ayrıntılı çalışmak mani melankolinin tüm çeşitlerini detaylı araştırmış, tekrar ettiklerini, ataklar şeklinde birbirlerini izledikleri gözlemlemiştir. Kraepel'in açıklamalarında en temel patolojik durumlar duygusal çöküntü, fiziksel hayatta yavaşlama, mental durumda yavaşlamalar, ajitasyondan bahseder. Patoloji ve duygusal çöküşleri olduğu tespit etmiştir (DSMR\_IV\_TR,1994)'e göre ise majör depresyon ve bipolara karşılık gelir. Günümüzde bu hastalıkların psikolojideki majör depresyon ya da bipolar depresyona karşılık geldiğini söyleyebiliriz (DSMR\_IV, Köroğlu, 1994).

Burtan'da depresyonu duygusal yönde iniş-çıkışların olduğu bir hastalık olduğunu ve erkeklerde görüldüğünü söylemiştir. Tarihe bakıldığında birçok bilim insanının depresyonu araştırdığını ve değişik tanımlar yaptığını söyleyebilir.

### 3.1.2. Depresyonun Nedenleri

Depresyonun nedenleri üzerine birçok çalışma yapılmıştır. Tam olarak nedeni belli değildir.

Bir sebebe bağlanamamıştır. Birçok olayın ya da semptomun tetikleyici olduğunu söylemek gerekir. Kalıtsal, psiko sosyal, biyolojik, ailesel problemler, boşanma, sevilen birinin kaybı, ölüm ya da terk etmesi, gibi durumlar temelde yatkınlık varsa depresyona neden olur (Ünal ve ark. 2002, 8-25). Özellikle kayıp yaşayan kişilerde bilişsel işlevlerde, beyin kimyalarında değişimler görülebilmektedir, kimyasal değişim ve yaşanan üzücü olaylarında yaşanması depresyona sebep olmaktadır (Yemez ve Alptekin, 1998, 21-29).

Depresyon geçiren kişilerde yapılan araştırmalarda aile öykülerinde sıkıntılı ve stresli yaşamsal olaylar yaşamış olmaları, ebeveynlerinden yetersiz destek görmesi cinsiyet, erken yaşta yaşamış olan olumsuz yaşayışlar sosyal yalnızlık ve bedensel hastalıklar depresyona itebilir (Ünal ve ark, 2002). Ergenlik dönemindeki duygusal iniş çıkışlara uyum sağlayamama, aile içi problemler, iletişimsizlikler, çevresel ve okul problemleri, zor çocukluk yaşantıları ergenleri depresyona itebilir. Kişilerin ruhsal açıdan stresli olaylar yaşaması, içsel ihtiyaçların ve beklentilerin karşılanmadığı durumlar, ümitsizlikler ve düşsel yıkımlar depresyona neden olabilmektedir. Kişi eliyle yaşatılmış örseleyici olaylar tecavüzler, gasplarda tetikleyebilir. Başkaları tarafından yapılan haksızlıklar ve uğratılmış zararlar bir de mahkemede tazminatının gerçekleşmemesi de depresyona itebilir (Güleç, 1997).

Kişilerin ruhsal açıdan stresli olaylar yaşaması, içsel ihtiyaçların ve beklentilerin karşılanmadığı durumlar, üzücü ve yıpratıcı olaylar ailenin parçalanmış olması, çocukların okul başarısı, arkadaş ve alıştığı çevreden başka bir yere taşınmaları da tetikler (Güleç, 1997). Çocukluk çağında ve ergenlikte süper egonun gelişmemiş olması çocuğun kendini denetleme ve eleştirme yetisinin eksikliği duygularını yaşamamış olması ve yetersiz şekilde denetleme, dikkatsizlik, duygu ve düşüncelerde durgunluk, umutsuzluk gibi belirtiler, derslerinde düşmeler, suçlamalar ve öfkelenmeler, “Okuduklarım kafama girmiyor” “anlamıyorum” gibi yakınmaların olmasıdır. unutkanlıktan, dalgınlıktan bahseder, okula gitmez ya da nadir gider (Köroğlu,2002). İlk gençlikte görülen davranış bozukluklarının nedenleri sevgisizlik, ümitsizlik, değersizlik, suçluluk benlik duygusunda azalmalar, yalnızlık duygularını yoğun yaşamasıdır.

Aileden yeterli destek görmemesidir. Yapılan araştırmalarda çocuk ve ergenlikteki depresyonların en önemli sebepleri anne ya da babadan küçük yaşta ayrılmak, çekilen yoksunluklar, anne babadan birinin kaybı ya da her ikisinin de kaybı anne-babadan uzak büyümek ileriki yaşlarda depresyona girme ve (öz kıyım) intihara yönelimlere neden olmaktadır (Brow, 1990). Yakın çevresi ya da tanıdığı tarafından tacize ya da tecavüze uğrayan gençlerinde depresyona girmesi ya da intihara yönelme durumların da görülebilmektedir (Debgici, 1992).

### **3.1.3. Psiko-Sosyal Faktörler**

Hayvanlarla yapılan birçok deneyde; fare, köpek, kurbağa, balık deneyinde hayvanlar bulundukları düzenekten kaçmak için uğraşmakta, denemenin sonuçsuz kalmasıyla öğrenilmiş çaresizlikle kaçmayı bırakmaktadırlar. Depresyonda olan hastalarda da durum böyledir. Kurtulmaya çalışıp başarısız olunca öğrenilmiş çaresizlik hissini vermektedir. Öğrenilmiş çaresizlikte terapist hastaya baş etme yöntemleri öğretmesi durumunda; hasta doğru ve düzenli uygulaması ile, pozitif düşüncelerle depresyonu aşabilmektedir (Cimilli, 2001). İnsanlar ara ara üzüntülü, mutsuz olabilir. Bu sürekli olduğunda depresyondan bahsedebiliriz. İşlevi bozuyorsa, eğitim, iş, okul ve sosyal ilişkileri etkiliyorsa depresyon aklımıza gelmelidir. Bireylerin ekonomik bunalım içinde olmaları stres faktörü de depresyon riskini artırır (Cimilli, 2001).

Aile içinde yaşanan büyük kayıplar kişinin eşini ve çocuklarını kaybetmesi, anne ve babanın ansızın ölümü gibi olaylar depresyonu etkiler (Güleç ve Köroğlu, 1997). Depresyondaki kişilerin en belirgin özellikleri de üst benliğin katı ve cezalandırıcı olup esnek olmamasıdır (Brow,1990). Onur kırıcı olayların yaşanması da başlı başına depresyon nedenidir (Kelleci, 1998). Ekonomik durum, ailevi ilişkilerdeki bozukluklar, boşanma, arkadaş ve okul uyumsuzluğu, ebeveyn kayıpları ya da anne-babadan birinin üvey olması da depresyonu tetikler (Güleç ve Köroğlu, 1997).

### **3.1.4. Kalıtsal Faktörler**

Günümüzde yapılan birçok çalışmada psikiyatrik hastalıkların kalıtımın etkisi olduğu tespit edilmiştir. Tek yumurta ikizlerinin birinde görüldüğü durumlarda öbür kardeşte görülme olasılığı %50 iken beraber hastalanma oranı %50-92,5 arasında çıkmaktadır. Çift yumurta ikizlerinde ise 3-6 kat arasında değişir. Anne-baba ya da

yakın akrabalarda görülme olasılığı çocukta görülme oranını yükseltmektedir (Alper, 1999).

Depresyon gibi birçok psikolojik hastalıkta kalıtımın önemi vardır. İntihara yönelmiş gençlerle, intiharı denemeyen gençlerin, aileleri karşılaştırıldığında ailesinde intihara yönelmiş olup intihar edenlerin çocukların da intihar görülme riski üç kat fazladır.

Anne-babadan ayrılma ya da üvey aileyle yaşama, annesiz babasız büyüme ileride depresyona ve intihara yatkınlık kazandırır (Brow, 1990). Yapılan çalışmalarda kalıtsal bir özellik taşıdığı ve heterojenlik özelliği göstermektedir. Depresyon hastalığının beyinin kimyasal değişiminden kaynaklandığı noro adrenalin ve serotonin eksikliği ya da dengesizliğinden kaynaklandığı da bilinmektedir. Beyin kimyasının ilaçlarla ayarlanması da hastalığa iyi gelmektedir (Alper, 1999). Türkiye’de yapılmış bir araştırmada depresyona giren intihar ve öz kıyım yapan çocuklar, anne ya da babanın intiharı, anne-babanın boşanmış olması, aile içi iletişimsizlik, geçimsizlik, içki içilmesi, şiddet yaşanması, hapis cezası, yasadışı olaylar, evlilik dışı ilişkiler ve çok belirgin anlaşmazlıklar görülmesi depresyon ve öz kıyım oranını büyük oranda artırmış. Ailesindeki psikolojik rahatsızlıklar ve iletişimsizliklerde hastalığı tetiklemektedir (Yörükoğlu, 1971).

### **3.1.5. Biyolojik Faktörler**

Depresyonda en etkili olduğu saptanan norepinefrin ve serotonin aminleridir. ayrıca dopamin ve asetilkotin eksik ya da fazlalığı da duygu durum bozukluklarında ortaya çıkar. Biyolojik sebepler içinde kalıtım ilk sırayı almaktadır (Öztürk, 2004).

Depresyonda olan bireylerin aileleri ve birinci derece yakınlarında psikolojik rahatsızlık varsa görülme oranı yüksektir, ve risk grubundadır. Ailesinde depresyonu olan gençlerin depresyon geçirmesi olasılığı vardır; ilerideki bir dönemde depresyon geçirir diyemeyiz (Köroğlu, 2004). Evlat edinilmiş çocukların ailesinde depresyon varsa görülebilir. İkizler ve kardeşler üzerinde yapılan araştırmaların sonuçlarında birisinde depresyon varsa ötekinde de görülme olasılığı %65’tir.

Çift yumurta ikizlerinde de bu oran yine %65 ve üzerindedir. Olumsuz olaylar kişinin direncini kırarken, örseleyici bir olay yaşaması da depresyona girmesini sağlar (Köroğlu, 2004). Depresif bir ebeveyn, sevgi, ilgi ve ihtiyaçları yoksun bırakması da

gençleri depresyona sürükler. Evlat alınan çocuğun ailesinde depresyon varsa geçirebilir (Köroğlu, 2004).

### *Depresyonun Göstergesi Olabilecek Belirtiler*

Genç can sıkıntısı ve boşluk duyguları yaşar, mutsuzluk içindedir. Çok sevdiği işleri, dersleri hobileri yapmak istemez. Kilo ve iştah değişimleri yaşamaktadır. En sevdiği yiyecekleri bile yemek istemez karnının aç olmadığını söyler, dersleri düşmüştür, dikkatini veremez, konsantrasyon ve dikkat eksikliği yaşar, saatlerce kitabın başında oturur ders çalışamaz, çalıştığını anlamadığını söyler, derslerin kafasına girmediğinden yakını (Bayer, 2015). Uykusuzluk çeker, özellikle genç kızsda sevgiliyle bozuşma ya da aile içinde yaşanan bir atışma, alınan düşük notlarda bu hastalığı tetiklemektedir. İki aydan fazla sürede görülüyor ve işlevi bozuyorsa madde alkol ya da fiziksel bir hastalıkla ilgili değilse depresyondan şüphelenmek gerekir (Köroğlu,2002).

### **3.2.Sosyal Yaşam Olayı ile İlişkisi**

Üzüntü, sıkıntı, keder tarih boyunca insanlarda görülmüştür. Depresyon ise bu duygunun tüm hayata yansiyarak; sosyal, kültürel, ailesel, iş, okul ve tüm sosyal yaşantıyı etkilemesidir. Olumsuz olay ve yaşantılarda depresyonun oluşmasını etkiler (Cimilli, 2001, 157-168). Anne-babanın yetersiz bakımı, güvenli olmayan bağlanma şekli, sosyal destek azlığı da depresyona sebep olur (Ünal, 2002). Anne-babadan uzak büyümek anne ya da babanın kaybı yine çocuk için ilerideki hayatta depresyon geliştirmesini sağlayan önemli olaylardır (Ünal, 2002). Çevresinde tutarlı, anlamlı destek alan iyi bir çocukluk geçirmiş bireyler stresle daha iyi baş edip kendilerini depresyondan koruyabilir. Sosyal desteğin önemini vurgulayan Durkheim “Toplum ile bütünleşmeyen bireyler intihar için büyük risk altındadırlar.” demiştir. Sosyalleşme yaşayan bireyler, sosyal yönden kalabalık olan bireylerin depresyona girmesi az görülen bir durumdur. Psikiyatrik hastalıkların görülmesini azaltır (Blazer, 1995). Aile öyküsü, çocukluktaki Travmalar, boşanma, işsiz kalma, ailedeki ölüm ya da ani kayıplar yaşam olayları da tetikler. İşinden ayrılmak, okuldan ayrılmak, evini parasını kaybetmek, statü ve iş hayatındaki saygınlığını kaybetme gibi stresörlerdir. Haksızlığa uğramış olma ve insan eliyle yapılmış bir olaydan zarar görüp bu zararın tazminatının gerçekleşmemiş olması, sosyal destek azlığı depresyona yol açabilir (Ünal, 2002, 8-25).

### 3.2.1 Aile Tutumlarının Aile İlişkilerinin Depresyonla İlişkisi

Yapısal Aile Sistemleri Kuramı bireylerin davranışlarının aile sisteminin yapısından etkilendiğini ve belirlediğini bildirmiştir. Ailenin birbirleriyle iletişim ve etkileşimi çocuğun ileriki hayatında belirleyici olmaktadır (Miller, Ryan, Kestner, Bishop ve Epstein 2008, Minuchin, 1985). Psikiyatrik sorunu olan gençlerle yaptığı bir araştırmada aile ile yakınlığı karşılaştırılmış. Aile içi ilişkilerinin soğuk yakınlığın düşük ilişkilerin kopma derecesinde olduğu ailelerin çocuklarında psikolojik sorunlara daha çok rastlanır (Alacan, 2008). Psikiyatrist kliniğinde yatan gençlerin ailelerinin sinirli olduklarını, öfke patlamaları yaşadıkları bu gençlerin benlik saygılarının düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Aileleriyle ilişkisi sıcak ve güven verici olduğunu söyleyen gençlerin özgüven ve benlik saygısının yüksek olduğu tespit edilmiştir (Uslu, 1993). Aile içinde sevilmediğini, önemsenmediğini söyleyen ergenlerin yalnızlık sorunu daha çok yaşadıkları gözlemlenmiştir. İlişkilerin gergin ve kopuk olması da depresyona iter. Aile içi ilişkileri bozuk olan, baskıcı, ya da çok ilgisiz ailede yetişen gençlerin, okul aile ve arkadaşlarıyla olan ilişkilerinin gergin olması ailede boşanma, kayıp ya da anne babasının başkalarıyla evlenme durumları üvey anne, üvey baba ya da sürekli çevreyi değiştirme, üvey kardeşleriyle anlaşamadığı durumların yaşanması, şiddet ve iletişim eksiklikleri, huzursuz ortamlar depresyona girmesine neden olmaktadır (Yörükoğlu, 1971). Ergenlik dönemindeki psikolojik sorunlar ya da bozukluklar bu gençlerin ailelerinde yapışık ya da ayrışık ilişkiler, esnek olmayan gergin tutumlar kuşaklararası çatışmaların daha yoğun görüldüğünü saptamıştır (Öncü, 2019).

### 3.2.2. Çocukluk Travmalarının Depresyonla İlişkisi

Çocuğun büyüme ve gelişmesini olumsuz yönde etkileyen her tür davranış istismardır. Çocukluk döneminde yaşanan bu istismarlar ileri ki dönemlerde psikolojik rahatsızlıkların oluşmasını sağlar ya da yaşanan stresörlerin tetiklenerek ağır depresyona girmesini sağlar (Yörükoğlu, 1971).

Araştırmalarda genellikle fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal istismar ve ihmal olarak dört ana grupta incelenir. Çocukluk Travmalarının sebepleri genellikle çocuklukta yaşanan istismar olmaktadır. Duygusal istismar, ihmal, cinsel istismar, fiziksel istismar, (şiddet) olarak dört başlıkta incelenir. Çocuk istismarı çocuğun hayatına kabus gibi girmekte; çocuğun fiziksel, ruhsal ve bedensel gelişimine de uzun vadede olumsuz etkiler, sıkıntılar ve stresler yaşamasına ve ruh sağlığının bozulmasına

neden olur (Debgici, 1992). Çocukluk dönemindeki ağır travmalar (yaşanan istismarlar) çocuğun duygusal, davranışsal gelişimini olumsuz etkiler. Çocuğun ileriki hayatında ruh sağlığını bozulur. Yaştlarına göre gelişimsel ve fiziksel büyümeyi olumsuz etkiler. Sosyal ilişkilerde uyumsuzluk ve davranışsal bozukluklar görülür. Yapılan birçok araştırma sonucuna göre istismar yaşayan birçok çocukta içe atma ve dışa vurum gibi sosyalleşme sorunları görülür. Sosyal ilişkilerinde uyumsuzluklar ve bozulmalara rastlanır. Çocuklukta yaşanan Travmalar çocukların ruh sağlığını bozmakla beraber ilerde depresyon ya da başka ağır psikolojik rahatsızlıklara zemin hazırlar. Ruh sağlığı bozulan gençlerde intihar görülür (Uslu, 1993). Depresyon yaşayan çocukların küçük yaşlarda olumsuz ve stresli olaylar yaşadıkları görülmüştür. Yapılan bir çalışmada depresyonlu hastaların %41'i 16 yaşında önce anne babasını kaybetmiş zor ve stresli olaylar yaşamıştır. Ebeveynin sevgi eksikliğini dışarıda aramış ve hayal kırıklığı depresyona itmiştir (Brow, 1990).

Ailesel ilişkilerin bozuk olması, birinci dereceden yakın kişilerin istismarı, dayı amca ve aile bireylerinin yakınların olumsuz yaklaşımları, bu kızların suçluluk duymasına ve ağır depresyona girmesine sebep olur. Ağır durumlarda intiharda görülür. Çocukluk çağı travmaları ister şiddet ister istismar olsun çocuğun geleceğini olumsuz etkilemekte psikolojik yaralanmalara sebep olmaktadır. Çocukluklarında cinsel saldırıya uğrayan kızlar, tüm umutlarını sevdiği kişiye bağlayan terk edilen kızlar, bunalım yaşamaktadır. Tanıdığı ve güvendiği yakınınca ilişkiye zorlanınca intihar edebilir, genç kızlar suçluluk duygusunu yaşamasını gençlikte sorumsuz ilişkilere, evden kaçmalara sebep olur ve kadın avcılarının tuzağına düşmektedir. Roman ve filmlerde bu tarz örneklerin görülmesi aslında sadece gerçeğin yansımasıdır. Sorumsuz ailelerde yetişen gençler, iletişimsizlik, şiddetin büyük boyutlara vardığı kopuk ilişkiler, anne-babaların çocuklarını sevmediği, evdeki kavga tartışmaların bitmediği ortamlardan kaçmaktadır. İçki içen kaba saba babadan ve aile içi huzursuzluktan kaçarak ya çeşitli suçlara bulaşıyor ya da psikolojik rahatsızlıklara yakalanıyor. Görüldüğü gibi şiddet çocuğun sadece gelişmesini değil; ruhunda telafisi olmayan yaralara da neden oluyor (Öncü,2019).

### 3.3. Türleri

Depresyon ruhsal yönden çökkünlük ve ruhsal bunalım denilebilir. Bu hastalıkta majör depresyon, iki uçlu depresyon, distimik depresyon, maskeli depresyon ve reaktif

depresyon gibi çeşitleri vardır. Yaşa, cinsiyete sosyal olaylara göre çeşitlilik göstermektedir. Genel anlamda gençlerde iki uçlu depresyon ileriki yaşlarda ise majör depresyon görülür. Aile geçmişinde depresyon varsa görülmesi yüksek olasılıktır (Işık, 1991).

### 3.3.1. Majör Depresyon

En sık karşılaşılan depresyon çeşidi majör depresyondur. Erkeklerin %5-12'sinde kadın hastaların ise %10-25'in de depresyon hastalığı görülmektedir. Her toplumda görülmekle beraber ekonomik yönden düşük gelirli bireylerde görülür. Ailesinde ve yakın akrabalarında olması da depresyon görülmesini etkiler (Işık, 1991,Köroğlu, 2004). Başka psikolojik rahatsızlığa karşılık gelmemiş olması, depresyon belirtilerinin görülmesi, bu belirtilerin takibinin uzun süreli olması depresyonun olduğunu aklına getirmelidir. Depresyon hastalığı hafif derece, orta derece ve ağır derecede sınıflanmıştır. Depresyonda olup olmadığı ya da hangi derecede olduğu belirtilerin şiddetiyle ölçülebilir (Akün,2003).

Depresyonda olan bireylerin aşağıdaki belirtilerin en az dört tanesinin her gün görülmesi gerekir (Köroğlu, 2004).

1. Hastanın kilosunda değişiklikler görülür (iştah kaybı, iştah artışı),
2. Uyku sorunları (uykusuzluk ya da çok uyuma) görülür,
3. Motivasyonel düşüş hareketlerde yavaşlamalar görülür,
4. Halsizlik ve enerji düşmesi,
5. Çok sevdiği gündelik işleri bile yapmak istememe,
6. Suçluluk ve değersizlik duyguları yaşar,
7. Kendini mutsuz ve huzursuz hissetmeler,
8. Derslerinde düşüşler (başarılı öğrencilerin derslerinin birden sınıf ortalaması altına düşmesi),
9. Konsantrasyon ve odaklanma sorunları (Karadağ, 2018).

Bu belirtilerden en az dört tanesi görülüyorsa depresyondan şüphe edilmelidir. Hafif ve orta düzeyde hayatına devam etmekle beraber yeni işlere isteksizlik duyulur. Günlük hayattaki işlerde aksamalar görülür. Ağır depresyonlarda günlük işleri yapamaz, iletişim kurmaz, psikolojik semptomlar görülür. Mutizm görülür, halüsinasyonlar

görülür. Gerçekle ilgisi yoktur hayattan kopmuştur (Köroğlu, 2004). Genellikle ağır olunca tedavi gerekir. İlaç tedavisi ve yatış gerekebilir.

#### **3.3.1.1. İki Uçlu Depresyon**

Bipolar bozukluğu olan hastaların depresif semptomlar ve mani (taşkınlık) dönemleri birbiri takip etmektedir (Köroğlu, 2004). Uç duygular yaşatan bu hastalığın çeşitli şekillerde isimler verilmiştir. Mani evresi çok neşeli, enerjik ve taşkınlık en ileri seviyedeyken, bağırarak konuşma, gelişigüzel harcamalar, cinsel yönden eğilimli davranışlar, gereksiz tartışmalar, yüksek özgüven, uykunun azalması ve öfkeler görülürken depresif zamanda majör depresyondaki bütün belirtiler görülür. Çöküntü, zamanında; mutsuzluk, uykusuzluk ve iştah değişimleri görülür (Köroğlu, 2004, Öztürk, 2004, Shopiro, 1997). Genellikle genç yaşlarda iki uçlu depresyon (Bipolar Hastalığı) görülmektedir. Bu dönemde alkol ve madde kullanımı ve araba kullanımına bağlı trafik kazaları da görülmektedir (Köroğlu, 2004).

#### **3.3.1.2. Maskeli Depresyon**

Maskeli depresyon genellikle bilinen depresyondan farklı olmakla beraber semptomlar yerine somatik ağrıların olduğu, cinsel isteksizlik, uykuda değişimler olsa da yorgunlukların dikkat çekmediği bir çeşit depresyondur (Aşkın, 2000). Genel anlamda kişiler depresyonda görülen bazı belirtileri hafif seyrederek uyku düzeninde bozulmalar motor ve psiko motor bozulmalar dışında pek belirti yoktur. Birçok hasta depresyonda olduğunu bilemez, gülerek, umursamaz davranışlarla hastalık olmadığını gelip geçici bir durum olduğu hissine kapılırlar. Alkol ve madde kullanırlar (Aşkın, 2000).

#### **3.3.1.3. Distimik ve Reaktif Depresyon**

Distimik depresyon iki yıl gibi bir zamanı kapsar hafif belirtilerle kendini göstermektedir. Hasta birkaç gün kendini iyi hissetse de genelde depresyon semptomlarını gösterir. Uzun bir süre geçmeyen hafif depresyon belirtilerini gösteren bir hastalıktır. Ara ara melankolik tablolar görülse de her bakımdan depresyon semptomlarını hafif seyrederek (Işık, 1991). Majör depresyonda çökkünlük, bunaltı daha ağır seyrederken distimik depresyonda majör depresyona benzemekte, semptomlar hafif

olarak seyreder. Majör depresyonda belirti ve semptomların kıyaslanması nede hastalığı tespit etme yönündedir. Majör depresyonda ayrılırken süresi, şiddeti, işlevi bozup bozmadığı, takip edilir. Toplum içerisinde %6 oranında görülür, majör depresyona göre hafiftir, süresi daha uzundur (Aşkın, 2000, 44-47).

#### *Reaktif Depresyon*

Kişinin yaşadığı sosyal olayların oluşturduğu bir depresyondur. Suçluluk hissi yoktur. Belirtilerden uyku ve iştah sorunu çok belirgin değildir. Geç uyuma ya da uyuma güçlüğü olsa da iştah ve kiloda sıkıntı yoktur. Kişilerde kaygı çok yüksektir, gün içerisinde özellikle akşam saatlerinde artış görülür. Diğer depresyon tiplerine göre daha kısa sürede tedavi olur. İki üç ay gibi sürede tedavi edilir. Hayatındaki ani streslerin sebep olduğu, boşanma, aileden birinin vefatı, işsizlik, iflas ya da sıkıntı durumlardan kaynaklanır. Çok büyük yıkımlar oluşturmaz hafiftir ve kısa sürede tedavi edilir (Köknel, 1992).

#### **3.3.1.4. Çocukluk ve Ergenlik Depresyonu**

Çocukluk döneminde depresyonun görülmesi seyrek olabildiği gibi, çocukların gelecekteki kişilik yapısı gelişiminde ve karakter yapısında, değişmelere de sebep olabiliyor. Bebeklik ve çocuklukta depresyon kendi bakımını yapan kişilerce yeterli şekilde bakımının yapılmaması, ihtiyaçlarının karşılanmaması depresyona sebep olabilir. Ebeveynin depresyon geçirip geçirmemiş olması, travmaların yaşanması, depresyonu tetikler (Köroğlu, 2004). Çocuğun bakımı anne-baba dışında anneanne ya da bakıcıdan ayrılmalarda depresyona neden olur. Bebeklerde uyuşukluk, mızımlıkla beraber anneye ilgi göstermeme davranışları gözlenir. Çocuklarda ise depresif belirtiler görülür erken çocuklukta davranışlara yansırken çocuklarda saldırgan davranışlar görülür. Anne-babaya yönelip kaçmalar görülmektedir. İlgi beklemezler, dikkat çekici davranışlar, hırçın saldırgan davranışlar, sataşmalar da görülür, arkadaşlarıyla kavga eden, kırıp döken, mızımız çevreye ve kendine zarar veren belirtiler gösterir. Ya da sessiz sakın olabilir (Debgici, 1992).

Uyku ve iştah bozulmaları da yaşayan çocukların derslerinde düşmeler olur. Özellikle çocuk ve ergenlerdeki öğrenme ve davranış sorunları depresyona neden olmaktadır. Ebeveyninden ayrılma ani gelişen stresli olaylarda depresyona neden olur (Köroğlu, 2004). Ergenlikteki depresyonlar ani gelişen stres, mutsuzluk, ani duygu

inişleri, öfke, çökkünlükler, özellikle dikkat edilmelidir; çünkü bu depresyonlar hem gençlik hem yetişkinlikte devam edebileceği gibi ağır durumlara intiharlara neden olabilmektedir. Özellikle gözlemlenmesi gereken önemli durumlardır. Ergenlikteki depresyon yetişkin depresyonlarıyla paralellik göstermekle birlikte çocuk davranışları dürtüsel tavırlarıyla yetişkin depresyonundan ayrılır. Çocuk ve ergenlikte büyümenin getirdiği bunalımlar özellikle ergenlikte görülen duygusal iniş-çıkışlar, öfkelenmeler, gelişimsel, fiziksel sorunlar, ruhsal yönden ergenlik buhranlarının görülmesi depresyon olup olmadığını göstermektedir. (Köroğlu, 2004). Yetişkinlerde görülen depresyonların ergenlikte de görüldüğü benzer durumlar olmaktadır. Bu gençlerin aile ve arkadaşlarıyla sorunlar yaşaması, kendini toplumdan uzak tutma, sosyalleşmeme, etkinlik ve arkadaş gruplarına katılmamalar görülebilir. (Göğüs, 2000, 39-43).

### **3.3.2. Depresyonun Belirtileri**

Temel Sağlık Hizmetleri Ruhsal Bozukluklar çalışmasında Türkiye bölümünde depresyon belirtilerinin %60'ına bakıldığında fiziksel, %24 oranının ruhsal sıkıntıların olduğu görülmüştür (Alper, 1999). Depresyon genel anlamda çöküntü, üzüntü ve tüm hareketlerde yavaşlamalar olarak kendini gösterir. Beck depresyon semptomlarını üç şekilde incelenmiştir. Duygusal yönden incelendiğinde; üzüntü, anksiyete, bilişsel alanda incelendiğinde; çaresizlik, değersizlik, sessizlik, konuşma isteksizliği, odaklanma sorunlarıdır (Debgici, 1992).

Ölüm ve intihar düşünceleri, umutsuzluk, varsanırlar, karamsar olma, öz saygı azalması, vejetatif alanda incelendiğinde, yorgunluk, bitkinlik, güçsüzlük iştah ve uyku düzeninde değişimler, somatik ağrılar ve her alanda; (yavaşlamalar, içe çekilmeler, sosyal, mesleki, işlevsel) Olumsuz duygu ve düşünceleri barındıran bir hastalıktır. Benliğin kendisini güçsüz hissetmesi, amaç ve dileklerine ulaşmaması, değersizlik hisleri de depresyonun en belirgin özellikleridir (Yeniçeri, 1987).

### **3.2.3. Bilişsel (Kognitif) Belirtiler**

**a) Düşünce Bozuklukları:** Konuşmada yavaşlama, sorulara cevap verememe isteği, konuşmakta zorlanmalar görülür. Konuşmaz ya da ağızdan zor bir kelime çıkar.

**b) Düşünce İçeriği:** Kişide yetersizlik ve suçluluk hissi vardır. Eleştiri umutsuzluk, geleceği umutsuz görme ve %75 intihara meyil vardır. Takıntılı ve tekrar

tekrar ölümü düşünüp hayatın yaşamaya değmeyecek olduğunu haksızlıklar yapıldığını, karar vermesinde sıkıntılar, özsaygıda azalmalar görülür. Karar veremez, düşünce dağınıktır(Tarhan,2012).

**c) Algı:** Hatalı davranışlarını görme ve eleştirel bir algı bozukluğu vardır.

**d) Hafıza ve Dikkat:** Hatırlama ve unutkanlık vardır. Kafasını toparlayamaz, düşüncelerinin karışık olduğundan bahseder. Unutma depresyon hastalığının genel belirtilerindendir dikkatini veremez, odaklanamama şikayetleri vardır. Düşünceleri toplayamama, konsantrasyon bozukluğu, kafa karışıklığı görülebilir. Özellikle ergenlerde ve lise öğrencilerinin, derslerinde düşmelerde görülür.

Okuduklarını anlayamama durumundan şikayet etme, konsantrasyon azalması ders başarısızlığı ve unutkanlık sık görülür (Güleç ve Köroğlu, 1997).

**e) Olumsuz Beklentiler:** En belirgin beklentileri olumsuzlukların devam edeceğini düşünmeleridir (Toplumsal, ekonomik, fiziksel, ailesel durumları) hep kötüye gideceği düşüncesi hakimdir(Tarhan,2012).

**f) Kendini Eleştirme ve Suçlama:** Depresyon hastalarında suçluluk duyguları yoğun görülür. Herhangi bir konu (gerçek ya da hayali) depresyonu tetikleyen konuda kendini suçlar (Akt.: Nesrin Özer, 2013).

**g) Kendini Aşağı Görme:** Öz güven ve öz değer eksikliği de hissederler. Bu hastaların kendilerini değersiz görmeleri bu duygunun yerleşip kendileriyle ilgili olumsuz değerlendirmeler yaptıklarını, söylemek mümkündür.

**h) Kararsızlık:** Kararsızlıkta çok belirgin bir belirtisidir. Her konuda karar verirken zorlanır, en kolay konuda bile düşünür. Depresyonun ağırlığı arttıkça kararsızlıkta yükselir.

**ı) Çarpıtılmış Beden İmgesi:** Genellikle bayanlarda görülür, hafif ya da orta düzeydeki depresyonda dış görünümünün çirkin olduğunu düşünür öyle hisseder.

**i) Motivasyon Azalması:** Unutkanlık ve dalgınlıktan bahseder. Bu durum diğer yaşamsal faaliyetlere de yansımaktadır.

**j) İntihar İstekleri:** Umutsuzluk, karamsarlık ve intihar düşünceleri vardır, hafif düzeyde eyleme dönmese de, ağır derecede depresyon hastalarında, intihar düşünceleri daha yoğun olmaktadır (Akt.: Nesrin Özer, 2013).

**k) İletişim Eksikliği:** Ağır depresyon hastalarında konuşma hiç yoktur, ya da zoraki bir iki kelime şeklindedir. Kendisini ifade etme (sözel ifadelerin) yavaşlaması şeklindedir (Işık, 1991).

**l) Kendini Suçlama:** Depresyondaki kişiler kendilerini acımasızca eleştirirler hem olumsuzluğun ve kötü olayların sebebi kendilerinden kaynaklandığını bu durumun değişmeyeceğini ve hiçbir şeyin iyi gitmeyeceğini düşünür başarısızlık duygusu yaşarlar (Koroğlu, 2004).

**m) Felaketleştirme:** Depresyondaki hastaların çoğunda karamsarlık görülür. Ölüm düşünceleri, her şeyin kötü gideceği ve düzelmesinin mümkün olmadığı hakimdir olumsuz duygu ve düşünceler görülür. İntihar düşüncelerinin de yoğunluk kazandığı bir hastalık sürecidir(Ergüner,2000).

### 3.2.4. Duygusal ve Davranışsal Belirtiler

#### *Duygusal Belirtiler*

Kişilerde en belirgin duygusal belirtiler ilgi kaybıdır. En sevdiği keyif aldığı faaliyetlere bile ilgisizdir. Zevk alamama, keder, üzüntü, umutsuzluk, karamsarlık en göze çarpan belirtilerdir. Gün içinde sabah geç kalkar depresif olur. Akşam daha normaldir. Gece geç yatar, sık uyanır uykuya dalmakta güçlük çeker, uyku sorunu yaşar. Sıkıntı, anksiyete yoğunluktadır. Gergin ve tedirgindir. Keder depresyonun düzeyiyle ilgilidir. Hoşnutsuzluk depresyonun derecesine göre yoğundur.

“Psikomotor Retardasyonu depresyonun ağırlığıyla ilgilidir. Çok ağır durumlarda mutizm görülür. Anksiyete durumlarında gergin, sinirli, tedirgin, şikayet etme, itiraz etme durumu vardır. Depresyonun ilerlemesiyle beraber bireyin davranış ve hareketlerinin yavaşlaması görülür. Depresif belirtiler, isteksizlik görülür. Elleri ovuşturma, tedirginlik, kaygı, stres, zevkle başladığı bir işin yarıda kalması ilgi ve hobilerinin devamının gelmemesi durumları görülür.

**a) Doyumsuzluk:** Gündelik hayattaki aktivitelere ilgisizlik vardır, depresyon ilerledikçe tüm hayat olaylarına, yansır (Butcher ve Hooley, 2013).

**b) Ağlama Nöbetleri:** Ağlama hafif orta ve ağır depresyonlarda görülür. Çok ağır depresyonlarda hasta ağlayamaz.

**c) Neşesizlik:** Hafif düzeyde şaka yapılmasına kızmaya da çok keyif almaz orta ve ağır şiddetli depresyonlarda şakalaşma ve şaka yapılmasından hoşlanmadıkları söylenebilir. Anksiyete ve endişenin yoğun olması, sakinleşememe ve sinirlilik halleri gözlemlenir.(Butcher ve Hooley,2013).

#### *Davranışsal Belirtiler*

Kişilerde yoğun bir üzüntü ve çöküş hakimdir. Konuşma ve hareketlerde de yavaşlama vardır. Sürekli tedirgin, üzgün, kaygılı davranışları vardır. Ellerini ovuşturur, çökük ve kambur oturur, insanlarla az konuşur tedirginlik, kaygı en üst seviyededir. Zevkle başladığı işi yarıda bırakır tamamlamaz. En keyif aldığı işleri yapamaz. İsteklerinde yavaşlama ve isteksizlikler görülür. Hiçbir şeyden zevk alamaz (Güleç ve Köroğlu, 1997).

#### **3.2.5. Fizyolojik Belirtiler**

En belirgin belirtiler uyku ve iştah sorunlarıdır. Cinsel işlevde bozulma, sinirsel baş ağrıları, öfke çıkışları, kesintili uyku ve irkilmeler, çabuk uyanma geç kalma depresif duygular, uykuya dalamama, bedensel ağrılar, mide ve karın ağrısı, baş ağrısı görülebilir (Öztürk, 2004). Kilo kaybı yoğundur eskiden çok sevdiği yiyeceklere bile ilgisiz kalırlar. Bazen bir iki lokmayı zorla yerler. Depresyondaki birçok hastada kabızlık görülür az yemek yeme ya da hareketlerin yavaşlamasıyla ilgilidir (Işık, 1991). Erkekler de cinsel yönden isteksizlik görülmektedir. Bayanlarda cinsel istek olmasa da işlev kaybolmamıştır (Bayer, 2015). Öğrencilerde ise genellikle okul ve ders başarısında düşmeler, yeme içmenin ya çok az ya da çok fazla olduğu durumlar göze çarpar. Bağışıklık sistemi düşmektedir. Bedensel ağrılar genellikle görülür. Öfkelenme çok sık ve yoğun şekildedir, çok uyuma okula gitme isteğinin kalmaması da görülür (Öztürk, 2004).

#### **3.2.6. Depresyon Hayatımızı Nasıl Etkiliyor?**

Depresyonda olan kişilerin hayatlarını olumsuz etkiliyor diyebiliriz; bebekse mızımız, yabancılaşıma, ağlama, kucağa alınca gülümsememe, uyumama görülür (Akman, 2006). Çocuk ve ergenlerde ise çocuk saldırgan kavgacı derslerini yapmayan arkadaşlarıyla uyumsuzluk sorunları yaşayan tik, tırnak yeme gibi durumlarla karşılaşabilir. Ergenlerde ise okula gitmeme, geç gitme ya da dersleri boş verme, aileyle

atışma, kardeşini dövme, kızdırma, aileden uzaklaşma hatta depresyondayken bağımlı olma alkol ve maddeye yönelimde artış görülür (Göğüs, 2000). Büyük bir kişiye anne veya baba ise ev ve iş hayatında ilgi azalması, çocuklarıyla yeterince ilgilenmeme ailenin genel durumunda gerginlik karamsarlık, öfke, ailedeki bireylerle ilişkilerde kopmalar, bozulmalar olabilir. Evde tartışma ve ilgisizlik, çocukların kaygısına neden olabilir (Andreoli, 2007).

### **3.2.6.1. Aile Hayatı**

Aile üyelerinin depresyonda olması ya da sadece birinin depresyona yakalanması tüm aileyi etkiler. Ailede olumsuzluk ve karamsarlıklar baş gösterir (Akman, 2006). İlişkiler bozulur iletişim kopabilir, ufak bir sorun büyütülüp gereksiz gerginlikler yaşanabilir. Anne-babanın işteki performansı düşer çocuklara karşı tahammülsüzlük ve öfkeler artar kaygı ve gerginlikler yaşanır (Akman, 2006). Ergenlerde ise aileyle çatışmalar okulda uyum sorunu, arkadaşlarıyla anlaşmazlık, dersleri boş verme öğretmenleriyle atışmalar, dersleri ve okulu boş vermeler görülebilir.

Derslerinde notlarında düşmelerde görülür. Ergen ve gençlerde alkol ve uyuşturucuya yönelim, evden kaçmalarda görülebilir. Depresyon çok ilerlerse tedavi edilmezse sonucu intihara bile varabilir (Köroğlu, 2004). Aile bağları zayıflayıp akranlarından yeterli desteği göremeyen gençlerde sorunlara bir çıkış gibi düşünebilir ve intihar edebilir. Alkol ya da maddeyle teselli arayan gençlerin ilişkileri iyice bozulur ve bağımlı olabilir (Çolak,2019).

### **3.2.6.2. Depresyondaki Gençleri Madde Kullanıma Yönelten Ailesel Faktörler**

Ülkemizde ve dünyanın birçok ülkesinde uyuşturucu, tütün, alkol ve bağımlılık yapan birçok madde kullanımı her geçen gün artmakta; gençleri zehirlemektedir. Bu maddelere başlama yaşı ne yazık ki küçülmekte; kullanım ise her geçen gün artış göstermektedir. Toplumların karşılaştığı büyük ve önemli sorunlardan olan uyuşturucu gençlerin fiziksel, bedensel ve ruhsal açıdan olumsuz etkilerken, çevresini, toplumları bile o derece olumsuz etkilemektedir. Beyinde işlev kaybı yapmakla beraber, birçok bölgesinde kalıcı zararlara sebep olmaktadır(Şahin,2007).

Madde bağımlılığı deyince aklımıza alkol, sigara, uyuşturucu maddeler çeşitli uyarıcı, halüsinojen, hayal gördürücü maddeler, medikal ve gündelikte kullanılan yatıştırıcılar ve uçucu maddelerdir. Bağımlılık tanımı; Bireylerin alışkanlık yaptığı

maddeyi sürekli kullanma ihtiyacı hissetmesi, bırakmak istememesi, bırakmayı denese bile bırakamaması her seferinde dozunu giderek artırarak kullandığı maddelerdir. Ağır yoksunluk belirtileri gösteren bırakma isteğini engelleyen bireysel, sosyal, iş, okul ve tüm hayatını etkileyen bir süreçtir (Ögel, 1997).

Gençlerin psikolojik yapısı, yaşadığı olaylar, yorumlanış biçimi hassas durumlar uyuşturucuya yönlendirebilir. Ders başarı düşüşleri, aile içi ilişkileri, anne-baba anlaşmazlığı, üzücü ve yıpratıcı olaylar, şiddet gibi durumlarda yöneltebilir. Madde kullandığının belirtileri de okuldan kaçma, okula gitmek istememe günlük harcamalarda artış, fevri davranışlar, kişinin hayatını sekteye uğratması aile ve akranlarıyla ilişkilerinin bozulması madde kullanımına ve bağımlılıklara neden olur. Bağımlı gençlerin aile ilişkileri son derece bozuktur bir anlık arayış bu yöne itmektedir. Gençler sadece anlaşılacak birazda sevgi istemektedir .Bir anlık öfkede kullanıma yöneltir.

Depresyondaki gençleri madde kullanımından uzak tutmak onlara sahip çıkmak gerekir.

Gençleri anlamak sorunlara beraber bakmak çözüm bulur ve gelecek tehlikeyi önlemektedir. Bağımlı olmaktan gençleri korumak hem anne babanın görevidir aynı zamanda insanlık gereğidir(Şahin,2007).

Madde kullanımının hem kanunla hem de çevresiyle sorun yaşatması, bırakmaya çalıştıkça daha çok yoksunluk çekmesi ve dozu artırarak devam etmesi yaşadığı tüm sıkıntılara rağmen madde kullanması, beyinde kalıcı zararlar oluşturmaya rağmen kullanılması bağımlılık belirtileridir (Şahin, 2007).

Bağımlılık türlerine bakıldığında psikolojik ve fiziksel türleri olmaktadır. Madde kullanımındaki bağımlılık psikolojik bağımlılık olmaktadır. Madde kullanan bireyler maddenin oluşturduğu haza, mutluluğa sahte duygulara alışı, her şeyin çok iyi gittiğini hisseder, bu geçici yalancı mutluluğa ulaşmak için sürekli maddeyi kullanır. Bu kullanımda fiziksel bağımlılıklara neden olur (Kasatura, 1988).

Madde bağımlılığının birçok nedenleri vardır. Tek bir neden ya da kesinlikle bu nedendir denilemez, yapılan çalışmalar da madde kullanımına yönelten nedenleri şu şekilde sıralamak mümkündür.

#### *Madde Kullanımına Yönelten Etkenler*

- 1.Ailesinin psikolojik problemleri olması (aile içi ilişkilerin kopukluğu, alkol ya da madde kullanımı, ailede şiddet, ekonomik sıkıntılar),
- 2.Aile ve çocuk ilişkilerinin kopukluğu sevgi eksikliği,
- 3.Arkadaş çevresinin suç işlemeye meyilli olması alkol ve madde kullanması,
- 4.Şiddet ve ilgisizlik,
- 5.Derslerine ilgisizlik ve okul başarısında düşüşler,
- 6.Sosyal becerilerin olmaması ya da az olması,
- 7.Arkadaş ortamı ve merak,

Çocukluktan gençliğe yönelmesi öz güven yüksekliği, arkadaş çevresiyle sık vakit geçirmeler maddeye yöneltebilir. Anne-babanın dikkat etmesi, madde kullanımı ve zararlı alışkanlıklara yeri geldikçe dikkat çekerek, bilgi vererek, farkındalık oluşturması gerekir. Çocuğuna değer verilmediğini, sevilmediğini ve şiddete yer verilen sıkıntılı ortamlar, iletişim kopukluğu yaşayan ailelerde maddeye yönelme görülür. Arkadaş çevresinde maddeye yönelim olup gencin o tarafa yönlendirilmesi de bu tarz ailelerde daha çok görülür (Ögel,1997).

Çocukluktan yetişkinliğe geçişte çok önemli olan aile, gençlerin maddeye yönelmesinde çok etkilidir. Gerek davranış biçimleriyle, madde ya da alkol kullanımıyla gerekse sevilmeyen, anlaşılmadığını düşünen gencin dışarıya yönelmesiyle madde kullanmaya başlayabilir.(Yılmaz,2019).

Ailesinde destek göremeyen gençlerin maddeye daha kolay alıştıklarını bunu bir çare bir çözüm aracı gibi gördüklerini söylemek mümkündür. Maddeye başlayan genci bu yoldan döndürmek ve bırakması için ailenin destek vermesi daha etkili olur. Gençlerin bu maddeye bilinçli alışmadıkları bir anlık öfkeyle hareket ederek başladıklarını söylemek mümkündür (Kasatura, 1988).

Ergenlik ve gençlik dönemlerinde ailenin bile önüne geçen arkadaşlıklar kurulmaktadır. Beraber gezmeler, top oynamalar, ya da sporun herhangi bir dalıyla ilgilenmeler bir gruba ait olmanın kabul görmenin arkadaşlarla takılmanın olumlu olduğu kadar olumsuz yönlendirmelere de sebep olabilir. Çok sevdiği arkadaş grubunda madde kullanımı varsa, beraber gittikleri bir barda; ısrarın etkisiyle gencin alışması kaçınılmazdır.

Gençlerle iyi diyalog kurmaya çalışmak doğruyu onlara göstermek, özellikle bunu doğru yerde doğru zamanda yapmak, davranışlarında değişimler varsa gerekli

kontrolleri yaparak takip etmek derslerde düşüş var mı, arkadaşlarla sürekli beraber gittiği mekanları araştırmak, takip etmek gerekir. Çok para harcıyorsa nerelere harcıyor uyuşturucunun zararlarını anlatarak bilgi vermek, böyle bir durumda yanlarında olduğunu kavratmak gerekir. Genci dinlemek aktif şekilde dinlemek onların sevildiğini, değer verildiğini hissettirmek daha az hataya sebep olur (Büyükgebiz ,2009).

### **3.2.6.3. Türkiye’de Gençlik Ve Madde Kullanımının Aile Çevresiyle İlişkisi**

Kişilik gelişiminde etkisi vardır. Kişisel etkenler denilince birden fazla unsurlar vardır. Kişilik oluşumunda aile, arkadaşlar, yakın çevre, toplum kısaca birçok etkeni kapsar.

1. Kişilik gelişimi ve onun getirdiği değişim,
2. Sosyal ve yakın çevresiyle olan sorunlar,
3. Kimlik karmaşası,
4. Ümitsizlik (okul ya da iş hayatına yönelik),
5. Ergenlik ve gençlik sorunları,
6. Aile ile bozuk ilişkiler, yaşanan sorunlar,
7. Psikolojik sorunlar, toplumsal sorunlar ve onların yarattığı sıkıntılar,

Anne ya da babanın, aileden birinin; madde kullanımı ya da hamilelik sırasında madde kullanmış olması bağımlılıklara yatkınlık kazandırır (Akün,2013).Her gün özellikle de sosyal medya aracılığıyla ülkemizde artış gösteren, her gün nerdeyse piyasaya değişik türleri sürülen bu maddenin kullanımı, dünya ülkelerinde azalırken maalesef ülkemizde her geçen gün artış göstermektedir.(Yaman, Tuna,2016).Ailenin bu konuya duyarlı olarak bilgi vermesi gerekir.

Bireyin yaşadığı çevre ve yetiştiren ailesinin de eğitim seviyesi önemlidir. Eğitim derken madde kullanımının zararlarını bilip genci bilgilendirme konusunda ve bağımlılıktan korunmada gencin bilgilendirme, bu konuyu gence aktarma konusunda eğitimi olması gerekir. Sosyal ve çevresel etkenlerde madde kullanımı konusunda önemlidir. Sosyoekonomik çevre koşullarının düşük olduğu bölgelerde suç işleme, suça karışma ve madde kullanımı oranlarının yüksek olduğu görülmüştür. Madde kullanımı daha fazla suça yönelim olan bölgelerde maddeye çok daha kolay ulaşıldığı için yoğunluk kazanmıştır (Ögel, 1997).

Temellerine bakıldığında davranışları etkileyen tüm hayatı yönlendiren, aile içi ilişkileri ,bireysel ilişkileri ,toplumsal ilişkileri olumsuz etkileyen, bireyin çevresine oldukça zarar vermektedir .Bir anlık bir merak yaşanan örseleyici bir durum bağımlılık kapılarını açmaktadır(Yılmaz,2019).2018 yılına bakıldığında, 275 milyon bağımlı kişi vardır, kolay ulaşım ve gençler arasında yaygınlık gösterdiğinin bilonçosudur (Yeşilay,2018).Aynı şekilde gençlerle iletişim kurulamazsa giderek artış gösterecek ve toplumları zehirliyecektir.2010 yılında Tubimin yayınladığı raporda 250 kişiyle çalışma yapmış tütün ve benzeri kullanım %57, alkol %44 olurken sedatif ve sakinleştiriciler %13,5 esrar,%1,6 olarak bulunmuştur(Tubim,2010).

Alkol ile tanışma yüzde 70 'i 15-22 yaş arasında olmaktadır(Yılmaz,2019).Aile bu konuya dikkat çekerek , gence bilgi vererek gençleri uzak tutmaya çalışmalıdır.

#### **3.2.6.4. Kişiler Arası İlişkiler**

Depresyonda olan kişilerin ilişkilerin de bozulmalara sebep olur. Sorunların artmasına ya da olan sorunların daha da çıkmaza girmesine neden olur (Akman, 2006). Kişi yakınlarına karşı kırıcı davranıp kötü davranabilir iyice ilişkiler kopma noktalarına gelebilir. Eğer gençse okulu bırakıp evden ayrılabilir ya da aile içi sorunlar, çatışmalar yaşanabilir (Yılmaz,2019). Çocuklarını ihmal eden, evine işine gereken özeni göstermeyen çocuklara kötü davranan bireyler olabilir. Evden iyice koparak alkole yönelmeler olabilmektedir. Dost ve yakın çevresiyle de sorunlar yaşanır (Akman, 2006).

#### **3.2.7. Depresyonun Tedavisi**

Depresyona yakalanan kişilerde özellikle gençlere ilaç ve psikoterapiler yanında sosyal aktivitelere katılma özellikle sevdiği bir spor dalıyla ilgilenmesi sağlanmalıdır. Hastanın yakınlarıyla sürekli iletişim halinde olması ve hastayı sürekli gözlemlemek gerekir. Olumsuz düşünceleri gerçekçi düşüncelere, pozitif düşüncelere dönüştürmek gerekir (Rossen, 2003).

##### **3.2.7.1. İlaç Tedavisi**

Anti depresan özellikle depresyonda kullanılan başlıca ilaçlardır. ‘SSIR’ olarakta bilinir. Depresyon hastalarının %80’i anti depresanla düzelebilmektedir. 1-3 hafta

aralığında kendini göstermeye başlayan anti depresanlar uyku düzeni, iştah, duygu durumu ve sosyal aktivitelere katılmaya yardımcı olup büyük oranda düzelmesini sağlar. Anti depresanların en önemli tedavisi doz, kullanım süresinin belirlenmesidir. Etkinliği gözlemek için 4-6 hafta kullanılıp durumun takip edilmesi gerekir: Tedavi en az 6 ay olmaktadır (Güleç, 1999).

### 3.2.7.2. Psikoterapi

**a) Dinamik Psikoterapi:** Bu yaklaşımda terapistler önce hastanın öyküsünü alır depresyona yakalanma ve tetikleyici sebeplere ulaşarak, açıklayıcı ve bilgi verici bir tedavi uygular. Hastayı gözlemlemek gerekir. Detaylı öykü alınarak yapılan bir tedavi şeklidir (Rossen, 2003).

**b) Destekleyici Psikoterapi:** Bu terapi özellikle önemli kayıp ve yas durumunda kullanılan bir terapidir. Hastanın yakınlarıyla iletişim içinde olmak hastanın durumunu ve gidişini anlamak yönünden önemlidir. Takip edilmesi gerekir (Rossen, 2003).

**c) Bilişsel (Davranışçı) Terapi:** Bu tip terapilerde hasta dinlenmektedir, bir sonraki seansta neler yapılacağı konuşulur. Hedefler konulur, ödevler verilir. Terapist pasif dinleyici değil aktif olarak iletişime geçmektedir.

Danışanların bakış açısını değiştirmek özellikle otomatikleşen kötü düşünceleri farklı yönde çevirmek, olumlu yöne yönlendirmek, negatif düşüncelerin yerine gerçekçi düşünceleri belirlemek gerekir (Tuncer, 1999).

### 3.2.7.3. Ergenlerle İyi İletişim Kurmak İçin Ebeveynlere Öneriler

Ergenlik çağı hem ruhsal hem de fiziksel büyümenin görüldüğü bir yaştır. Bu yaşta genç artık büyüdüğünü ve kararlarına çok karışılmaması gerektiğini düşünmekte ve kabul edilmesini istemektedir. Öncelikle fiziksel değişimler, okul ve arkadaşlarının değişmesi öğretmenleriyle okulla olan durumları gençliğin getirdiği ruhsal karışıklıklar birde aile tarafından baskı altında alınmaya çalışılması artık isyan noktasına getirmektedir. Aileye düşen belli başlı görevler, anlamaya çalıştıklarını gencin her zaman yanında olduklarını hissettirmesidir (Akman, 2006). İletişim kurmak ve bir olayı sevinci, üzüntülü bir durumu anlatırken dinlemek ilişkileri güçlendirir. Gencin dinlemek yani aktif şekilde dinlemek, onun tarafından sevildiğini, değer verildiğini ve öz benliğinin olumlu gelişmesinde son derece önemlidir (Kulaksızoğlu, 1998).

“Ergen bir konuda konuşalım mı?” derse şuan da filmi seyrediyoruz ya da haber dinliyorum demek yerine uygun bir saat ayırmak uygundur. Aksi durumlar gencin bir sonraki olayı anlatmamasına ve iletişim zincirinin kopmasına neden olur, iletişimin olmadığı az olduğu yerlerde genç anlaşılmadığını düşünür ve evden kaçarak, sorunu arkadaşlarına ya da akranlarıyla paylaşarak hatta içine kapanarak örtbas eder ve bir süre sonra iletişim kopar. O yüzden gencin dinlendiğini hissini vermek gelecekteki hataların önüne geçmektedir (Parlaz,2012). Ruhsal çalkalanmaların görüldüğü bir dönemde ailenin destek vermemesi psikolojik yaralanmalardan kaygı ve depresyon gibi ağır psikolojik hastalıklara uyuşturucu ve alkole yönelmelere kadar gidebilmektedir. Yardımcı olmaya çalışmak gence bu zor zamanda destek olmak aile bilincinin güçlenmesi ve gelecekte ki stresörlerle başa çıkarken, zor süreçleri atlattırırken, daha sağlıklı ve mutlu kuşakların yetişmesini sağlayacaktır.

#### *Nasıl Davranmalı?*

##### *Gençlere yardımcı olmanın yolları*

1. Gençlere nasihat etmeyle sohbete başlamayın. Hakaret tehdit edici konuşmalardan sakının.
2. Gencin beklentilerini ve sizin beklentilerinizi düşünün, gözden geçirmeye çalışın.
3. Gençleri değiştirmeyin onları oldukları gibi görün, öyle sevin.
4. Size anlatacakları varsa dinleyin.
5. Kendi seçimlerine karşı çıkmayın. Saygı duyun.
6. Hatalarınızı kabul edin, gerektiğinde af dileyin.
7. Özel hayatına saygı gösterin seçimlerini eleştirmeyin.
8. Duygularınızı anlatın.
9. Olumlu ya da olumsuz durumlardan bahsederek çıkabilecek sorunları konuşun.
10. Yetişkin olduklarını kabullenin.
11. Ödev ve sorumluluklarının bilincine varmasını sağlayın.
12. Nutuk ve nasihat vermeyin.
13. Seçimlerinde özgür kalsınlar hata yapsınlar izin verin.
14. Toplum içinde kötüleyip yermeyin.
15. Gerekli gereksiz övmeyin.

Gençlerle iyi iletişim kurmak üzerine gitmeden kaba davranmadan anlayışlı davranmak anlamaya çalışmak her şeyden önce baskı yapmadan, hakaret etmeden anlamaya çalışmak birçok üzüntünün yaşanmasına engel olacaktır. Çünkü gençlik sorunlarıyla boğuşan genç bu çalkantılı dönemde ailesinin yanında olmadığı düşünmesi gelecekte birçok sorunu ortaya çıkarır (Leman, 1997).

Onları dinleyin anlamaya çalışın, yargılamayın. Belki sizin de onlardan öğreneceğiniz çok şeyler vardır. Gençlere zaman ayırmak, üzerine gitmemek bir sorun varsa sinirlerini yatışınca beraberce konuşmak en doğruyu bulmak, bunu onu ayıplayarak, eleştirerek değil de sorunun çözümüne odaklanarak gerçekleştirmek ılımlı olmak her zaman daha iyi sonuçlar verir (Çakmaklı, 1995). Gençlerin zaten okul, arkadaşlık, ergenlik gibi sorunları varken gelişimsel bir buhran yaşarken ailenin de ona sırt çevirmesi, evde kavgaların sürüşmelerin yaşanması genci birçok yanlış yola itebilmektedir.

Bu ailedeki sorunların toplumsal soruna dönmemesi adına yapılmalıdır (Yörükoğlu, 1993). Gençlere şans vermek, ailece bir sorunu çözmek, onları dinlemek buhran döneminde hem de gelecekte yaşayacağı sorunların çözülmesinde son derece önem taşır (Ergin, 2012). Anne babaların görevi sadece fiziksel ihtiyaçların giderilmesi olmamalı, gencin buhran zamanlarında, sınav zamanlarında anlayışla sevgiyle yaklaşarak ruhsal gereksinimlere destek olmaya çalışmaktır. Biraz anlayış biraz sevgi belki bütün sorunların çözümüdür. (Durmuş, 2005).

Ergene yaklaşımların son derece önemli olduğu anlayışla ve sevgiyle uzatılan bir ele gencin olumlu şekilde dönmesi sevildiğini, dinlendiğini bilmesi de onun benlik saygısının yüksek tutulması, gelecekteki işi, okulu, ya da evlilik hayatında daha başarılı olmasını sağlayacaktır (Yavuzer, 1986). Hem gencin, hem de ailenin mutluluğu için daha sağlıklı daha iyi yetişen gençler için iyi ve mutlu bir toplum için, bireysel sorunların en aza düşmesi ve toplumsal olarak herkesin etkileneceği kötü olayların yaşanmaması için ailelere çocuklarınızı anlamaya çalışın. Sorunlar paylaşıldıkça çözüm buldukça güzel olacaktır. Gençlerin hatalara düşmemesi gençlerin peşindeki, kötü niyetli insanların eline düşmemesi toplum olarak herkesin bundan payını almaması için daha mutlu gençlik için biraz sevgi diyorum (Ergin, 2012). Gençlerle iletişim kurup önce sağlıklı bir aile olmaya çalışın. Sorunların çözülürse her şey daha iyi olur.

Aile içi iletişimsizlikte uyuşturucu ve alkolün zararlarını konuşun gazete ve dergide bu konuyla ilgili konuşmaları dinletip, üzerinde tartışın yanlış seçimleri yüzünden ölen gençlerin hatalarına beraberce bakmaya çalışın. Bunları yapmak sağlıklı iletişim için gençlerin hatalara düşmesini engelliyor (Leman, 1997; akt. Ayşegül Bögren). Gençlerin ergenlik ve gençlik dönemlerinde ailesiyle iyi iletişim kurmaları gerekmekte, uyuşturucuya, alkole yönelmemesi, psikolojik rahatsızlıkların daha az yaşanması ya da yaşanmaması, sağlıklı bireyler olmaları ve aile kurumunun doğru şekilde işlemesi için duyarlı olmak gerekmektedir Aile birçok ilişkinin bir arada olduğu sistemler bütünüdür. Anne baba ve çocuk ilişkisinde sorunların yaşanmaması eşler arasında ilişkilerin gergin olması anne babanın görevini olumsuz etkilemesine, aile düzeninin sağlanmasını sekteye uğratır. Çocukların sağlıklı ve mutlu gelişimi anne babanın çocuğuyla kurduğu ilişki biçimi ve benimsedikleri tutum şekliyle olur .Sağlıklı çocuk yetiştirmede en doğru tutum demokratik çocuk yetiştirme tutumuna sahip olmaktır .Bu tutum şekli çocuğun ayrı bir birey olduğunu kabul etmektedir. Çocuğun ilgi ve ihtiyaçları olduğunun bilincindedir. Çocuklara, ailenin koyduğu kuralların açıklamasını yaparlar, kuralların tutarlı bir şekilde uygulanmasını sağlar ve başarıyı ödüllendirir, bu tutum şekli çocuğun ileride ergenlik, yetişkinlik dönemlerinde mutlu ve huzurlu olmasını sağlar. Çocuklar hangi yaşta olursa olsun, ilgili ve sevecen anne babaya ihtiyaç duyarlar, sağlıklı ve mutlu gençlik için duyarlı olmak gerekmektedir.(Kızıldağ ve Şendil,2005).Yapılmış bir çalışma sonucuna göre; psikiyatri hastaları ruh sağlığı sorunları nedeniyle doktora başvurma oranları en yüksek depresyon ve ona bağlı alkol kullanımı olduğu görülmüştür .Depresyonun % 46'lık oranla birinci sırada olması , ikinci sırada % 22 ile alkol kullanımı, diğer psikolojik hastalıklarda ise oranlar (anksiyete, sosyal görünüş kaygısı, sosyal fobi) %32 'i dir. Ergenleri bu tarz hastalıklardan korumak adına, anne babaların duyarlı olması gerekmektedir.(Yapıcı ,2006). Sağlıklı gençlik, sağlıklı toplum ve başarılı bir nesil için duyarlı olmak gerekir.

## 4. YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın modeli, evren ve örneklem hakkında bilgilendirme ve araştırmada kullanılan ölçme araçları ile ilgili açıklamalar yer almaktadır.

### 4.1. Araştırma Modeli

Anne-Baba Tutumlarının Ergenlerde Sosyal Görünüş Kaygısı ve Depresyonla İlişisini belirlemeye çalışıldığı bu araştırmada kullanılan yöntem istatistiksel analiz için SPSS'teki 24.0 programı kullanılmıştır. Maksimum ,minumum ,oran ,frekans ,medyan, standart sapma kullanıldı.

### 4.2. Araştırmanın Örneklemi

Bu çalışmada veri toplama süreçleri şu şekilde gerçekleşmiştir. Araştırmanın amacı doğrultusunda öncelikli olarak araştırmanın ölçekleri belirlenmiş ve daha sonra örneklem grubu belirlenmiştir. Etik kurul onayından sonra gerekli izinler alınıp valilik yazısıyla liselere gidilmiş ve ölçekler uygulanmıştır. Demografik form, Anne- baba tutum ölçeği, Beck depresyon envanteri ve Sosyal görünüş kaygısı ölçeği kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini İstanbul Ümraniye ilçesindeki Nevzat Ayaz Anadolu Lisesi son sınıf ve Mesleki Teknik Anadolu Lisesi son sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırma 18 yaşından küçük kız ve erkek öğrenciler arasından rastgele seçilmiş olup 200 kişiden meydana gelmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilere araştırma ile ilgili gerekli bilgiler verilmiş ve kimlik bilgileri istenmemiştir. Ekonomik durumlarına bakıldığında 2500- 3000 arasında gelir seviyesindedir. Dar gelirli ailelerin çocuklarıdır **Evren Ve Örneklemi:** Araştırmanın evrenini 2020-2021 eğitim öğretim yılında öğrenim görmekte olan, İstanbul Ümraniye İlçesindeki Nevzat Ayaz Anadolu Lisesi ve Mesleki Teknik Anadolu Lisesi son sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem gurubu 18 yaşından küçük kız ve erkeklerden rastgele seçilmiştir. Bu iki lisede okuyan 12. Sınıf lise eğitimi alan 800 öğrenciden tesadüfi örnekleme yoluyla belirlenen200 kişiden oluşmuştur. Bu araştırmada kullanılan istatistiksel analiz Spss'te kullanılan 24.0 programı kullanıldı. Yapılan çalışmada ölçeklere verilen cevaplarla ölçek puanlaması

yapıldı . Ölçek puanlaması ile hipotezlerin arasındaki ilişkiyi analiz etmek için pearson korelasyon analizi kullanıldı araştırmanın geçerli olduğunu ,çarpıklık ve basıklık değerleri belirler. Basıklık ve çarpıklık değerlerinin kesme noktası çarpıklık için'3' ve basıklık için'10' olmak zorundadır. Bu değerleri karşıladığı için ölçeklerin Cronbach Alpa değerleri 0,70 ile 0,99 olması güvenilir olduğunu göstermektedir.

Tablo1: Örneklem

|              | <i>Frekans</i> | <i>%</i> |
|--------------|----------------|----------|
| <b>Erkek</b> | 127            | 63.5     |
| <b>Kız</b>   | 73             | 36.5     |

  

|                       | <i>Frekans</i> | <i>%</i> |
|-----------------------|----------------|----------|
| <b>Meslek Lisesi</b>  | 100            | 50.0     |
| <b>Anadolu Lisesi</b> | 100            | 50.0     |

  

|                     | <i>Frekans</i> | <i>%</i> |
|---------------------|----------------|----------|
| <b>2000-2500 TL</b> | 27             | 13.0     |
| <b>2500-3000 TL</b> | 67             | 33.7     |
| <b>3000-6000 TL</b> | 106            | 53.3     |

Katılımcıların %13,0'ının (n=27) hane halkı geliri 2000-2500 TL, %33,7'sinin (n=67) 2500-3000 TL ve %53,2'sini (n=106) 3000-6000 TL arasındadır Katılımcıların yüzde 50 'si (n=100) meslek lisesi öğrencisi, yüzde 50 'si (n=100) Nevzat Ayaz Anadolu Lisesi öğrencisidir. Katılımcılar %63,5 (n=127), erkek,%36,5'i(n=73) kız öğrenciden oluşmuştur. Örneklem gurubunun dar gelirli bir bütçeye sahip olduğu görülmektedir.

#### 4.3. Veri Toplama Araçları

**Anne-Baba Tutum Ölçeği (ABTÖ):** Lomborn ve arkadaşları tarafından1991 yılında geliştirilmiştir (21) maddeden oluşturulmuştur. Ölçek ilköğretim öğrencileri ve liseli ergenler tarafından doldurulmaktadır. Geçerliliği sağlayan faktör analizinde maddeler üç grupta toplanır. Kabul-ilgi boyutu(9) kontrol- denetleme

boyutu(8) psikolojik özerklik boyutu(9) madde ile değerlendirilmektedir.Ölçeğin özgün halini uyarlayan araştırmacılardan Yılmaz(1996) tarafından izin alınmış, Türkçe'ye çevrilmiştir, ve bazı maddeler yeniden değerlendirilmiş, son hali ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması ( Yılmaz,2000) tarafından yapılmıştır. Çalışma ergenlere doldurulmaktadır. Anne-baba tutum ölçeğinde anne-babanın tutumları ve ona bağlı olarak ergenlerin depresyona girmesi ölçülmeye çalışılmıştır. Ölçeğin ülkemizde güvenirlik ve geçerlilik çalışması Yılmaz (2000) tarafından üniversite, lise, ilkokul öğrencileri ile çalışılmıştır. ABTÖ'nün alt boyutlarında Kabul/ilgi boyutu(9m);Herhangi bir sorunum olduğunda annem babam bana yardım eder? Denetleme/kontrol boyutu(8m);Annem ve babam okul zamanı gece arkadaşlarıyla bir yere gitmene izin verir mi? Psikolojik özerklik boyutu(9m);Annem ve babam büyüklerle tartışmamam gerektiğini söyler? Soruları en çok yanıtlanan soru tarzıdır. İlkokul 4.sınıf öğrencilerine uygulanmış. Bu ölçekler 15-20 kişilik guruba uygulanmış ölçekteki soruları araştırmaya katılan çocukların kolaylıkla yanıtlaması için, 360 öğrenciye 15 gün arayla tekrar yapılmasını gerekli kılmıştır.

Türk örnekleminde belli yaş grubunda çocuklar ve gençler üzerinde güvenirlik ve geçerliliğini saptamaktır. Araştırma ilköğretim 4. ve 5. sınıf öğrencilerinden toplam 318 (170 kız, 148 erkek), lise 1 ve 2. sınıf öğrencilerinden toplam 299 (155 kız, 144 erkek) ve üniversite 1, 2 ve 3. sınıf öğrencilerinden toplam 303 (160 kız, 143 erkek) denek katılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak ABTÖ kullanılmıştır. Ölçek dağıtıldıktan sonra öğrencilerin doldurulması istenmiştir. Ölçüm iki şekilde yapılmıştır. Bu araştırmada kabul/ilgi ve kontrol/denetleme boyutlarının birleşmesi dört anne- baba tutumundan ayrı tutularak ölçüm yapılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak ABTÖ kullanılmıştır. Kabul/ilgi boyutunda anne babanın çocuğuna yaklaşımı ilgisi sevecenliği, ilgi ve yeteneklerini desteklemesi çocuğa kurallar koyması incelenirken denetleme/kontrol boyutunda çocuğa konulan kuralların, verilen cezaların şekli ve boyutu incelenmiştir. Anne babanın ne düzeyde denetleyip kontrol ettikleri sorusuna cevap aranmıştır. Psikolojik özerklik boyutunda anne babanın ne oranda demokratik davranışlar sergilediği, çocuğun bireysel karar ve seçimlerinde ne derece cesaret verdiklerini ölçmektedir. Orjinal Kaynak/Referans Lamborn, S,D .Mounts N.S, Steinberg L&,Dornbush S,M (1991) . Araştırmanın sonuçlarında her üç yaş grubunda da ölçeğin güvenirliği ile ilgili bulgular incelendiğinde ölçeğin alt boyutlarına ilişkin testlerin güvenirliğin yüksek ve iç tutarlığın görece olarak daha düşük olmakla birlikte

yeterli düzeyde olduğu görülmüştür. Ayrıca ölçeğin, ölçüt-bağıntılı geçerliliğinin olması faktör analizi sonucu ölçeğin alt boyutları 66 ve 76 bulunmuştur. Yapılan başka çalışma lise öğrencileri ile sınırlı olduğu için sadece bu gruba ait geçerlilik ve güvenilirlik bulguları verilmiştir. Sonuç olarak (ABTÖ'nün) liseli gençlerle yapılan çalışmada faktör analizi sonuçları özgün ölçekteki ile benzerlik göstermektedir. ABTÖ'nün Değerlendirilmesi; Her üç boyutta ortancanın üzerinde puan alan çocukların anne babaları 'demokratik 'olmakta ve 3 puan almaktadır her üç boyutta ortancanın altında puan alan çocukların anne babaları 'demokratik tutum olmayan 'anne baba olarak adlandırılmakta ve 0 puan almaktadır. Herhangi iki boyutta ortancanın üzerindeyse, anne babaların 'demokratik tutumda' olmayan olarak adlandırılır ve 1 puan alır. Kabul /ilgi ve kontrol/denetleme boyutunda ortancanın üzerinde puan alan anne babalar 'demokratik, altında puan alanlar ise izin verici-ihmkar, kabul/ilgi boyutunda, ortancanın altında puan alan çocukların ebeveynleri müsamahakar ve izin verici olarak hesaplanmıştır. Öğrencilerin verdikleri puanlamaya göre ailelerin demokratik olup olmadığı tespit edilmiştir.

**Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği (SGKÖ):** Bireylerin sosyal görünüş kaygılarını ölçmek amacıyla Hark ve arkadaşları (2008) tarafından hazırlanmış öz bildirim tarzı bir ölçektir. Kişilerin sosyal görünüş kaygılarını ölçmek için geliştirilmiş kendini değerlendirme ölçeğidir.

Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bu analizler sosyal görünüş kaygısı ölçeği Türkçe formunun geçerli ve güvenilir olduğunu gösterir. Çalışmanın örneklem grubunu 340 üniversite öğrencisi (143 kız, 197 erkek) oluşturmuştur. Ölçeğin güvenilirlik çalışması ilköğretim, lise ve üniversite öğrencileri için ayrı ayrı hesaplanmıştır ölçeğin güvenilirlik katsayıları ve iç tutarlılık katsayıları kabul/ilgi alt boyutu için 82 ve 70 kontrol/denetleme boyutu için 88 ve 69 psikolojik alt boyutu için 76 ve 66 bulunmuştur. Ölçeğin geçerlilik gösterdiğini açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analiz sonuçlarının ölçeğin özgün formuyla paralellik göstermesi, geçerli olduğunu gösterir. Ölçüt geçerliliğini sınamak amacıyla olumsuz değerlendirme korkusu ölçeği kısa formu (OKÖ) kullanılmıştır. Yapılan analizin üniversite öğrencileri üzerinde güvenilirlik ve geçerlik değerine sahiptir. Doğan(2010) tarafından kişilerin sosyal fobilerinin belirlenmesi amacıyla hazırlanmıştır .Sosyal fobi , sosyal görünüş kaygısını olumsuz etkilemektedir. Yapı geçerliğinin belirlenmesi için açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör

analizi yapılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi sonucunda tek faktöre bağlı bir yapı elde edilmiştir. Doğrulamalı faktör analizinin sonucunda ölçtüğü formun orijinal yapısıyla paralellik göstermektedir. Güvenirlik sonuçları; iç tutarlık katsayısı 73 bulunmuştur.

SGKÖ bireylerin görünüş kaygıları ile ilgili bilişsel, duygusal, davranışsal ifadelerden oluşmaktadır. SGKÖ'nün Türk Üniversite Öğrencileri üzerinde yeterli düzeyde geçerlilik ve güvenilirlik değerlerine sahip olduğu gösterilmiştir. Doğan( 2010) tarafından ilköğretim 5. 6. sınıf öğrenciler ile ergenlerle yapılmış bir çalışma (S.G.K.Ö) ölçek kullanılmıştır. Yaş aralığı 12-15 olan ve 235 kız (%51.9) ile 218 erkek (%48.1) katılımcı sayısı 453'dür. Ergenlerle yapılan bu çalışmada geçerlilik ve güvenilirlik düzeyi yeterli olduğu görülmüştür. Ölçeğin Türkçe formunun madde-toplam korelasyon katsayısının 32 ile 82 arasında olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Açıklayıcı ve doğrulamalı faktör analizi sonuçları ölçeğin yapısı açısından özgün formuyla paralel olduğu görülmektedir. SGKÖ'nün ölçeğin güvenirliliği iç tutarlık(Cronbach alpha) test tekrar test yarılamasıyla hesaplanmıştır .İstatiksel analizler Spss 11.5 ve Lisrel 8.54 programında yapılmıştır. Ölçek 5'li Likert tipinde (1) Hiç Uygun Değil (5) Tamamen uygun şeklinde bir cevaplama anahtarına sahiptir.

Ölçeğin orijinal adı Social Appearance Anxiety Scale Orijinal Kaynak: Referans: Hort,T.A,Flora,D.B.Palyo,S.E,Fresco,D.M.Holle,C&Heimberg R.C(2008)Development and Examination of the Social Appearance Anxiety Scale,Assesment,15,49-59.S.G.K.Ö için Cronbach alpha iç tutarlık katsayısı 93, test tekrar test güvenilirlik katsayısı 85 ve test yarılama yöntemiyle güvenilirlik katsayısı 88 bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe formunun korelasyon katsayıları 32 ile 82 arasında olduğu sonucu bulunmuştur.

**Demografik Form:** Ölçek uygulanarak kişileri daha iyi tanımak ve bilgi sahibi olmak için hazırlanmıştır. Anne baba tutumlarının ergenlerde depresyona girme düzeylerini tespit etmek amacıyla kullanılır.

**Beck Depresyon Envanteri:** (BDE) Hisli N. (1989) Beck Depresyon Ölçeğinin geçerliği ve güvenirliliği 21 maddeden oluşmaktadır. Alt boyutları umutsuzluk, kişinin kendine yönelik olumsuz duyguları, bedensel kaygılar, suçluluk duygulanımları. 6 alt boyut bulunmuş ancak 4 tanesi yorumlanmıştır. Toplam 21 madde Umutsuzluk Boyutu (9 m), Depresif Ruh Durumu, Kişinin Kendisine Yönelik Olumsuz Duyguları Boyutu (3 m). Kendini Suçlama Bedensel Kaygılar Boyutu (2 m) Bedensel İmaj, Suçluluk Duygulanımları Boyutu (2 m) Suçluluk duyguları yorumlanmayan boyutlar (4 m) uyku

bozukluğu olarak sınıflanmıştır. Beck depresyonun alt boyutları incelendiğinde birinci maddeyi oluşturan ;depresif ruh hali , doyumsuzluk ,karamsarlık ,kararsızlık ,iş yapamama isteği, yorgunluk ,sosyal çekilme ,kendini cezalandırma ,sinirlilik gibi maddeler 'umutsuzluk' boyutuna karşılık gelmektedir .Umutsuzluğun yer aldığı en önemli psikiyatrik bozukluk depresyon hastalığıdır .Depresyonun umutsuzlukla ilişkisi geleceğe yönelik beklentilerinin olumsuz olacağı yönünde olup intihara yönelim duygularının ağır basmasıdır(Melges,1969).İkinci maddeyi oluşturan faktörler; üç grupta incelenir .Başarısızlık duygusu ,kendini suçlama ,kendinden nefret etme gibi kişinin kendine yönelik yüklediği olumsuz duygulardır .Hiç bir sonuca ulaşmayan yapıcı ve yararı olmayan her şeyin kötü gideceğinin düşülmesidir .Üçüncü maddeyi oluşturan faktörler; Bedensel kaygılar olarak tanımlanır .Majör depresyonda görülen belirtilerin yanlış yorumlanması ve bundan ciddi kaygı duyması şeklinde yorumlanmıştır .Dördüncü maddeyi oluşturan faktörler; Dört şekilde incelenmiştir cezalandırılma duygusu, kendini suçlama duygusu, kararsızlık ve suçluluk duygularıdır. olumsuz sözleri düşünceleri kafasından atamamak ,kendini affetmemesi, sürekli gergin tedirgin ve depresif olması durumlarıdır .Beşinci ve altıncı maddeyi oluşturan faktörler; İşlevsellik kaybı ve libido kaybı olarak tanımlanmıştır .Ancak yorumlanmamıştır Golin ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada 446 üniversite öğrencisiyle faktör analizi çalışılmıştır. Faktör analizi 30 ve üzerinde olan 3 faktöre dağılmış 10 maddenin 9'u, bu çalışmada bulunmuştur. Faktör analizleri yorumlanırken libido boyutu(cinsellikle) ilgili kısımları cevaplanmadığı için yorumsuz kalmıştır. Psikotik depresyonlarda hastalık belirtilerinin şiddetli görülmesi hastalık dönemlerinin daha uzun sürmesi işlevsel kaybının yoğun olmasına neden olmaktadır.(Coryell,1998) uyku bozukluğu ,iştah azalması yada iştah fazlalığı ,somatik ağrılar, yorgunluk işlev kaybının yoğun görülmesini destekler. Libido boyutu ise 21.maddeye karşılık gelmektedir. Gençlerin toplumun normları ve kültürel değerlerine göre yetiştirilmesinden dolayı libido ile ilgili sorular önemsenmemiş ve madde olarak kalmıştır. Toplum olarak kapalı bir toplumda yaşıyor olmamız,(cinsellik) ile ilgili soruların cevaplamadan geçilmesi yorumlanmasını engellemiştir.4'lü Likert (0=Depresyonla ilgili olumlu ifadeler 3 = depresyonla ilgili olumsuz ifadeler) ölçekten alınabilecek puan 0-63 arasında değişmektedir. Ölçekteki en yüksek puan 63 'tür.

Batı'da yapılmış çalışmalarla geçerli ve güvenilirliği kabul edilmiş Beck Depresyon Envanteri'nin Türk Üniversite öğrencileri üzerindeki geçerlik ve

güvenirliğini araştırılmıştır(Hisli,1989). Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesinde okuyan öğrenciler araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Bu çalışmada güvenirlik ve geçerlik katsayıları Batı’da ki çalışmalarla tutarlı olduğu tespit edilmiştir .Beck depresyon envanterinin güvenirliği madde analizi ve yarıya bölme teknikleriyle incelenmiş ve korelasyon katsayıları  $r=80$  ve  $r=74$  bulunmuştur .İki ölçek arasındaki pearson korelasyon katsayısı ise  $r=50$  ‘dir. Elde edilen güvenirlik ve geçerlik katsayıları Batı’daki çalışmalarla paralellik gösterir. Ölçeğin güvenirlik katsayısı 60 ve 87 arasında bulunmuştur. Türkiye de yapılmış çalışmalarda katsayılar 74 ve 78 olarak bulunmuştur(Hisli,1989) .Ölçeğin yurtdışında yapılmış çalışmalarda geçerlik katsayısı 65ve 69 iken ülkemizde 47 ve 63 arasında olduğu saptanmıştır. Üniversite örnekleminde depresyon taramaları yapmak amacıyla kullanılabilecek çeşitli psikolojik testler bulunmaktadır. Beck Depresyon Envanteri, bunlar arasında en sık kullanılmış olanıdır (Beck, 1984, Deardorff, 1985). BDI depresyonda görülen, vegetatif, duygusal, bilişsel ve motivasyonel belirtileri ölçen bir ölçektir. Batıda yapılmış ve üniversite öğrencilerinin örneklem olarak kullanıldığı çalışmalarla aynı doğrultuda olmak üzere, bu çalışmamızda da BDI puan ortalamalarında cinsiyetlere göre bir farklılığa rastlanamamıştır (Bryson, 1984, Tanaka, 1986). BDI’nın Türk Üniversite öğrencilerinde depresyon belirtilerini, geçerli ve güvenilir olarak ölçtüğü yapılan araştırmalarda, ruh sağlığı hizmetlerinde tercih edilen depresyon ölçeğidir. Majör depresyonda sık görülen ve ilaçların yanı sıra tedaviye destek amaçlı ruh sağlığı çalışanlarının kullandığı bir ölçektir .Kolay uygulanması ,pratik olması değerlendirme ve sonuçların güvenli olması sebebiyle tercih edilmektedir .Türkçe’ye uyarlanarak güvenirlik ve geçerliliğin araştırılması amaçlanmıştır .Çalışmaya DSMR\_IV kriterlerine karşılık gelen majör depresyonu olan 30 hasta ile çalışılmıştır.(erkek  $n=8$ ,kadın  $n=22$ )güvenirlik katsayısını 0,66-0,86 arasında değiştiği saptanmıştır .Toplam puan 0,92 bulunmuştur. Ölçeğin iç tutarlılığı araştırılmış sorulara verilmiş cevapların puanları Cronbach alfa değerleriyle 0,74 ve 0,84 saptanmıştır.

Ölçeğin Orijinal Adı: Beck Depresyon Envanteri Beck ve arkadaşları tarafından erişkinlerde depresyonun davranış durumlarını ölçmek amacıyla geliştirmiştir. 1961 yılında geliştirdikleri ölçek depresyonun şiddetini ölçmek, hastalık hakkında bilgi almak tedaviyi takip edebilmek için hazırlanmıştır. Hafiften ağıra doğru sıralanmıştır. Danışanlardan şimdiki durumlarını anlatan seçeneği işaretlemeleri ve sonuca bu şekilde ulaşılacağı anlatılmıştır (Kılınç, 2011, 39-47).

Ölçeğin amacı depresyon tanısı koymak değil var mı? ya da şiddeti hangi yöndedir. Kısaca fikir sahibi olmak ölçek puanları toplanarak şiddeti ölçmeye çalışmaktadır.

0-9 = Minimal Düzeyde Depresif Belirtiler

10-16 = Hafif Düzeyde Belirtiler

17-29 = Orta Düzeyde Depresif Belirtiler

30-63 =Şiddetli Düzeyde Depresif Belirtiler

Depresyonun teşhisinde ve şiddeti belirlemede depresyonu ölçme araçları çok önemlidir. Bu tür araçlar içerisindeki batıda yapılmış birçok araştırmada en çok kullanılan ölçek (BDE) olmuştur (Burkhart, 1984, Oliver, 1984). DSM 111 standartlarına karşılık gelen en iyi ölçeklerden biridir (Lombert, 1986).Beck ,A, T, Word ,C& Mendelson ,M(1961),Beck Depresyon İnvortory BDI Orijinal Kaynak, Aregen Psychiatry 4(6) 561-571.BDI ‘ın üniversite öğrencileriyle yapılmış geçerlilik çalışmalarında kriter geçerliliği ve yordama geçerliliği gibi yöntemler kullanılmış ve geçerlik katsayısı  $r=65$  ve  $r=68$  olduğu bulunmuştur.(Meites,1980,Hatzenbuehler,1983 te Glambra,1977,Burkhard,1984,Byerly,1982)BDI ölçeği ülkemizdeki bir çalışmada kullanılmış ve güvenirlik değerlerinde bazı bilgilere ulaşılmıştır .Poliklinikte yapılmış çalışmasında 30 hasta örneklem gurubunu oluşturmuş yarıya bölme güvenirliği hesaplanmasında güvenirlik katsayısı  $r=61$  bulunmuştur. Yapılan başka bir çalışma gurubunun örneklemine 40sosyal bilimler öğrencisi oluşturmuştur. Güvenirlik katsayısı test tekrar-test tekniği uygulanmış ve sonuç  $r=65$  ve  $r=78$  bulunmuştur.

## 5. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde lise öğrencilerinin sosyal görünüş kaygısı ve depresyon düzeyleri, anne baba tutumları arasındaki ilişkilere bakılmıştır. Bu doğrultuda sosyal görünüş kaygısı ile anne baba tutumları alt boyutları (Kabul/ilgi, psikolojik özerklik ve denetleme boyutları arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu doğrultuda anne baba tutumları artarken ergenlerde sosyal görünüş kaygısı azalmaktadır. (Hipotez kabul edilmiştir.) Ergenlerin depresyona girmesi ile anne baba tutumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. hesaplanan korelasyon katsayısına ( $r=-0,284$ ) göre depresyon ile anne baba tutumları alt boyutları arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Anne baba tutumları artarken ergenlerin depresyonu azalmaktadır.

**Tablo 1:** Ölçek Puan Ortalamaları

|                                             | <i>Ort±SS</i> | <i>Min-Max<br/>(Medyan)</i> | <i>Çarpılık</i> | <i>Basıklık</i> | <i>Cronbach's<br/>Alpha</i> |
|---------------------------------------------|---------------|-----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------------|
| <b><i>Anne-Baba Tutum Ölçeği</i></b>        |               |                             |                 |                 |                             |
| <i>Kabul/İlgi</i>                           | 26.81±5.43    | 13-36(27.5)                 | -.586           | -.212           | <b>0,757</b>                |
| <i>Psikolojik Özerklik</i>                  | 22.84±5.2     | 9-36(23)                    | -.433           | .156            | <b>0,716</b>                |
| <i>Denetleme</i>                            | 9.56±4.24     | 2-14(10)                    | -.473           | -1.194          | <b>0,741</b>                |
| <i>Toplam</i>                               | 59.2±7.95     | 39-76(59.5)                 | -.190           | -.738           | <b>0,794</b>                |
| <b><i>Back Depresyon Envanteri</i></b>      |               |                             |                 |                 |                             |
| <i>Umutsuzluk</i>                           | 13.29±3.87    | 8-26(13)                    | .865            | .446            | <b>0,754</b>                |
| <i>Olumsuzluk</i>                           | 8.24±2.48     | 5-16(8)                     | .602            | -.045           | <b>0,727</b>                |
| <i>Bedensel Kaygılar</i>                    | 10.13±2.98    | 6-19(10)                    | .789            | -.030           | <b>0,729</b>                |
| <i>Depresyon</i>                            | 5.03±1.86     | 3-12(5)                     | .994            | .908            | <b>0,752</b>                |
| <i>İşlevsel</i>                             | 9.75±2.84     | 6-20(9)                     | .965            | .961            | <b>0,712</b>                |
| <i>Libido</i>                               | 3.31±1.42     | 2-8(3)                      | 1.047           | .443            | <b>0,702</b>                |
| <i>Toplam</i>                               | 49.75±13.63   | 30-93(47)                   | .830            | .378            | <b>0,824</b>                |
| <b><i>Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği</i></b> |               |                             |                 |                 |                             |
| <i>Kaygı</i>                                | 19.76±9.24    | 10-48(16)                   | 1.181           | .674            | <b>0,914</b>                |

Bir dağılımın geçerli olduğunu çarpıklık ve basıklık değerleri gösterir. Bu noktada basıklık ve çarpıklık değerlerinin kesme noktaları (sınırları) çarpıklık (Skewness) için mutlak değer olarak 3 olmalıdır. (Kurtosis) için 10 olmalıdır. (Kline 2011).

Ölçeklerin Cronbach Alpha değerlerinin 0,70 ile 0,99 olması güvenilir olduğunu göstermektedir (Tavakol ve Dennick, 2011).

**Tablo 2:** Cinsiyete Göre Dağılımı

|              | <i>Frekans</i> | <i>%</i> |
|--------------|----------------|----------|
| <b>Erkek</b> | 127            | 63.5     |
| <b>Kız</b>   | 73             | 36.5     |

Katılımcıların, %63,5 (n=127) erkek, %36,5'i (n=73) kızdır.

**Tablo 3:** Okul Türüne Göre Dağılımı

|                       | <i>Frekans</i> | <i>%</i> |
|-----------------------|----------------|----------|
| <b>Meslek Lisesi</b>  | 100            | 50.0     |
| <b>Anadolu Lisesi</b> | 100            | 50.0     |

Katılımcıların %50'si (n=100) meslek lisesi öğrencisi, %50'si (n=100) ise Anadolu lisesi öğrencisidir.

**Tablo 4:** Hane Halkı Gelirine Göre Dağılımı

|                     | <i>Frekans</i> | <i>%</i> |
|---------------------|----------------|----------|
| <b>2000-2500 TL</b> | 27             | 13.0     |
| <b>2500-3000 TL</b> | 67             | 33.7     |
| <b>3000-6000 TL</b> | 106            | 53.3     |

Katılımcıların %13,0'ının (n=27) hane halkı geliri 2000-2500 TL, %33,7'sinin (n=67) 2500-3000 TL ve %53,2'sinin (n=106) 3000-6000 TL arasındadır.

Tablo5: Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeğine İlişkin Soruların Dağılımı

|                                                                                                           | Hiç uygun değil |      | Uygun değil |      | Biraz uygun |      | Uygun |      | Tamamen uygun |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------|-------------|------|-------------|------|-------|------|---------------|------|
|                                                                                                           | N               | %    | N           | %    | N           | %    | N     | %    | n             | %    |
| Dış görünüşümle ilgili kendimi rahat hissedirim.                                                          | 53              | 26.5 | 41          | 20.5 | 81          | 40.5 | 5     | 2.5  | 20            | 10.0 |
| İnsanların görünüşümden dolayı benden hoşlanmayacakları konusunda endişelenirim.                          | 85              | 42.5 | 38          | 19.0 | 32          | 16.0 | 20    | 10.0 | 25            | 12.5 |
| İnsanların beni çekici bulmamalarından korkarım.                                                          | 117             | 58.5 | 44          | 22.0 | 15          | 7.5  | 14    | 7.0  | 10            | 5.0  |
| Görünüşümden dolayı insanların benimle vakit geçirmek istemeyeceklerinden endişelenirim.                  | 111             | 55.5 | 39          | 19.5 | 22          | 11.0 | 16    | 8.0  | 12            | 6.0  |
| Karşıma çıkan fırsatları görünüşümden dolayı kaybetmekten kaygılanırım.                                   | 121             | 60.5 | 33          | 16.5 | 22          | 11.0 | 7     | 3.5  | 17            | 8.5  |
| İnsanlarla konuşurken görünüşümden dolayı gerginlik yaşıyorum.                                            | 110             | 55.0 | 39          | 19.5 | 33          | 16.5 | 7     | 3.5  | 11            | 5.5  |
| Dış görünüşümle ilgili başkalarının beklentilerini karşılayamamaktan endişelenirim.                       | 121             | 60.5 | 35          | 17.5 | 20          | 10.0 | 8     | 4.0  | 16            | 8.0  |
| İnsanların görünüşümü olumsuz olarak değerlendirecekleri konusunda endişelenirim.                         | 104             | 52.0 | 43          | 21.5 | 29          | 14.5 | 13    | 6.5  | 11            | 5.5  |
| İnsanların görünüşümün iyi olmadığını düşünmelerinden endişeleniyorum.                                    | 102             | 48.0 | 35          | 24.5 | 25          | 18.5 | 26    | 6.5  | 12            | 9.0  |
| Diğer insanların görünüşümdeki bir kusurun farkına vardıklarını düşündüğümde kendimi rahatsız hissedirim. | 102             | 51.0 | 43          | 21.5 | 31          | 15.5 | 13    | 6.5  | 11            | 5.5  |

Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeğine İlişkin Soruların Dağılımına bakıldığında sorulara verilen cevaplar;

- “Dış görünüşümle ilgili başkalarının beklentilerini karşılayamamaktan endişeleniyorum.” Seçeneğine %60,5 oranında hiç uygun değil cevabı verilmiştir.
- “Karşıma çıkan fırsatları görünüşümden dolayı kaybetmekten kaygılanırım.” Seçeneğine %60,5 oranında hiç uygun değil cevabı verilmiştir.

- “İnsanların beni çekici bulmamalarından korkarım.” Seçeneğine %58,5 oranında hiç uygun değil cevabı verilmiştir.

**Tablo 6:** Beck Depresyon Envanterine İlişkin Soruların Dağılımı

|                               |                                                                         | Frekans | %    |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------|------|
| Depresif Ruh Hali             | a. Kendimi üzgün hissetmiyorum                                          | 143     | 71.5 |
|                               | b. Kendimi üzgün hissediyorum                                           | 38      | 19.0 |
|                               | c. Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum         | 14      | 7.0  |
|                               | d. Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum                          | 5       | 2.5  |
| Karamsarlık Hali              | a. Gelecekte umutsuz değilim                                            | 142     | 71.0 |
|                               | b. Gelecek konusunda umutsuzum                                          | 41      | 20.5 |
|                               | c. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok                                  | 13      | 6.5  |
|                               | d. Benim için bir gelecek olmadığı gibi bu durum değişmeyecek           | 4       | 2.0  |
| Başarısızlık Duygusu          | a. Kendimi başarısız görmüyorum                                         | 139     | 69.5 |
|                               | b. Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır                  | 23      | 11.5 |
|                               | c. Geriye dönüp baktığımda, pek çok başarısızlığımın olduğunu görüyorum | 33      | 16.5 |
|                               | d. Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum                 | 5       | 2.5  |
| Doyumsuzluk Hali              | a. Her şeyden eskisi kadar doyum (zevk) alabiliyorum                    | 81      | 40.5 |
|                               | b. Her şeyden eskisi kadar doyum alamıyorum                             | 101     | 50.5 |
|                               | c. Artık hiçbir şeyden gerçek bir doyum alamıyorum                      | 13      | 6.5  |
|                               | d. Bana doyum veren hiçbir şey yok. Her şey çok sıkıcı                  | 5       | 2.5  |
| Suçluluk Duygusu              | a. Kendimi suçlu hissetmiyorum                                          | 83      | 41.5 |
|                               | b. Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor                           | 103     | 51.5 |
|                               | c. Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum                                | 13      | 6.5  |
|                               | d. Kendimi her an için suçlu hissediyorum                               | 1       | .5   |
| Cezalandırılma Duygusu        | a. Cezalandırılıyormuşum gibi duygular içinde değilim                   | 138     | 69.0 |
|                               | b. Sanki bazı şeyler için cezalandırılabilmişim gibi duygular içindeyim | 41      | 20.5 |
|                               | c. Cezalandırılacakmışım gibi duygular yaşıyorum                        | 14      | 7.0  |
|                               | d. Bazı şeyler için cezalandırılıyorum                                  | 7       | 3.5  |
| Kendinden Nefret Etme Duygusu | a. Kendimi hayal kırıklığına uğratmadım                                 | 79      | 39.5 |
|                               | b. Kendimi hayal kırıklığına uğrattım                                   | 67      | 33.5 |
|                               | c. Kendimden hiç hoşlanmıyorum                                          | 12      | 6.0  |
|                               | d. Kendimden nefret ediyorum                                            | 42      | 21.0 |
| Kendini Suçlama Duygusu       | a. Kendimi diğer insanlardan daha kötü durumda görmüyorum               | 127     | 63.5 |
|                               | b. Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum                | 52      | 26.0 |
|                               | c. Kendimi hatalarım için her zaman suçluyorum                          | 10      | 5.0  |
|                               | d. Her kötü olayda kendimi suçluyorum                                   | 11      | 5.5  |
| Ağlama Nöbetleri Hali         | a. Herkesten daha fazla ağladığımı sanmıyorum                           | 139     | 69.5 |
|                               | b. Eskisine göre şimdilerde daha çok ağlıyorum                          | 36      | 18.0 |
|                               | c. Şimdilerde her an ağlıyorum                                          | 6       | 3.0  |
|                               | d. Eskiden ağlayabilirdim. Şimdilerde istesem de ağlayamıyorum          | 19      | 9.5  |

|                     |                                                                                     | Frekans | %    |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|
| Sinirlilik Duygusu  | a. Eskisine göre daha sinirli veya tedirgin sayılmam                                | 96      | 48.0 |
|                     | b. Her zamankinden biraz daha fazla tedirginim                                      | 61      | 30.5 |
|                     | c. Çoğu zaman sinirli ve tedirginim                                                 | 32      | 16.0 |
|                     | d. Şimdilerde her an için tedirgin ve sinirliyim                                    | 11      | 5.5  |
| Sosyal Çekilme Hali | a. Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim                                         | 56      | 28.0 |
|                     | b. Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim                                       | 113     | 56.5 |
|                     | c. Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim                                   | 21      | 10.5 |
|                     | d. Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı                                          | 10      | 5.0  |
| Kararsızlık Hali    | a. Eskisi gibi rahat ve kolay kararlar verebiliyorum                                | 113     | 56.5 |
|                     | b. Eskisine kıyasla şimdilerde karar vermeyi daha çok erteliyorum                   | 59      | 29.5 |
|                     | c. Eskisine göre karar vermekte oldukça güçlük çekiyorum                            | 20      | 10.0 |
|                     | d. Artık hiç karar veremiyorum                                                      | 8       | 4.0  |
| Uyku Bozukluğu Hali | a. Eskisi kadar kolay ve rahat uyuyabiliyorum                                       | 120     | 60.0 |
|                     | b. Şimdilerde eskisi kadar kolay ve rahat uyuyamıyorum                              | 58      | 29.0 |
|                     | c. Eskisine göre bir veya iki saat erken uyanıyor, tekrar uyumakta güçlük çekiyorum | 19      | 9.5  |
|                     | d. Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum                          | 3       | 1.5  |
| Çabuk Yorulma Hali  | a. Eskisine göre daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum                                  | 91      | 45.5 |
|                     | b. Eskisinden daha çabuk ve kolay yoruluyorum                                       | 71      | 35.5 |
|                     | c. Şimdilerde neredeyse her şeyden, kolayca ve çabuk yoruluyorum                    | 27      | 13.5 |
|                     | d. Artık hiçbir şey yapamayacak kadar yorgunum                                      | 11      | 5.5  |
| İştah Kaybı Hali    | a. İştahım eskisinden pek farklı değil                                              | 143     | 71.5 |
|                     | b. İştahım eskisi kadar iyi değil                                                   | 40      | 20.0 |
|                     | c. Şimdilerde iştahım epey kötü                                                     | 11      | 5.5  |
|                     | d. Artık hiç iştahım yok                                                            | 6       | 3.0  |

Tablo 6’de Beck depresyon envanterine ilişkin soruların dağılımına bakıldığında öğrenciler tarafından en çok cevap verilen sorular ve cevapları;

- Depresif ruh hali sorusu ve en yoğun cevap “kendimi üzgün hissetmiyorum” cevabı olmuştur.
- Karamsarlık hali sorusu ve en yoğun cevap “gelecekte umutsuz değilim” cevabı olmuştur.
- İştah kaybı hali sorusu ve en yoğun cevap “iştahım eskisinden pek farklı değil” cevabı olmuştur.

## Değerlendirmeler

**H1:** Anne- Baba tutumu ile Sosyal Görünüş Kaygısı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

|                         | <b>Sosyal Görünüş Kaygısı</b> |              |
|-------------------------|-------------------------------|--------------|
|                         | R                             | P            |
| <b>Anne Baba Tutumu</b> | -0,191                        | <b>0,002</b> |

Sosyal görünüş Kaygısı ile anne- baba tutumu ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=0,002<0,05$ ) bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Hesaplanan korelasyon katsayısına ( $r=-0,191$ ) göre sosyal görünüş kaygısı ile anne baba tutumu arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Bu doğrultuda, anne baba tutumu artarken ergenlerde sosyal görünüş kaygısı azalmaktadır (**Hipotez kabul edilmiştir**). Sosyal görünüşlerinin mükemmel olması düşüncesi gerçekleşmediğinde ergenler sosyal görünüş kaygısı yaşamaktadır.(Hamarta ve Kozan,2017).Yapılan çalışmaların sonuçları da bizim araştırma sonucumuzu desteklemektedir.

**H1.1:** Anne- Baba tutumunun Kabul/ilgi boyutu ile Sosyal görünüş Kaygısı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

|                   | <b>Sosyal Görünüş Kaygısı</b> |              |
|-------------------|-------------------------------|--------------|
|                   | R                             | P            |
| <b>Kabul/İlgi</b> | -0,035                        | <b>0,619</b> |

Sosyal Görünüş Kaygısı ile anne baba tutumu ölçeği kabul/ilgi boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p>0,05$ ) bir ilişkinin olmadığı görülmektedir. (**Hipotez ret edilmiştir**).

**H1.2** Anne- Baba tutumunun Denetleme boyutu ile Sosyal Görünüş Kaygısı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

|                  | <b>Sosyal Görünüş Kaygısı</b> |              |
|------------------|-------------------------------|--------------|
|                  | R                             | P            |
| <b>Denetleme</b> | -0,049                        | <b>0,489</b> |

Sosyal Görünüş Kaygısı ile anne baba tutumu ölçeği denetleme boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p>0,05$ ) bir ilişkinin olmadığı görülmektedir. (**Hipotez ret edilmiştir**).

**H1.3:** Anne- Baba tutumunun Psikolojik özerklik boyutu ile Sosyal Görünüş Kaygısı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

|  | <b>Sosyal Görünüş Kaygısı</b> |  |
|--|-------------------------------|--|
|--|-------------------------------|--|

|                                   | R      | P            |
|-----------------------------------|--------|--------------|
| <b><i>Psikolojik Özerklik</i></b> | -0,215 | <b>0,002</b> |

Kaygı ile anne baba tutumu psikolojik özerklik boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=0,002<0,05$ ) bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Hesaplanan korelasyon katsayısına ( $r=-0,215$ ) göre sosyal görünüş kaygısı ile anne baba tutumu psikolojik özerklik boyutu arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Bu doğrultuda, Anne- baba tutumu psikolojik özerklik boyutu artarken ergenlerde sosyal görünüş kaygısı azalmaktadır. **(Hipotez kabul edilmiştir)**. Ergenlerin sosyal görünüşlerinde standartlar belirleyip ulaşamaması, hata yapmaktan kaçınması çok boyutlu kişilik özelliği taşıdığını göstermektedir.(Burns,1980),(Frost, Marten , Lahart ve Rosenblate ,1990). (Slaney Rıce ,Mobley ,Trippi ve Ashby,2011)Ergenlikte mükemmel bir bedensel görüntünün uyumlu(adaptif) ve uyumsuz(maladaptif) olarak karşımıza çıkmaktadır. Ergenler kusursuz bir görüntüye sahip olmadıklarında olumsuz duygulara kapılıp benlik saygısı düşük olmaktadır. Bu durumda ergenler sosyal görünüş kaygısı yaşarlar.(Arslan ,Oral ve Karababa ,2018,Otrar ,Dönmez ve Uzel,2018).Yaptıkları çalışmanın sonuçları da bizim çalışmamızı destekler niteliktedir .Ergenlikte fiziksel görüntü çok önemlidir. Bedensel bir kusur ergen için sıkıntıya neden olur(Doğan,2011).Beden algısı olumlu olan ergenlerin benlik saygısı yüksek, sosyal görünüş kaygısı düşük olmaktadır .Yapılan birçok çalışmada ergenlerin fiziksel görüntüsünde mükemmel olmayı hedefledikleri ve hata yapmaktan çekindikleri sonucuna ulaşılmıştır(Agırnaslıgil ve Amuk,2018),(Tuncer 2018),(Hamarta ve Kozan,2017),(Kılınç ve Karakoç,2016).Ergenlerin bedensel görüntüsünde her zaman kusursuz olmaya çalışması uyumlu olmadığında sosyal görünüş kaygısına neden olmaktadır.(Voelker ve diğerleri,2015),(Yonshin ve Kum,2017).Bulunan sonuçlarda bizim çalışmamızı desteklemektedir.

**H2: Anne-Baba tutumu ile Depresyon arasında anlamlı bir ilişki vardır.**

|                                | <b><i>Depresyon</i></b> |              |
|--------------------------------|-------------------------|--------------|
|                                | R                       | P            |
| <b><i>Anne Baba Tutumu</i></b> | -0,284                  | <b>0,001</b> |

Ergenlerin depresyona girmesi anne baba tutumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı ( $p=0,001<0,05$ ) bir ilişkinin olduğunu göstermektedir. Hesaplanan korelasyon katsayısına ( $r=-0,284$ ) göre depresyon ile anne baba tutumu arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Bu doğrultuda, Anne baba tutumu artarken ergenlerde depresyon azalmaktadır. **(Hipotez kabul edilmiştir)**.Türkiye Devlet İstatistik Enstitüsünün yaptığı

bir araştırmada intiharların ve depresyon vakalarının 15-24 yaş arasında arttığını belirlemiştir .Bu yaş gurubundaki intihar oranları%30-35'i ekonomik durumlar ,okul ve ders başarısı düşüklüğü , anne baba tutumları ,aile içi sorunlarından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Depresyonun gençleri tehdit ederek, intiharın yolunu açtığını söylemek mümkündür(Rush,1982).Bulunan sonuçlar bizim çalışmamızı desteklemektedir. Yapılan bir başka çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinden oluşmuştur. Örneklem gurubu 306 tıp fakültesi öğrencisinden oluşmuştur .Ebeveyn tutumları ve iletişimsizlik depresyona itmiştir.%18'inin klinik depresyonda olduğu saptanmış .Aile içi ilişkilerde sorunlar yaşanması ,aile ve çevrenin baskısı depresyona neden olmaktadır.(Billings ve Moos,1982).Depresyon ,anksiyete ve kaygının nedenleri ebeveyn-çocuk arasındaki bozuk ilişkilerdir(Horney,1998).Çocuklarıyla iyi ilişkiler kurmayan ,çocuğun ilgi ve ihtiyaçlarını karşılamayan ,iletişim kurmayan ,en ufak hatasında ağır cezalar veren, hoşgörü ve anlayıştan uzak yetiştirilen çocukların depresyona girmesi kaçınılmazdır(Horney,1998).Anne babanın çocuğa yaklaşımı onun psikolojisini etkiler(Moos,1982).Anne babanın çocuğa tutumu ,ebeveynin çatışmalı evliliği ,çocuğa gösterilen baskılar ve ağır cezaların verilmesi ergenlik çağında depresyona neden olduğu ,psikolojik birçok hastalık oluşumuna zemin hazırladığı sonucuna ulaşılmıştır(Moos,1982).Yaptığı bir çalışmada çocuklarıyla iyi ve doğru iletişim kurabilen, çocuklarının kararlarını destekleyen demokratik aileler çocuğun olumlu duygular kazanmasını , gelecekte daha mutlu , huzurlu ve başarılı bir tablo çizdiği sonucuna ulaşmıştır(Öner,2016).Yapılan çalışmaların sonuçları çalışmamızın sonuçlarıyla paralellik taşır.

**H2.1: Anne Baba Tutumu Kabul/ilgi boyutu ile depresyonun umutsuzluk boyutu arasındaki ilişkilere ait bulgular**

|                   | <b>Umutsuzluk Boyutu</b> |              |
|-------------------|--------------------------|--------------|
|                   | R                        | P            |
| <b>Kabul/İlgi</b> | -0,275                   | <b>0,001</b> |

Depresyonun Envanterinin umutsuzluk boyutu ile anne baba tutumu kabul/ilgi boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=0,001<0,05$ ) bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Hesaplanan korelasyon katsayısına ( $r=-0,275$ ) göre Depresyonun Envanterinin umutsuzluk boyutu ile anne baba tutumu kabul/ilgi boyutu arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Bu doğrultuda , anne baba kabul/ilgi artarken ergenlerde umutsuzluk boyutu azalmaktadır. **(Hipotez kabul edilmiştir)**.Yaptığı bir çalışmada demokratik tutumu benimseyen ebeveynlerin çocuklarının benlik saygısı,

kendine güvenin diğer ebeveyn tutumlarıyla kıyaslandığında daha yüksek çıktığı görülmüştür.(Yörükoğlu,1989).Çocuk ve ergenlerin depresyona girmesinde birçok faktör rol oynamaktadır, en önemli faktör ailedir .Aile içi ilişkilerin bozuk olması ,aşırı baskı ve umursamaz tutumlar depresyona neden olur. Yaptığı çalışmalarda anne- baba tutumlarının çocuğun psikolojisini etkilediği sonucunu bulmuştur(Köknel,1992).

**H2.2: Anne Baba Tutumu Kabul/ilgi boyutu ile depresyonun olumsuzluk boyutu arasındaki ilişkilere ait bulgular**

|                   | <b>Olumsuzluk</b> |              |
|-------------------|-------------------|--------------|
|                   | R                 | P            |
| <b>Kabul/İlgi</b> | -0,218            | <b>0,002</b> |

Depresyonun Envanterinin olumsuzluk boyutu ile anne- baba tutumu kabul/ilgi boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=0,002<0,05$ ) bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Hesaplanan korelasyon katsayısına ( $r=-0,218$ ) göre depresyonun envanterinin olumsuzluk boyutu ile anne- baba tutumu kabul/ilgi boyutu arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Bu doğrultuda, anne baba kabul/ilgi artarken ergenlerde olumsuzluk boyutu azalmaktadır. **(Hipotez kabul edilmiştir).**Yaptığı bir araştırmada bir grup öğrencinin depresyon, anksiyete, sosyal görünüş kaygısı ve mükemmeliçi ile anne- baba tutumları arasındaki ilişkiyi incelenmiş .Araştırma 2016 yılında yapılmış olup örneklem grubu 196 katılımcıdan oluşmuştur .Mükemmellik ,anksiyete depresyon ve sosyal görünüş kaygısı kontrol /denetleme tutumunu ve koruyucu-istekçi tutumu benimseyen ailelerin çocuklarında okula uyum sorunu yaşadıkları demokratik tutumu benimseyen ailelerin çocuklarında okula uyum ve adaptasyon sağladıkları sonucuna ulaşılmıştır(Gökkaya,2016).

**H2.3: Anne Baba Tutumu Kabul/ilgi boyutu ile depresyonun bedensel kaygıları boyutu arasındaki ilişkilere ait bulgular**

|                   | <b>Bedensel Kaygılar</b> |              |
|-------------------|--------------------------|--------------|
|                   | R                        | P            |
| <b>Kabul/İlgi</b> | -0,192                   | <b>0,002</b> |

Depresyonun Envanterinin bedensel kaygılar boyutu ile anne baba tutumu kabul/ilgi boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=0,002<0,05$ ) bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Hesaplanan korelasyon katsayısına ( $r=-0,192$ ) göre depresyonun bedensel kaygılar boyutu ile anne- baba tutumu kabul/ilgi boyutu arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Bu doğrultuda, anne baba kabul/ilgi artarken ergenlerde bedensel kaygılar azalmaktadır. **(Hipotez kabul edilmiştir.** Ergenlerle yaptıkları çalışmada

ergenlerin algıladıkları anne baba tutumları ve depresif belirtilerin görüldüğü psikolojik rahatsızlıkların ilişkisini araştıran Ceral ve arkadaşları K.K.T.C ‘inde okuyan 275 kız ve 221 erkek öğrencinin oluşturduğu örneklem grubuyla yaptıkları çalışmanın sonucunda aile tutumlarını demokratik veya müsamahakar olarak algılayan ergenlerin ilgisiz tutarsız ve otoriter aile tutumları olarak algılayan ergenlere göre psikolojik rahatsızlıklara daha az yakalandıklarını daha az depresyon belirtileri görüldüğü sonucuna ulaşmışlardır(Ceral ve Dağ,2005).

**H2.4: Anne Baba Tutumu Kabul/ilgi boyutu ile Depresyonun depresyon boyutu arasındaki ilişkilere ait bulgular**

|                   | <b>Depresyon</b> |              |
|-------------------|------------------|--------------|
|                   | R                | P            |
| <b>Kabul/İlgi</b> | -0,220           | <b>0,002</b> |

Depresyonun Envanterinin depresyon boyutu ile anne baba tutumu kabul/ilgi boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=0,002<0,05$ ) bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Hesaplanan korelasyon katsayısına ( $r=-0,220$ ) göre depresyonun envanterinin depresyon boyutu ile anne baba tutumu kabul/ilgi boyutu arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Bu doğrultuda, anne- baba kabul/ilgi artarken, ergenlerde depresyon azalmaktadır. **(Hipotez kabul edilmiştir)**. Yapılan araştırma bulgularına göre anne- baba tutumları içinde otoriter-baskıcı tutum gösteren ailede yetişen ergenlerde davranış sorunları, depresyon ,anksiyete, belirgin oranda görülmektedir .Ayrıca bu ergenlerde ileri ki dönemlerde anti-sosyal davranışlar, okuldan kaçma, intihar, alkol sigara ve uyuşturucu kullanımı , evden ve okuldan ayrılma, demokratik ailede yetişenlere oranla çok daha yüksektir sonucunu bulmuştur(Özakar ve ark,2018).

**H2.5: Anne Baba Tutumu Kabul/ilgi boyutu ile Depresyonun işlevsel boyutu arasındaki ilişkilere ait bulgular.**

|                   | <b>İşlevsellik Boyutu</b> |              |
|-------------------|---------------------------|--------------|
|                   | R                         | P            |
| <b>Kabul/İlgi</b> | -0,292                    | <b>0,001</b> |

Depresyonun envanterinin işlevsel boyutu ile anne baba tutumu kabul/ilgi boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=0,001<0,05$ ) bir ilişkinin olduğu görülmektedir. hesaplanan korelasyon katsayısına ( $r=-0,292$ ) göre depresyonun işlevsel boyutu ile anne baba tutumu kabul/ilgi boyutu arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Bu doğrultuda anne babanın kabul/ilgi boyutu artarken ergenlerin işlevsellik boyutu azalmaktadır.

**(Hipotez kabul edilmiştir).**Yaptıkları araştırmalarda kendilik saygısı ile anne baba tutumları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Demokratik anne baba tutumları ergenin yüksek benlik saygısına sahip olmasına otoriter ve ilgisiz anne baba tutumları düşük benlik saygısının görülmesini sağlar(Kutlu,Adana,2008).Ailede alınan kararlara ergenlerin katılım sağladığı durumlarda, katılım sağlamayan ailelere göre benlik saygısının yüksek olduğu bağımsız kararlar veren lise öğrencilerinin benlik saygısının yüksek olduğu tespit edilmiştir(Tunaboyu,2011).

**H2.6: Anne Baba Tutumu Kabul/ilgi boyutu ile depresyonun libido boyutu arasındaki ilişkilere ait bulgular**

|                   | <b>Libido Boyutu</b> |              |
|-------------------|----------------------|--------------|
|                   | R                    | P            |
| <b>Kabul/İlgi</b> | -0,185               | <b>0,002</b> |

Depresyonun envanterinin libido boyutu ile anne baba tutumu kabul/ilgi boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=0,002<0,05$ ) bir ilişkinin olduğu görülmektedir. hesaplanan korelasyon katsayısına ( $r=-0,185$ ) göre depresyonun libido boyutu ile anne baba tutumu kabul/ilgi boyutu arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Bu doğrultuda anne baba kabul/ilgi boyutu artarken ergenlerde libido boyutu azalmaktadır. **(Hipotez kabul edilmiştir).**Ankara ‘da bulunan ve sosyo ekonomik düzeyleri birbirine yakın dört ayrı lisede yaptıkları bir çalışmada örneklem gurubu 299 ergenden oluşmaktadır. Yapılan çalışmada ergenlerin benlik saygısı ve anne baba tutumlarının incelendiği çalışmada cinsiyet, yaş aralığı, ergenin algıladığı anne baba tutumu, (otoriter, ilgisiz demokratik)ailenin aylık geliri, kardeş sayısı incelenmiş. Otoriter ve ilgisiz ailede yetişen ergenlerin psikolojik hastalıklara yakalandığı bulunmuş(Haktanır,Banar,1998). Erzurum il merkezindeki lise ikinci sınıflarla yapılan çalışmaya 226 kız ve 223 erkek katılmıştır.Araştırma sonucu psikolojik belirtiler göstermesi açısından farklılık taşır. Ergenlerin anne baba tutumlarındaki farklılık sebebiyle en çok görülen psikolojik rahatsızlık (%53,35) ile depresyon ilk sırayı alırken%29,35 ile sosyal görünüş kaygısı anksiyete, sosyal fobi olurken,%18,50 ile kendilik algısı oluşturmuştur(Düzgün,1995).

**H2.7: Anne baba tutumu psikolojik özerklik boyutu ile depresyonun umutsuzluk boyutu arasındaki ilişkilere ait bulgular**

|                            | <b>Umutsuzluk Boyutu</b> |              |
|----------------------------|--------------------------|--------------|
|                            | R                        | P            |
| <b>Psikolojik Özerklik</b> | -0,138                   | <b>0,005</b> |

Anne baba tutumu psikolojik özerklik boyutu ile Depresyonun Envanterinin umutsuzluk boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=0,01<0,05$ ) bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Hesaplanan korelasyon katsayısına ( $r=-0,138$ ) göre depresyonun envanterinin umutsuzluk boyutu ile anne baba tutumu psikolojik özerklik boyutu arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Bu doğrultuda anne babanın psikolojik özerklik boyutu artarken ergenlerde umutsuzluk boyutu azalmaktadır. **(Hipotez kabul edilmiştir)**. Bu çalışmada depresyonun şiddetini sosyal kaygı düzeyinin boyutunu benlik saygısı üzerindeki olumsuz etkileri araştırılmıştır. Ekonomik sıkıntıların sosyal görünüş kaygısını ne oranda etkilediği incelenmiştir. Bu çalışma Ankara Zekar Tahir Burak Kadın Sağlığı araştırma hastanesinde gençlik ünitesine başvuran ve yaşları 12-24 arasında değişen genç bayanlardan oluşmuştur. Çalışmaya 176 kadın dahil edilmiştir ekonomik zorlukların sosyal görünüş kaygısını artırdığını depresyonu olan gençlerin yaşadığı stresörlerin depresyon şiddetini artırdığını ekonomik sıkıntıların hastalığın tedavisini güçlendirdiği sonucuna ulaşılmıştır. (Yıldız ve ar, 2013). Elde edilen bulguların bizim çalışmamızı desteklediğini söyleyebiliriz.

**H2.8: Anne Baba Tutumu Psikolojik Özerklik boyutu ile Depresyonun Olumsuzluk boyutu arasındaki ilişkilere ait bulgular**

|                            | <b>Olumsuzluk Boyutu</b> |              |
|----------------------------|--------------------------|--------------|
|                            | R                        | P            |
| <b>Psikolojik Özerklik</b> | -0,179                   | <b>0,001</b> |

Anne baba tutumu psikolojik özerklik boyutu ile depresyonun envanterinin olumsuzluk boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=0,001<0,05$ ) bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Hesaplanan korelasyon katsayısına ( $r=-0,179$ ) göre depresyonun envanterinin olumsuzluk boyutu ile Anne- baba tutumu psikolojik özerklik boyutu arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Bu doğrultuda, anne baba psikolojik özerklik boyutu artarken ergenlerde, olumsuzluk boyutu azalmaktadır. **(Hipotez kabul edilmiştir)**. Yaptıkları bir çalışmada 18 yaşındaki (12.sınıf) ergenlerin 15.16.17 (9.10.11).sınıflara göre depresyon düzeyleri çok daha yüksek çıkmıştır. Lise son sınıf öğrencilerinin üniversite sınavına hazırlanması, okul dersleri, aile baskısı ve yaşadıkları yoğun stres depresyon belirtilerini tetiklediği sonucuna ulaşılmıştır (Özakar, Akça ve diğerleri, 2018).

**H2.9: Anne Baba tutumu psikolojik özerklik boyutu ile depresyonun bedensel kaygıları boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.**

| <b>Bedensel Kaygılar</b> |
|--------------------------|
|--------------------------|

|                            | R      | P           |
|----------------------------|--------|-------------|
| <b>Psikolojik Özerklik</b> | -0,098 | <b>0,16</b> |

Anne- baba tutumu psikolojik özerklik boyutu ile depresyonun envanterinin bedensel kaygılar boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=>0,05$ ) bir ilişkinin olmadığı görülmektedir. (**Hipotez ret edilmiştir**).

**H2.10:** Anne Baba Tutumu Psikolojik Özerklik boyutu ile Depresyonun Envanterinin Depresyon boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

|                            | <b>Depresyon</b> |             |
|----------------------------|------------------|-------------|
|                            | R                | P           |
| <b>Psikolojik Özerklik</b> | -0,099           | <b>0,16</b> |

Anne- baba tutumu psikolojik özerklik boyutu ile depresyonun envanterinin depresyon boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=>0,05$ ) bir ilişkinin olmadığı görülmektedir. (**Hipotez ret edilmiştir**).

**H2.11:** Anne Baba Tutumu Psikolojik Özerklik boyutu ile Depresyonun işlevsel boyutu arasındaki ilişkiye ait bulgular.

|                            | <b>İşlevsel Boyutu</b> |              |
|----------------------------|------------------------|--------------|
|                            | R                      | P            |
| <b>Psikolojik Özerklik</b> | -0,123                 | <b>0,084</b> |

Anne- baba tutumu psikolojik özerklik boyutu ile Depresyonun Envanterinin işlevsel boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=>0,05$ ) bir ilişkinin olmadığı görülmektedir. (**Hipotez ret edilmiştir**).

**H2.12:** Anne Baba Tutumu psikolojik özerklik boyutu ile depresyonun libido boyutu arasındaki ilişkiye ait bulgular

|                            | <b>Libido</b> |              |
|----------------------------|---------------|--------------|
|                            | R             | P            |
| <b>Psikolojik Özerklik</b> | -0,162        | <b>0,002</b> |

Anne- baba tutumu psikolojik özerklik boyutu ile depresyonun envanterinin libido boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=0,002<0,05$ ) bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Hesaplanan korelasyon katsayısına ( $r=-0,162$ ) göre depresyonun envanterinin libido boyutu ile anne- baba tutumu kabul/ilgi boyutu arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Bu doğrultuda anne- baba kabul/ilgi boyutu artarken ergenlerin libido boyutu azalmaktadır. (**Hipotez kabul edilmiştir**).Yapılan başka çalışmalara bakıldığında ; Kız öğrencilerin depresyona girme oranları, erkeklerden yüksek çıkmıştır bunun nedenleri arasında kız öğrencilerin hormon değişimleri yaşaması ,hassas yapıları

olması ergenlik dönemine erken girmesinden kaynaklanmıştır.(Yolalan,2013),(Özakar Akça ve diğer,2018). Bu sonuçlar birçok araştırmayı desteklemektedir.

**H2.13:** Anne baba tutumu denetleme boyutu ile depresyonun umutsuzluk boyutu arasındaki ilişkilere ait bulgular.

|                  | <b>Umutsuzluk Boyutu</b> |              |
|------------------|--------------------------|--------------|
|                  | R                        | P            |
| <b>Denetleme</b> | -0,034                   | <b>0,628</b> |

Anne- baba tutumu denetleme boyutu ile depresyonun envanterinin umutsuzluk boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=>0,05$ ) bir ilişkinin olmadığı görülmektedir. **(Hipotez ret edilmiştir).**

**H2.14:** Anne baba tutumu denetleme boyutu ile depresyonun olumsuzluk boyutu arasındaki ilişkilere ait bulgular.

|                  | <b>Olumsuzluk</b> |              |
|------------------|-------------------|--------------|
|                  | R                 | P            |
| <b>Denetleme</b> | -0,032            | <b>0,649</b> |

Anne- baba tutumu denetleme boyutu ile depresyonun olumsuzluk boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=>0,05$ ) bir ilişkinin olmadığı görülmektedir. **(Hipotez ret edilmiştir).**

**H2.15:** Anne baba tutumu denetleme boyutu ile depresyonun bedensel kaygıları boyutu arasındaki ilişkilere ait bulgular

|                  | <b>Bedensel Kaygılar</b> |              |
|------------------|--------------------------|--------------|
|                  | R                        | P            |
| <b>Denetleme</b> | -0,003                   | <b>0,966</b> |

Anne- baba tutumu denetleme boyutu ile depresyonun envanterinin bedensel kaygılar boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=>0,05$ ) bir ilişkinin olmadığı görülmektedir. **(Hipotez ret edilmiştir).**

**H2.16:** Anne baba tutumu denetleme boyutu ile depresyonun depresyon boyutu arasındaki ilişkilere ait bulgular.

|                  | <b>Depresyon</b> |              |
|------------------|------------------|--------------|
|                  | R                | P            |
| <b>Denetleme</b> | -0,001           | <b>0,991</b> |

Anne baba tutumu denetleme boyutu ile depresyonun depresyon boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=>0,05$ ) bir ilişkinin olmadığı görülmektedir. **(Hipotez ret edilmiştir).**

**H2.17:** Anne Baba Tutumu Denetleme boyutu ile depresyonun işlevsel boyutu arasındaki ilişkilere ait bulgular

|                  | <i><b>İşlevsel Boyutu</b></i> |              |
|------------------|-------------------------------|--------------|
|                  | R                             | P            |
| <b>Denetleme</b> | -0,019                        | <b>0,788</b> |

Anne- baba tutumu denetleme boyutu ile depresyonun işlevsel boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p > 0,05$ ) bir ilişkinin olmadığı görülmektedir. **(Hipotez ret edilmiştir).**

**H2.18:** Anne baba tutumu denetleme boyutu ile depresyonun işlevsel boyutu arasındaki ilişkilere ait bulgular.

|                  | <i><b>Libido Boyutu</b></i> |              |
|------------------|-----------------------------|--------------|
|                  | R                           | P            |
| <b>Denetleme</b> | -0,121                      | <b>0,089</b> |

Anne- baba tutumu denetleme boyutu ile depresyonun libido boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p > 0,05$ ) bir ilişkinin olmadığı görülmektedir. **(Hipotez ret edilmiştir).**

Sosyal görünüş kaygısı ile anne-baba tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür ( $p = 0,002 < 0,05$ ).

Depresyon ile anne-baba tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür ( $p = 0,02 < 0,05$ ).

Yapılan çalışmada anne-baba tutumlarının ergenlerin sosyal görünüş kaygısı ve depresyona girmesiyle ilgili olduğunu göstermektedir. Burada ve daha önce yapılmış çalışmalarda da bulunan sonuçlar benzerlik göstermiştir. Depresyon tanısı alan ergenlerle yapılan görüşmede sağlıklı ergenlere göre daha çok stresli ve örseleyici yaşam olayları yaşadıkları ve baş etmede sıkıntılar görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır depresyon ve yaşanan olaylar arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Demir ve diğerleri, 1999). Yapılmış bir başka çalışmada; gelir durumu ile depresyon arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu yönündedir. Ailesinin gelir durumu 2020TL-4000TL arasında olan ergenlerin depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır çeşitli araştırmalarda sosyo ekonomik düzeyin düşük olması depresyon belirtilerinin görülmesini artırdığı yönündedir (Özcan, 2017). Yapılan bir çalışmada; Alanya’da bulunan farklı liselerde yapılmıştır. 9, 10, 11, 12 sınıf öğrencileri örneklem grubunu oluşturmuştur. 280 kız, 232 erkek olmak üzere 512 öğrenciden oluşmaktadır. Öğrencilerin

242'si Anadolu Lisesi,147 'si Meslek Lisesi 123'ü İmam Hatip Lisesinde öğrenim görmektedir. Çalışma gurubunun 137'si 9.sınıf,136'sı 10.sınıf 128'i 11.sınıf ve111'i 12.sınıf öğrencisidir.Araştırmada sosyal görünüş kaygısı ve depresyon arasındaki ilişkiye bakılmış, araştırma sonuçları sosyal görünüş kaygısı ve depresyon arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.(Gündüz ve Sağlam,2020).Çalışmamızda depresyona eşlik eden anksiyete, sosyal görünüş kaygısı ve depresif hallerin yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini, yaşam kalitesi ve yeti yetiminin ergenlerin okul ve ders başarısını düşürdüğünü göstermektedir .Grupların sosyo demografik özelliklerine bakıldığında ; parçalanmış ailede yetişen çocukların depresyon şiddetinin yüksek bulunduğu , aylık gelirinin asgari ücret veya daha az olan dar gelirli ailelerde ,ekonomik sorunların depresyona ittiği görülmüştür. Ekonomik sorunların ve gelecek kaygısının tedaviyi engellediğini söylemek mümkündür. Ergenlerin duygu durum bozuklukları yaşaması alkol kullanıma yönlendirmektedir. Depresyon da olma, iletişim kopukluğu aile içi sorunlar sosyal çevre arkadaş ve sevgili ilişkileri psikolojik hastalıkların yolunu açmaktadır.

## 6.TARTIŞMA VE SONUÇ

### 6.1. Araştırmada Elde Edilen Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın sonucunda otoriter, baskıcı, ilgisiz, tutarsız ailelerde yetişen ergenlerin sosyal görünüş kaygısı ve depresyona yatkınlık gösterdiğini, ruhsal hastalıklara zemin hazırladığı tespit edilmiştir. Demokratik tutumu benimseyen ailelerin çocuklarında problemleri çözme yetersizliği ve ders başarısızlığı düşük çıkmıştır. stresörlerle, baş edebilme yüksek olurken , sosyal görünüş kaygısı düşük çıkmıştır. Öğrencilerin %36.5 kız öğrenci olurken %63.5 erkek öğrencilerden oluşturmaktır. örneklem gurubunun , ailelerinin aylık gelirine bakıldığında 2000-2500 TL arasındadır dar gelirli bir bütçeye sahip olduğu tespit edilmiştir. Yüzdelik kısımlara bakıldığında gelir seviyesi %65-70 kadarı düşük gelire sahiptir. Anne baba tutumlarını demokratik olarak algılayan ergenlerin ilgisiz ,koruyucu ,otoriter ve tutarsız olarak algılayan ergenlere göre sosyal görünüş kaygıları daha düşük bulunmuştur.(Karakaş,2008), ve (Baltacı,2010).Yaptıkları araştırmada demokratik anne baba tutumuna sahip ebeveynler, ilgisiz ,otoriter ebeveynlere göre daha az sosyal görünüş kaygısı yaşadığını bulmuştur.

Ergenlerin verdiği cevaplar doğrultusunda anne-baba tutumu alt boyutları ile sosyal görünüş kaygısı psikolojik özerklik boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır ( $P=0.002<0.05$ ) ; hesaplanan kolerasyon sayısı ise  $r=(-0,215)$  sonucu bulunmuştur, anne baba tutumu psikolojik özerklik boyutu ve sosyal görünüş kaygısı arasında negatif bir ilişki vardır .Anne baba psikolojik özerklik boyutu artarken ergenlerde sosyal görünüş kaygısı azalmaktadır .Ergenlik bedeniyle gereğinden fazla ilgilenirken, yoğun duyguların dışarıya vurulamadığı durumların ortaya çıkması sosyal görünüş kaygısını tetikler(Crol,2005).Yaptıkları araştırmalarda depresyon ve sosyal görünüş kaygısının pozitif yönde ilişkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır(Özen,2017) Sosyal görünüş kaygısı ile anne baba tutum ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ( $p=0,007<0,05$ ) bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Yapılan bir çalışma ise; mükemmellik (bedensel görüntü) anksiyete ve depresyon görülmesiyle anlamlı bir ilişkinin olduğu, kendisinden beklenen mükemmelliğin çok yüksek olduğunda karşılanmaması durumunun, işlevsel olmayan tutumlar ve sosyal görünüş kaygısına sebep olmaktadır. Yapılan çalışmalarda

sosyal görünüş beklentisinin yüksek düzeyde olması benlik saygısının düşük olmasına ve psikolojik hastalıkların görülmesine zemin hazırlar(Flett , Panico ve Hewitt 2011),(Blatt,1995). Bir başka çalışma sosyal görünüş kaygısı yaşayanlarda anksiyete depresyon, kaygı, yeme bozuklukları obsesif takıntıların sıkça görüldüğü sonucuna ulaşmıştır(Shafran ve Mansell,2011).Ergenlik dönemiyle ilgili bir başka çalışma ergenlikteki göz ve saç rengi ,kilosu ,vücut tipi, bedeninin dışardan nasıl görüldüğü ve başkalarının bu konuda düşüncelerinin belirleyici faktör olduğu sonucuna ulaşılmıştır(Amil ve Bozgeyikli,2015).Depresyon belirtilerinin saptandığı ergenlerde olumsuz benlik saygısı ve sosyal görünüş kaygısı yaşadıklarını, ekonomik sıkıntıların ve stres faktörlerinin de tetikledikleri görülmüştür .Güvenli bağlanmanın olmadığı ebeveyni kaybetme korkusu ,aile içi sorunlar depresyona itmektedir(Kılınç ve Karakuş 2016) Ergenlikte görünüşüyle ilgili eleştiriye maruz kalan bireyler beden algısıyla ilgili sorunları yoğun biçimde yaşamakta, sosyal görünüş kaygısına ve depresyona sebep olmaktadır(Mastro,2016).Yaptıkları meta-analiz çalışmasında sosyal görünüş kaygısı, kaygı ve depresyonun yüksek düzeyde ilişkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır(Karadağ ve Sölpük,2018) Yapılan bir başka çalışmada ise; Bireylerin mükemmeli yakalamadığı durumlarda benlik saygısı olumsuz etkilenmekte, standartlara sahip olamadığında yoğun olarak sosyal görünüş kaygısı yaşarlar(Arslan ,Oral ve Karababa,2018).Yapılan çalışmaların sonuçları araştırmadaki bulgularımızla benzerlik göstermektedir.

Depresyon boyutuna bakıldığında umutsuzluk boyutu ile anne baba tutumu kabul /ilgi boyutunda negatif bir ilişki vardır. Elde edilen bulgularda anne babanın kabul/ilgi boyutu artarken çocuklarda umutsuzluk boyutu azalmaktadır. Türkiye Sağlık Araştırmasının belirlediği sonuçlar;15 yaş üzeri ergenlerde en sık görülen psikolojik rahatsızlık depresyondur(TUİK,2015).

Depresyonun olumsuzluk boyutu, ile anne baba tutumları kabul ilgi boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmektedir. İstatistiksel olarak negatif bir ilişkisi olduğu saptanmıştır. Anne baba tutumu kabul ilgi artarken ergenlerde olumsuzluk boyutu azalmaktadır.Ergenlik dönemi ruhsal iniş-çıkışların, duygusal dalgalanmaların görülmesi nedeniyle depresyona yol açabilir(Taşgın ve Çetin,2006).

Depresyonun bedensel kaygılar boyutu ile anne baba tutumu kabul ilgi boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlıdır. ( $p=0,002<0,005$ ) hesaplanan kolerasyon kat sayısı  $r=(-0.192)$  sonucu bulunmuştur. İstatistiksel olarak negatif bir ilişki görülmektedir. bulgulara göre anne baba tutumu kabul / ilgi artarken ,ergenlerde bedensel kaygılar

azalmaktadır. Depresyonun, depresyon boyutu ile anne baba tutumu kabul /ilgi boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bulunan sonuçlarda  $r=(-0,220)$  depresyonun anne baba tutumu kabul/ ilgi boyutu arasında negatif bir sonuca ulaşılır; bu doğrultuda anne baba tutumu kabul / ilgi boyutu artarken ergenlerde depresyon azalmaktadır. Depresyon arkadaş ilişkilerinin bozuk olması, aile içi çatışmalar, ders başarısının düşüklüğü, ergenin kendisini üzgün, çaresiz hissederek olumsuz düşüncelerin ifade ediliş biçimidir(Tasgın ve Çetin,2006) Yapılan çalışmaların sonuçları bizim çalışmamızı destekler niteliktedir.

Depresyonun anne baba tutumu kabul /ilgi boyutu ile işlevsellik boyutu arasında negatif bir ilişki vardır. Bu doğrultuda anne baba tutumu kabul / ilgi boyutu artarken, ergenlerde işlevsellik boyutu azalmaktadır. Depresyonun olumsuzluk boyutu ile anne baba tutumu psikolojik özerklik boyutu arasında negatif bir ilişki vardır. Bu doğrultuda anne baba psikolojik boyutu artarken ergenlerde olumsuzluk azalmaktadır. Hesaplanan korelasyon sayısı  $r=(0,162)$ 'yi göstermektedir. İstatistiksel analizin sonucuna göre negatif bir ilişki vardır. Bu doğrultuda anne baba tutumu kabul/ilgi boyutu artarken ergenin olumsuzluk boyutu azalmaktadır. Ergenlerin depresyona girmesi anne baba tutumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı( $p=0,001<0,05$ ) bir ilişki olduğunu göstermektedir hesaplanan korelasyon katsayısı ( $r=-0,284$ ) bulunmuştur .Depresyon ile anne baba tutumu arasında negatif bir ilişki vardır .Bu doğrultuda anne baba tutumu artarken depresyon azalmaktadır.(Hipotez kabul edilmiştir.).Çocukluk ve ergenlik depresyonları üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde 20 yy. ikinci yarısından itibaren çocukların ergenlik çağına geldiklerinde depresyona girmeleri ,önceki kuşaklarla karşılaştırıldığında artış görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır(Eryüksel ve Akün,2003).Depresyonun anne baba tutumu kabul/ilgi boyutu ile libido boyutu arasında negatif bir ilişki vardır .Bu doğrultuda anne baba tutumu kabul/ilgi boyutu artarken ,ergenlerde libido boyutu azalmaktadır .Depresyonun libido boyutu ile anne baba tutumu kabul/ilgi boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı( $p=0,001<0,05$ ) bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Hesaplanan korelasyon katsayısına ( $r=-0,185$ ) göre depresyonun libido boyutu ile anne baba tutumu kabul/İlgi boyutu arasında negatif bir ilişki vardır. Bu doğrultuda anne baba kabul ilgi boyutu artarken ,ergenlerde libido boyutu azalmaktadır.(Hipotez kabul edilmiştir.) Ölçeklerin Cronbach Alpha değerlerinin 0,70 ile 0,99 olması güvenilir olduğunu göstermektedir. Yapılan başka araştırmalarda bu sonucu destekler niteliktedir yaşam olaylarında sıkıntıların görülmesi, olumsuz algı anksiyeti ve depresyonu

artırdığını depresyonun olumsuz yaşanan olaylarla yakından ilgisi olduğunu zor ve stresli olayların depresyon ve kaygıya sebep olduğu yönündedir. Toplumsal cinsiyet rollerinin baskın olması 'kadın olmak' 'duygusal ve kırılgan olmak' 'kadınların adet döngüsü ' gibi durumlar kadınlarda depresyona yatkınlık kazandırmıştır(Emiroğlu ve diğer,2011).

Türkleşve diğer,2008),(Erkanöz,2004),(Cyranowski,2000),(Vatansever,1999).Yaptıkları çalışma sınıf düzeyi ile depresyon arasında anlamlı değişiklikler olmadığı sonucunu göstermiştir. Lise iki ve üçüncü sınıflarda büyük farklar bulunmamıştır(Erkanöz,2004) (Hamidi ve diğer,2013),(Türkleş ve diğer,2008).Ergenlik döneminde erkek ve kız öğrencilerin aynı yaşta olması, stres, ortak sorunlar yaşaması , depresyon görülmesiyle anlamlı farklar bulunmamıştır(Yolalan,2013,Öner,2015,Korkmaz,2017,Özen,2017). literatüre bakıldığında yapılmış çalışmalarda yaş ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur(Özakar Akça ve diğer,2018).Araştırmalardaki sonuçlar; yaş ile depresyon arasındaki çalışmalarda aynı yaştaki ergenlerin depresyona girmesindeki en önemli faktörün ergenlik dönemi gelişim süreçleri iletişim sorunları ve benzeri sorunlar yaşaması depresyonu tetiklediği sonucuna ulaşılmıştır(Erkanöz,2004).Ergenlikte görülen birçok sıkıntının yaşanması okul stresi, aile içi sorunlar, ekonomik sorunlar, sınav stresi ergenlik dönemi buhranları ,travmalar depresyon görülmesini sağlar.

(Yeniçeri,1987),(Thamar ve arkadaşları,2004) yaptığı çalışmada ebeveyn ölümü veya ayrılığı, aile içi ihmal ,istismar ailedeki ergenlerin stres altında olması evdeki bireylerin depresyon geçirme durumları ,ebeveyn desteğinin yetersiz olması ,okul ders başarısının düşük olmasının depresyona ittiklerinin sonucuna ulaşmıştır.( Türkiye çocuk hastanesinde; yapılmış bir çalışma(T,Ç,H,2015)Karabük ve Safranbolu ilçelerinde ergenlik dönemi lise öğrencilerinden oluşan örneklem gurubu ile yapılmış çalışmada 613 öğrenci çalışmaya katılmıştır.262 'si kız ve 351'i erkek olan öğrencilerin 147'si 9.sınıf,149'u 10.sınıf,163'ü 11.sınıf ve 154 'ü 12.sınıfa devam etmektedir. Gönüllü olarak çalışmaya katılmışlar ve ölçekleri doldurmuşlardır .Yapılan çalışma lise öğrencilerinin depresyona girmesi anne baba ilişkileri, demografik özellikleri, kişilik özellikleri ve çocukların gelişimini incelemiştir ( Akbaş ve ark,2008) yaptıkları bir çalışmada hastane başvurusu intihar girişimi olan ve olmayan depresif ergenleri karşılaştırmış hastaneye intihar girişimi ile başvuran depresif hastaların daha sık parçalanmış aileden geldiklerini saptanmıştır (Pasternak ,R &Guy ,A 2015).Psikiyatrik bozuklukların görülmesinde en önemli etkenler toplumsal ve ekonomik sıkıntılar

işsizlik, yoksulluk ,göç ,aile içi ilişkilerin bozuk olması, travmalar ve yoksulluk sebebiyle psikolojik hastalıkların tedavi olamamasıdır(Emiroğlu ve diğer,2011) (Erözkan,2005),(Gökçakar,1997),(Cuhadoroğlu ve Sonuver,1992). Yaptıkları bir başka çalışmada aile yapısı fonksiyonları anne baba ilişkisi çocuğun kişilik ve fiziksel gelişimini araştıran çalışmada aile içi ilişkilerin bozuk olması depresyona girmesine yol açmıştır(Larson ve Harn ,1993) .Ergenlikteki ilişkilerin bozuk olması depresyona zemin hazırlamıştır(Kaya,2007). Bir başka çalışmasında, ergenlik sürecinde depresyona iten sebepleri incelemiş ve parçalanmış ailede yetişen ergenlerin ileride stresli olaylara maruz kalması durumunda ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde depresyona girmesine yol açmıştır(Larson ,Harn,1993) .Ergenlerin gelişimsel ve ruhsal açıdan büyümenin ruhsal iniş-çıkışların şaşkınlıkların olduğu, bunalımların psikolojik sorunların yaşandığı bir dönemdir.(Larson,Harn,1993). Yaptığımız çalışmada sonuçlar diğer çalışmalarda bulunan, sonuçlarla benzerlik göstermektedir. Anne-baba tutumu ergenlerin sosyal görünüş kaygısı ve gelişimsel sorunları aşmasında çok önemli bir yere sahiptir, aile içinde huzurlu, mutlu olan ergenlerin aileleriyle daha az çatışma yaşadığı ergenlikteki kimlik karmaşası büyümenin getirdiği değişiklikleri ve yaşadıkları kaygıları daha hafif atlattığını söylemek mümkündür. Türkiye’de ekonomik durumun yetersiz olması 2020TL ‘nin altında yaşamaya çalışmak, fizyolojik ihtiyaçların karşılanmaması, ekonomik sıkıntıya bağlı olarak evlilik birliğinde yaşanan çatışmaların çocuklarda büyük bir stres kaynağı oluşturması, gelecek endişesi yoğun stresin yaşanmasına ve depresyona sebep olmaktadır(Türk-iş,2019).Anne baba tutumları ve depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda yanlış tutumun çocuğu psikiyatrik hastalıklara ittiği sonucuna ulaşılmıştır(Otoriter,baskıcı ,ilgisiz ,tutarsız) ebeveyn tutumları depresyona iterken ,demokratik ebeveyn tutumları depresyon düzeylerinde azalmaya sebep olmuştur(Güneş,2015),(Erözkan,2009),(Meadows ,Brow ,Elder,2006) Sayner Kökner ve Turanlı,2005),(Vatansever,1999),(Kutlu ve diğ,2005).

Anne- baba tutumları içinde en doğru tutum şekli demokratik ebeveyndir. Bu tutum ergenin , anlaşıldığını, sevildiğini hissetmesi daha iyi iletişim kurmasına, kaygı zamanlarının daha rahat atlatılmasında ve depresyon gibi psikolojik rahatsızlıklara daha az yakalanmasında psikolojik özerklik kazanmasında ileriki hayatında son derece önem teşkil etmektedir.(Düzgün,1995) Sağlıklı ilişkilerin en önemli adımı iletişimle olur, dinlendiğini gören çocuk sevildiğinin değer verildiğini, önem verildiğini ve en önemlisi kabul edildiğini düşünür. Duygularını ifade ettiği durumlarda da anlaşılması onun rahat

ve mutlu olmasını sağlar. Benlik saygısının artmasına, kendini dinleyen kişiye yakınlık duymasını sağlar. Böylece ergenliğin getirdiği zor zamanları kimlik bunalımlarını ergenlikte yaşadığı kaygıları daha kolay atlatır, Ancak uzun süre dinlenmeyen ve iletişim kopukluğu yaşayan ergenler savunmaya geçebilir. Küssüp içine kapanabilir, ve iletişimi tamamen koparabilir. Bunun sonucunda aşırı kaygı depresyon kendine zarar vermeler yaşanabilir. (Bayrampaşa ve arkadaşlarının ,2005) yaptıkları çalışmada ailesiyle sorunları olan gençlerin%14,4 sosyal fobi,%51 ‘ i depresyon görülürken ailesiyle iyi ilişkiler kuran ergenlerde %34,6 psikolojik rahatsızlık görülmemiştir. Eskişehir’de yapılan çalışmanın örneklem gurubu 700 katılımcıdan oluşmaktadır Primer depresyon yaygınlığı %27,7 iken, ikinci depresyon yaygınlığı ise %3,57 olarak bulunmuştur. Araştırma sonuçlarına bakıldığında kadınlar erkeklere göre depresyona yakalanmasının sosyo demografik değişkenler ,çocukluk ve ergenlik dönemindeki aile içi şiddetin, iletişimsizliğin en önemli sebepleri olduğu görülmüştür.(Öner ve ark,1994)Anne baba tutumlarındaki eksiklik ve hatalar ergenlerde depresyon, sosyal görünüş kaygısı ,düşük özgüven ve davranış bozuklukları görülmesini sağlar.(Flett , Hewitt, P.L,2002).Demokratik tutumdan uzaklaşan ebeveynlerde aile içi çatışmalar otoriter ,katı kuralları olan baba ,anneye ve çocuklara yapılan haksız muamele, anneye yardımcı olmayan davranışlar ergenlerin depresyona girmesine neden olur(Erözkan,2009).Anne babanın haksız davranışları anlayış ve hoşgöründen uzak tutumları ergenleri depresyona ittiğine ulaşılmış(Erözkan,2009).

Türkiye’de çocuk ve ergenlerin aile yapısıyla ilgili çalışmayı yapısal aile sistemleriyle ele alan çocuk ve ergenlerin en yakın ilişkiyi anne-babaları ile hiyerarşik ilişkilerde en uzak babaları ve kendileri arasında olduğunu tespit etmiştir. Sosyo demografik verileri de incelemiş ve önemli özelliğin sosyo ekonomik düzeyin aile bireyleri arasında olduğunu ortaya çıkarmıştır(Eryüksel,2003). Depresyonun liseli ergenlerde yaygın olarak görülmesinin nedenleri arasında düşük öz saygı ,ders notlarının düşüşte olması zayıf ve yetersiz sosyal destek ve sorun çözme becerisindeki yetersizlikler , stresle baş etmedeki sıkıntılar risk etmenleridir.(Eskin ,Harlak Dereboy,2008).Ankara ‘da bulunan bir lisede üçüncü ve birinci sınıf öğrencileriyle depresyon çalışması yapılmış kız öğrenciler ,flörtü olanlar ,sağlıklı olmayan ergenler ailesinde psikolojik rahatsızlığı olanlarda ve şiddet görenlerde depresyon riski görülmüştür(Özfırat,Pehlivan,Özdemir,2009).

Psikiyatrik sorunu olan ve olmayan ergenlerle yapılan bir çalışmada aile ilişkileri incelendiğinde aile bağları dūřuk olan ergenlerin psikolojik rahatsızlıklara daha sık yakalandıkları sonucuna ulaşılmıştır. Yaptıkları bir psikiyatrik kliniğindeki çalışmada yatılı tedavi gören ocuk ve ergenlerin anne-babalarının çok daha sinirli, öfkeli iletişimin kopuk ilişkilerin daha zayıf ve aile içindeki bağların çok daha dūřuk olduğunu tespit etmişlerdir. Yıldırım'ın yaptığı bir çalışma da 11. ve 8. sınıf ėrencilerinin sınav kaygısı arkadaş ilişkileri, okul ve yaşamsal olayların anne-baba desteğinin yetersiz olması okul ve öğretmenleriyle olan ilişkilerin derslerindeki başarısızlık durumlarının depresyona yol açtığı sonucunu bulmuştur (Yıldırım, 2004). Depresyon zerine yapılan çalışmalar benzer olmakla beraber, çalışmalar arasında yöntemsel farklılıklar vardır. yapılan çalışmaların sonuçları araştırmamızı destekler niteliktedir.

Yaptığımız çalışmanın sonuçları ve önceki çalışmalar ergenlerin algıladığı anne baba tutumları (otoriter, ilgisiz, baskıcı, tutarsız) ailede yetişen ergenlerde depresyon ve sosyal grnūř kaygısı grldėėı sonucunu bulmuştur.

## 7.ÖNERİLER

### **Anne –Babalara İlişkileri Geliştirici İpuçları ve Öneriler**

1.Ergenleri daha iyi tanımak, rehberlik etmek davranışlarında, sosyal hayatında gelecekte sağlıklı ve doğru kararlar alabilmesi adına ergenin psikolojik ihtiyaçlarının ön planda tutulması gerekmektedir.

2.Anne babaların ergenlere karşı davranışlarının ölçülü tutarlı olması, eğitsel açıdan doğru ve yönlendirici olmalıdır.

3.Anne babalar ergenlerin bağımsızlıklarını engellerken ergenlerin psikolojik durumlarını dikkate almalıdır. Ergenlik buhranları ve stresörlere karşı hassas davranmalıdır. Ergenin gelişimini engelleyici çatışmalardan kaçınmalıdır.

4.Anne babaların ergenlerin herhangi bir konudaki davranışına tutumu aynı olmalı her seferinde farklı bir tutum sergilememelidir.

5.Anne babaların ergenlerle her hangi bir konuda konuşurken aşırı tepkili olmamalı, bağımsızlığı kısıtlayan aşırı tutum ve davranışlardan kaçınmalıdır.

6.Bir ergenin yaptığı faaliyetlerde ailesinin desteklemesi, cesaret vermesi gerekir. yaptığı faaliyet başarısız olsa da ; sürdürebilmesi için gerekli olanak sağlanmalıdır.

7.Anne babaların ergenlerin uygun görmedikleri bir davranışla karşılaştıklarında takındıkları tutum ve davranışları çok önemlidir. İletişim zincirini koparacak tavırlar sergilememelidir.

8.Gencin olumsuz davranışlarının engellenmesi adına ödev ve sorumluluklarını yerine getirmediği zaman bazı imtiyazların elinden alınması gerekir.

9.Anne baba ergenin gözünde iyi bir model olmalıdır. Anne babanın kendi uygulamadığı davranışları ergenden beklememelidir.

10.Anne baba ergenin davranışlarında objektif olabilmeli, yanlış bir davranış üzerinde konuşurken ergenin sevilmediğini hissettirmemelidir(Oskay,1986).

Ergenlerle İletişimi Güçlendirmek İçin Neler Yapılabilir? Ergenin anlattıklarını iyice dinleyerek, göz teması kurarak, ergenin duygu ve düşüncelerini hissederek geri

iletim yolu ile anlaşıldığı duygusunun yaşatılması gerekmektedir. Anlaşıldığını duymak deşarj olmasını, rahatlamasını sağlar .İçini dökerek rahatlayan ergenler aile içinde kabul gördüğünü düşünürler .Ailenin genci anladığı durumlarda gencin daha az hata yaptığı görülmektedir. Dinleme ve karşılıklı güven iletişimde çok önemlidir. Dinlerken aktif dinleme veya yansıtma tekniğinin kullanılması çok önemlidir. Hangi tür dinleme olursa olsun karşı tarafı dinlendiği duygusunun yaşatılması gerekmektedir(Akbaba,2014). Öğretmenlere, Eğitimcilere ve Okul Yöneticilerine Düşen Görevler:

1.Kişiler arası çatışmalar ve anlaşmazlıkların üzerinde durularak çözüm yolları bulunmaya çalışılmalıdır. Bu aşamada öğrencilerin, öğretmenlerin ,ailelerle ve yöneticilerle çalışarak yapıcı ve önleyici çözümler üretebilmeyi amaç edinmelidir.

2.Bu aşamada alt sosyo ekonomik çevrede bulunan liselerde karşılaşılan sorunlar ve sorunların çözümüne yönelik neler yapılabilir? Öğrencilerin sorunları dinlenerek sözlü ve fiziksel şiddeti, olumsuz duyguları, öğrenci-öğretmen ve okul yönetiminin çatışmalarını önlemek mümkündür.

3.Öğretmenler ve yönetici görüşlerinden yola çıkılırsa; Temel sorunun öğrencilerin yetiştirilmesi ve aile faktöründen kaynaklanmasıdır. Öğrenciler ise kendi aralarındaki ve okul yönetimiyle olan çatışmalarda kendileriyle ilgili olmadığını savunmaktadır.

4.Öğrencilerin kendi aralarında yaşadıkları sorunlara öğrenci-öğretmen ve yönetici çatışmalarına, sorunların nedenlerine karşılaştırmalı olarak bakılırsa çözüme yönelik sonuçlar elde edilir.

5.Lise öğrencilerine okul yönetimi ve öğretmenlere uygun kişiler arası çatışmaları önleyen barışçıl problem çözmeye yönelik eğitim programı geliştirip sorunlara bakılması ve çözüm stratejileri geliştirilmesi sağlanmalıdır. Bu yolla liselerde son zamanlarda karşılaştığımız çatışma ve şiddeti önleyebiliriz(Türnüklü,2007).

6.Dersin öğretmeni, kavramlara yönelik çalışmalar yapması, konuyla ilgili kavrama yönelik örnekler sunması, öğrencilerle ders esnasında ve dışında iyi iletişim kurması, gerekir(Akbaba,2007).

7.Öğrencilerin konuya yönelik örnekleri tespit edebilmeleri ve ilgisi olmayanları ayırabilmesi için çalışmalar sunması, derse katılım sağlayarak dersi canlı tutması gerektiğinde öğüt vererek dikkat çekmelidir.

8.Öğrencilerin konuyu pekiştirmesi sağlanmalı, sınav stresini yönetebilmeleri için rehber öğretmenlere yönlendirmeleri gerekir(Akbaba,2007).

Ergenlerin yabancılaşma ve şiddete yönelimlerini önleyerek, topluma faydalı olması sağlanmalıdır.

Yabancılaşma yaşadığı toplumun ‘normlarını’ yetersiz bulma ve onun dışına çıkmayı kapsamaktadır. Protestocular, suça eğilimli guruplar, ergenlerin kimliklerini bulmada yaşadıkları sıkıntıların yol açtığı durumlardır Ergenlik dönemi ve yabancılaşma birbirini kapsayan kavramlardır(Akbaba,2014).

1.Topluma Yabancılaşma; Kişilerin kendi içine dönerek, toplumsal olaylardan uzaklaşmasıdır.

2.Kendine Yabancılaşma; Kişilerin dışa dönerek kendi özellikleri ve ihtiyaçlarından vazgeçmesidir. Toplum kurallarını değiştirmek veya yıkmak isteğindedir. Cinsel sapmalar, madde kullanımına yönelmeler, alkol kullanımı, taşkınlık, egemen kültürün benimsemediği davranışların yapılması durumlarıdır.

Yabancılaşmaya Karşı Alınacak Tedbirler:

Toplumdaki Hiyerarşinin Benimsenmesi; Her toplumda hiyerarşik yapı olduğundan ergenler en alt seviyede, yetişkinler en üst seviyeyi oluşturmaktadır. Bu durum ergenlerin yabancılaşmasını ve üstünlük çabası göstermesine hiyerarşinin üstünde yer almak isteğine sebep olmaktadır.

Ergenlerin Hayatın Anlam ve Önemini Başarılı Olmada Görmeleri; Ergenler ve gençler kendilerine uygun bir hayatı benimserken karşılaştıkları normlardan biride başarılı olma isteğidir. Gençlerin başarılı olma konusunda zorluklar yaşaması başkaldırmayı gerektiren bir yabancılaşma nedenidir(Akbaba,2014).

Boşluk ve İşsizlik; Gençlere yeterince sorumluluk verilmediğinde boşluk zamanlarında farklı arayışlara yönelimler olabilmektedir. Gençlerdeki boşluk duygusu yabancılaşmaya neden olmaktadır.

Sosyal Karmaşa; Teknolojik değişimler, farklı ve çarpık kentleşme, kültürel yozlaşmaların yaşanması, göçler, sosyo-kültürel karmaşalar yabancılaşmaya zemin hazırlamaktadır.

Bireysel Kimlik ve Bağımsızlık Arayışı; Sağlıklı kimlik gelişimine ulaşamayan gencin, bocalaması başlı başına yabancılaşmaya neden olabilmektedir. Gencin ilgi ve

yeteneklerinin tespit edilmesi, sevecekleri işlerle gençlik dönemlerini geçirmeleri yabancılaşmayı engellemektedir. Gençlerin toplumsal ilerlemeye yönelik fikirleri dinlenerek sosyal normlar oluşturabilir, fikirlerine değer verilen gençler yabancılaşmadan uzak durmaktadır (Akbaba,2014). İletişimin güçlü kurulmasıyla ergenleri yabancılaşma ve suça karışması engellenebilir. Birey olarak mutlu ve başarılı olması sağlanmış olur. Ergenlere yaklaşım çok önemlidir. Yapılan birçok çalışmada ergenlerin psikolojik hastalıklara yakalanmasında aile tutumları önem teşkil etmektedir.

Psikologların yaptıkları birçok çalışmada ergenlerin psikolojik hastalıklara yakalanması sonuçtur Bu hastalıklar düşünce, duygu ve davranışlarda görülen bozukluklardır, obsesif-kompulsif bozukluklar, sosyal görünüş kaygısı, depresyon gibi hastalıklardır. Ruhsal hastalıkların çözülmemiş olmasına bağlı olarak bedensel ağrılar ve diğer organlarda belirtilerle kendini gösteren psikosomatik histerik, fobik, hipokondriyak belirtilerle katılmış şekilde ortaya çıkmaktadır. İletişim yolları açık tutulması birçok yarayı sarabilmektedir. Bu tarz hastalıklardan korunma ve baş etme yöntemleri gevşeme yöntemleri, psikanalitik terapi, iç görü kazandırma güven verici ve destekleyici yaklaşımlar önerilebilir.

## **7.1 Gelecekteki Araştırmacılara Öneriler**

Bu çalışmada lise öğrencilerine araştırma hakkında bilgi verilip ölçek uygulaması yapılmıştır. Verilen cevaplar sayesinde genellemeye ve veri sonuçlarına ulaşılmıştır. Milli Eğitim Kurumu'nun isteği üzerine bazı sorular değiştirilmiştir. Bu soruların orijinal haliyle yeniden yapılması daha uygun olacaktır. Örneklem grubunun İstanbul Ümraniye ilçesindeki iki liseden yapılmış olması sadece lise 12. sınıf öğrencilerinin örneklem grubunu oluşturması çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

Evren seçiminde sınırlılıkların olması sadece Ümraniye ilçesindeki iki lisede rastgele seçilen öğrencilerden oluşması kız ve erkek öğrencilerin eşit olmaması, diğer okullarda ölçek kullanılmaması diğer sınırlılıkları oluşturmaktadır. İstanbul genelindeki başka liselerin araştırmaya katılması veri toplanması, bu sayede sosyo-kültürel yönden önemli farklılıklar bulunan diğer ilçelerin araştırmaya katılması verilerin karşılaştırılması, yüzdelik genellemenin yapılması daha uygun olacaktır.

Bu çalışmanın klinik örneklemde yapılmaması danışanların psikopatolojik rahatsızlıklarının olup olmadığının belirlenememesi; var olan ölçeklerle değerlendirme yapılamadığından klinik örneklemde çalışmanın tekrarlanması gerekli kılmaktadır.

Bu çalışmanın hastane, danışmanlık merkezleri, rehabilitasyon merkezleri gibi kurumlarda lise öğrencilerine ölçek uygulamanın verilerin toplanıp değerlendirilmesinde daha faydalı olacağı düşünülmektedir.



## KAYNAKÇA

- Ağca, H. (1998). *Ailede Eğitim*. Ankara: Seha Neşriyat.
- Ağır, M. (2007). *Üniversite Öğrencilerinin Bilişsel Çarpıtma Düzeyleri ile Problem Çözme Becerileri ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişki*(Doktora Tezi Sosyal Bilimler Enstitüsü ,İstanbul.
- Ağırnaslıgil ,M ,Ö Ve Amuk N.G(2018).*İskeletsel Sınıf 3 Moloklüyona Sahip Artognatik Cerrahi Sonrasında Benlik Saygısı, Eleştiriye Duyarlılık Ve Sosyal Görünüş Kaygısı Düzeylerinin Değerlendirilmesi Selçuk Dental Journal S,50-58.*
- Akbaba,S(2014).*Psikolojik Sağlığı Koruyucu Rehberlik Pegem Akademi Ankara.*
- Akbaba, S.(2010).*Çocuk Eğitimcileri Ve Sağlıklı Psikolojik Gelişim Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Cilt:4 Sayı:2.*
- Akbaba ,S,(2006).*Eğitimde Motivasyon Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi sayı:13.*
- Akbaba, S, Yazıcı ,H, Samarcı, O,G.Ü .(2007).*Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi,Cilt;27 Sayı:3,239-255Buluş Sunuş Metodu Ve Grup Rehberliğinin Duygusal İçerikli Olumlu Sosyal Kavramları Kazandırılması Üzerine Etkisi.*
- Akman ,B.(2006).*Sessiz Tehlike Depresyon İstanbul: Mozaik Yayınları.*
- Akbaş, S ,Böke ,O ,Karabekiroğlu ,K, Sarı, Soy, G, Yorbık ,Ö ,Şahin ,A.(2008).*Hastane Başvurusu İntihar Girişimi İle Olan Olmayan Depresif Çocuk Ve Ergenlerin Ayırt Edici Özellikleri Türkiye’de Psikiyatri(10) 57-63.*
- Akman, B. ve Uysan H. (2015). *Erken Müdahale Programlarının Erken Çocukluk Eğitimindeki Rolü, Erken Çocukluk Eğitimine Yapılan Yatırım Geleceğe Yapılan Yatırım mıdır? International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic. 10(3) 1053-1068.*
- Aktar ,N.(2012). *Çocuk Yetiştirme Tutumlarında Özerklik ve Duygusal Bağlılık.*
- Aktaş,Ş(2011).*Anne Baba Tutumları Ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Birimi Konya.*

- Akün, E. (2003). *Öfke ve Öfke Denetim Problemleri Olan Ergenlerin Aile İçi Çatışma Temsilleri, Aile Yapıları İletişim ve Problem Çözme Becerileri. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.*
- Akün, E. (2013). *Yapısal Aile Sistemleri Bağlamında Ergenlik Döneminde Aile Yapısı ve Ergenlik Dönemi Sorunları. Ankara Üniversitesi Dil Tarih Coğrafya Fakültesi Dergisi, 53(1), 85-116.*
- Alacan, N. (2008). *MMPI-2 Depresyon, Kaygı Öfke İçerik Ölçeklerinin Ölçüt Geçerliliği Açısından Değerlendirilmesi. Türk Psikiyatri Dergisi, 19(1), 57-66.*
- Alper, Y. (1999). *Bütün Yönleriyle Depresyon. İstanbul: Gendaş Yayınları.*
- Altıntaş, E. ve Gültekin, M. (2003). *Psikolojik Danışma Kurumları. İstanbul: Alfa Yayıncılık.*
- Amil ,O, Ve Bozgeyikli ,H.(2015).*Investigating The Relationship Between Social Appearance Anxiety And Loncliness Of Turkish University Youth.Journal Of Studies İn Social Sciences 11(1) 68-69.*
- Andreoli V. (2007). *Bir Ergene Mektup Ebeveynlerin En Zor Dönemi Ergenlik Çağını Anlamak. İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık.*
- Anhony, G. (2004). *Modernliğin Sonuçları. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.*
- Antony, M.M .Swinsor,R.P (2009). *When perfect isn't good enough; strategeis for coping with perfectionism (Znded) akland, Unıdet States of America Harbinger Publication.*
- Arkonas, O. (1999). *Açıklamalı Psikiyatri Sözlüğü, İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi.*
- Arslan, R. (2016). *Çocukluk Dönemi Duygusal İstismarı ile Depresyon Arasındaki İlişkide Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Aracı Rolüne İlişkin Bir Gözden Geçirme Klinik Psikiyatri. Klinik Psikiyatri Dergisi, 19(4), 202-210.*
- Arslan, C ,Oral, T, Ve Karababa ,A(2018).*Exami Nation Of Secondary School Student's Hope Levels İn Term Of Anxiety, Depression And Perfectionism Education And Science 43(194),101-110.*
- Aşkın, R. (2000). *Kronik Depresyon Duygu durum Bozuklukları Dizisi. Türk Psikiyatri Dizini, 1(1):44-47.*

- Ataberk, E. (1990). *Gençlik Duvarları Yıkıyor. İstanbul: Altın Kitaplar.*
- Atak, H. ve Morsünbül, Ü. (2013). *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri. 13(4), 2043-2058.*
- Aydın, M. (2018). *Üniversite Öğrencilerinde Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Sosyal Kaygı Arasındaki İlişkinin Araştırılması Klinik Psikoloji. (Yüksek Lisans Tezi), Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.*
- Aytar ,G,(1985).*Bir Gurup Üniversite Öğrencisinde Yaşam Olayları Depresyon Ve Kaygı Araştırması 21.Yy Ulusal Psikoloji Ve Nörolojik Bilimler Kongresi Çukurova Üniversitesi.*
- Baltacı, Ö(2010).*Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Kaygı, Sosyal Destek Ve Problem Çözme Yaklaşımları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi ,Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.*
- Bayer, A. (2015). *Üniversite Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi, 4(1), 384-387.*
- Bayramkaya ,E.,Toros ,F .Özge,C.(2005).*Sosyal Fobi İle Depresyon ,Öz Kavram Sigara Arasındaki İlişki Klinik Psikoformakoloji Bülteni :15 165-173.*
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. New York: International Universities Press.*
- Beck,A(T)2005.*Bilissel Terapi ve Duygusal Bozukluklar(Çeviren ;A .Türkcan) Litera Yayınları İstanbul 103-130.*
- Berksun, O. Sayar, G. H. (2013). *Aile ve Eş Terapileri. İstanbul: Detay Yayıncılık.*
- Bıkmaz, P. Ertekin, B. Oğlagu, Z. Öztürk, M ve Yüksel, Ş. (2017). *Klinikte İhmal Edilen Bir Konu: Transseksüel Bireylerde İntihar Riski. Nöropsikiyatri Arşivi, 54(1), 28-32.*
- Ben-Ishale.(2008).*The Autonomy -Fostering State: Citizenship And Social Service Delivery Unpoplis Hed Doctoral Dissartation ,Michigan Universty Michigan, Usa.*
- Billings,A.G,Moos,R.H.(1982). *Psycholocial Theory And Research On Depression On İntegrete Framework And Review Clinical Psycholocial Review2, 213-237.*

- Bindak, R. ve Murat, M. (2011). *Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerini Yordayan Sosyo-Demografik Değişkenlerin Belirlenmesi Mardin Artuklu Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(38), 262-274.
- Blazer, O. (1995). *Mood Disorders; Epidemiology*, in *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, Sixth Edition, Baltimore.
- Blatt, S.; J. (1995). *The Destructiveness Of Perfectionism Implications For The Treatment Of Depression American Psychologist* 50(12), 1003-1020.
- Bottle, J. (1987). *Relationship Between Self-Esteem And Depression Among Children Psychological Report* 60 1187-1190.
- Boyacıoğlu, E. N. ve Küçük, L. (2011). *Ergenlikte Mantık Dışı İnançlar Sınav Kaygısını Nasıl Etkiliyor? Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2, 40-45.
- Bozkurt, N. (2004). *Bir Gurup Üniversite Öğrencisinin Depresyon Ve Kaygı Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Arasındaki İlişkiler Eğitim Ve Bilim Cilt:29 Sayı:133 Sy:52-59*.
- Bozaslan, H, Kaya, A, Genç, G (2012). *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi Üniversite Öğrencilerinin Anne Baba Tutumlarının Problem Çözme Becerilerine, Sosyal Kaygı Düzeyleri Ve Akademik Başarılarına Etkisi* 18, 208-225.
- Brown, D. R., Nidubuisi, S. C. ve Gary, L. E. (1990). *Religiosity and Psychological Distress Among Blacks. Journal of Religion and Health*, 29.
- Burcu, D. (2008). *Gençlerin Bakış Açısıyla Aile İçi Sorunlar. (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*.
- Burhanoglu, B (2018). *Ödül ve Ceza Yöntemi*.
- Burns, D. D. (1980). *The Perfectionist's Script For Self-Defeat, Psychology Today* 14(6), 34-52.
- Butcher, N. J., Minck, S. Hooley, M. J. (2013). *Anormal Psikoloji. Çev. G. Okhan. İstanbul: Kaknüs Yayınları*.
- Büyükgebiz, A. (2009). *Kızım Artık Ergen. 47 Numara Yayıncılık*.

- Carlson,R(1984).*Sosyal Psikolojinin Sosyal Yönü Nedir? Kişilik Araştırmasında Kişi Nerede? Kişilik ve Sosyal Psikoloji Dergisi* 47(6),1304-1309.
- Cantwell ,D.P, Carlson,G.A(1990). *Ummasking Masked Depression İn Children And Adolescent Am I Psychiaty* 137(4) 445-449.
- Ceral ,S, Dağ ,İ(2005).*Ergenlerde Algılanan Anne Baba Tutumlarına Bağlı Benlik Saygısı Depresiflik Ve Genel Psikolojik Belirti Düzeyi Farklılıkları Psikiyatri Psikoloji, Psikofarmakoloji 3 P Dergisi; Cilt;13 Sayı;2.*
- Ceylan, Ö. (2017). *Anne-Baba Tutumları ile Çocuğun Sosyalleşmesi Süreci Arasındaki İlişki. (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.*
- Ceylan ,A .Özen ,Ş, Palancı ,Y, Saka ,G ,Aydın ,Y. E .Kıvrık ,Y. Ve Diğerleri;(2003). *Lise Son Sınıf Öğrencilerinde Anksiyete Depresyon Düzeyleri Ve Zararlı Alışkanlıklar Mardin Çalışması ,Anadolu Psikiyatri Dergisi* 4:144.
- Cimilli, C. (2001). *Depresyonda Sosyal ve Kültürel Etmenler. Duygu durum Bozuklukları Dizisi, 157-168.*
- Claes ,L ,Hart ,T,A, Smits, D ,Van Den Eynde ,F, Mueller ,A Ve Mitchell, J,E(2012).*Validation Of The Social Appearance Anxiedy Scale İn Femele Eating Disorder Paties .European Eating Disorders Review* 20(5), 406-409.
- Collins,W,A,Gleason,T,&Sesma ,A(1997).*İnternalization Autonomy And Relations Ships Devolepment During Adolescence –In J.E/Gruses,&L,Kyenynski (Eds) Pareting And Children İnternalization Of Valves Pp 77-99.*
- Coryell,W.(1998). *The Treatment Of Psychotic Depressionj.Clin Psychiaty* 56 (Suppl) 1:22-27.
- Crol,J.(2005).*Body İmage And Adolese Ants Gundelines Of Adolescent Nutriron Services,13* 155-166.
- Cüceloğlu,D.(1999). *İnsan ve Davranışı Psikolojinin Temel Kavramları R .Kitapevi.*
- Cüceloğlu, P(2003).*İçimizdeki Çocuk Remzi Kitapevi.*

- Cyranowski,J,M.(2000).Adolescent Onset Of The Gender Difference In Lifetime Rates Of Majör Depression;A Theoretical Model.Archives Of General Psychiatry, 57(6).
- Çakmaklı, K. (1995). Çocuk ve Gençlikte Sosyal Gelişim. İstanbul: Çelik Yayınevi.
- Çakmaklı, K. (1999). Çocuk Psikiyatrisindeki Aile ile Çalışmak. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Çolak, B. Kızılpınar, S. Ç. ve Öncü, B. (2019). Ergenlerde İntihar Bulaşı Olgu Sunumu, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Kliniği. Klinik Psikiyatri Dergisi, 22, 364-368.
- Çuhadaroglu ,F Ve Sonuver ,B.(1992).Adolesanlarda Depresyon.Nöro Psikiyatri Arşivi 29(145-150).
- Debgici, A. A. (1992). Depresyon ve Dindarlığın Bazı Tezahürleri Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma Denizli İli Örneği. (Yüksek Lisans Tezi), Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Demirtaş, Ş. F. (2010). Ergenliğe Dikkat. İstanbul: Hayat Ağacı Yayınları.
- Demiröz, T,(2014).Anne Baba Tutumları Kabul Etme ve Reddetme Boyutları Online Psikoloji Dergisi.
- Demir, D.E ,Demir ,T ,Kayaalp ,M,L.Büyükkal ,B.(1999).Ergenlerde Depresif Bozuklukların Yaygınlığı ve Depresif Bozukluğu Olan Ergenlerin Özellikleri Gençlik Ruh Sağlığı 6(1) 132-136.
- Dereboy, Ç. Eskin, M. Ertekin, K. ve Halak, H. (2008). Lise Öğrencisi Ergenlerde Depresyon Yaygınlığı ve İlişkili Olduğu Etmenler. Türk Psikiyatri Dergisi, 19, 382-389.
- Dinçer, E. (2006). Ergenlik Dönemi Gelişimsel Ödevler ve Psikolojik Problemler. (Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Doğan, T. (2010). Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeğinin (SGKÖ) Türkçe Uyarlaması Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Eğitim Fakültesi Dergisi, 39, 151-159.
- Doğan,T.(2011). Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeğinin Psikometrik Özelliklerinin Ergenlerden Oluşan Bir Örneklemde İncelenmesi İlköğretim Online 10(1) 12-19.

- Durmuş, A. (2005). *Ergenlik Dönemi*. İstanbul: Nesil Yayınları.
- Dünya Sağlık Örgütü (1992). *ICD-10 Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırılması*. M.O. Öztürk, B. Uluğ (Çev. Ed.) F. Çuhadaroglu, İ. Kaplan, G. Özgen, M.O. Öztürk, M. Rezaki, B. Uluğ (çev.) Ankara: Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği.
- Düzgün, Ş.(1992).*Depresyon Ve Kendini Kabul Arasındaki İlişki* Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi ,Atatürk Üniversitesi.
- Düzgün ,Ş.(1995). *Lise Öğrencilerinin Psikolojik Belirti İle Anne Baba Tutumları Arasındaki İlişkiler* Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Erzurum.
- Ekinci, S. Kural, U. H, Kandemir, H. ve Yalçınay, M. (2013). *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi*. Ankara Üniversitesi Dil Tarih Coğrafya Fakültesi Dergisi, 531, 85-116.
- Ekşi ,A(1990).*Çocuk Genç ,Anne Babalar Bilgi* Yayınevi Ankara.
- Eldeleklioğlu, J. (1996). *Karar Stratejileri ile Anne-Baba Tutumları Arasındaki İlişki*. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Ellis,R,(1984).*Classroom Second Language Devolepment* Oxford Pergamon.
- Ergin, H. K. (2012). *Ergenlik Döneminde Kızlarımızı Anlamak*. Kalbi Kitaplar.
- Ergüner, B.(2003). *Ergenlik ve Depresyon* Faydalı Kitaplar.
- Ergünel ,A, A, Usta ,B, M ,Gerdan ,G ,Say ,G, N, Aral, A.(2020).*İntihar Girişimi Olan Ve Olmayan Depresyon Tanılı Ergenlerin Dürtüsellik Ve Umutsuzluk Düzeyleri Ve Nöro Psikolojik Test Performansının Karşılaştırılması* Sy:312-317.
- Erkanöz ,A.(2004).*Lise Öğrencilerinin Sosyal Karşılaştırma Ve Depresyon Düzeylerinin Bazı Değişkenliklere Göre İncelenmesi*, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 13,1-18.
- Erözkan ,A.(2005).*Üniversite Öğrencilerinin Kişilerarası Duyarlılık Ve Depresyon Düzeylerinin Bazı Değişkenliklere Göre İncelenmesi*, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 14 129-155.

- Erözkan,A.(2009).İlk Öğretim Sekizinci Sınıf Öğrencilerinde Depresyonun Yordayıcıları *Elementary Education Online*, 8(2), 334-345.
- Eryüksel ,G ,N .Akün ,E.(2003).Depresyonu Olan Ergenler İle Ana-Babalarının Aile İlişkilerinin Ve Bilişsel Çarpıtmalarının İncelenmesi *Family Relations And Cognitive Distortions In Depressive Adolescent And Their Parents Turkish Journal Of Psychology* 18:51 Sy:59-73.
- Emiroğlu, M, Murat, M, Ve Bindak ,R.(2011).Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerini Yordayan Sosyo -Demografik Değişkenlerin Belirlenmesi *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi* 10(38),262-274.
- Flett, G,L, Panico ,T Ve Hewit ,P,L,(2011).Perfectionism, Type A Behavior ,And Self-Efficacy In Depression And Health Symptoms Among Adolescents,*Current Psychology* 30,105-116.
- Flett, G Ve Hewitt ,P,L.(2002).Perfectionism And Maladjustment ;An Overview Of Theoretical,Definitional And Treatment Issues ,G, Flett Ve P,L Hewitt (Ed).
- Frost, R,O ,Marten, P, Lahart, C Ve Rosenblate ,R,(1990).The Dimensional Of Perfectionism *Cognitive Therapy And Research* 14(5) 449-468.
- Farrel ,L Ve Water ,A, Mastro ,S ,Zimmer -Gembeck, M;J, Webb .(2016).Young Adolescents Appearance Anxiety And Body Dysmorphic Syntoms Social Problems ,Self-Perceptions And Comorbidities *Journal Of Obsessive Compulsive Ad Related Disorders*,8, 50-55.
- Gençdoğan,(1993).Depresyon Ve Kendini Kabul Arasındaki İlişki Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Giddens,A.(2004). *Modenliğin Sonuçları ;Ayrıntı Yayınları*.
- Golin,S(1979).A Factor Analysis Of The Bdi In A Mildly Depressed Population *J.Of Cnical Psychology*,35,322-325.
- Goodwin, R ,D ,Jacobi ,F ,Bittner ,A Ve Arkadaşları. *Duygudurum Bozuklukları Epidemiyolojisi El Kitabı Çeviri Editörü: T. Oral, İstanbul The American Psychiatrie Publishing Sigma Publishing sy:33-54*.

- Gökçakan ,N.(1997).Çeşitli Derecelerdeki Depresyonun Giderilmesinde Beck'in Bilişsel Terapisinin Etkinliğinin İncelenmesi(Yayımlanmamış Doktora Tezi)Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trabzon.
- Göker ,Z ,Seyhan ,T, Sekmen, E ,Hekim ,Ö.(2004).Majör Depresif Bozukluk Tanılı Ergen Olgunun Klinik Özellikleri, Hastalık Şiddeti Ve Tedavi Seçeneklerinin Değerlendirilmesi Retrospektif Kesitsel Bir Çalışma Türkiye Çocuk Dergisi.
- Gökkaya ,M(2016). Bir Gurup Üniversite Öğrencisinin Sosyal Kaygı ,Depresyon Anne Baba Tutumları İle Mükemmeliyetçilik Eğilimleri Ve Üniversiteye Uyumu Arasındaki İlişkiye Bakılması Kurumsal Akademi Arşivi.
- Göğüs, A. (2000). Depresyonun Klinik Belirtileri Duygu durum Bozuklukları, 39-43.
- Gül, K. S. ve Güneş, D. T. (2009). Ergenlik Dönemi Sorunları ve Şiddet. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, XI (1), 79-101.
- Güleç, C. (1999). Psikiyatrinin ABC'si Ruhsal Bozuklukların Tanısı ve Tedavi. İstanbul: Gendaş A.Ş.
- Güleç, C. ve Köroğlu, E. (1997). Psikiyatri Temel Kitabı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Gün, N. (1998). Gençlerin Alkole Yatkınlığı. Yalanlar ve Gerçekler Kuraldışı Yayıncılık.
- Gündüz, B, Sağlam, N.(2020).Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Ergenlerde Sosyal Görünüş Kaygısı, Ebeveyn Ve Akrana Bağlanmanın Depresyona Etkisi Cilt:22sayı:1 243-267.
- Güneş,Ö(2015).5395 Sayılı Çocuk Koruma Kanunu Kapsamında Danışmanlık Tedbiri Uygulanan Adölesanların Depresyon Düzeyleriyle Ana Baba Tutumları Ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İstanbul.
- Hamarta ,E Ve Kozan ,H,İ,Ö,(2016).Beliren Yetişkinlikte Beden İmgesi; Bağlanma Ve Sosyal Görünüş Kaygısının Rolü, Türk Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Dergisi 7(48) 63-81.

- Haktanır ,G ,Banar ,G.(1998).Gençlerin Benlik Saygısı Düzeyleri İle Anne Baba Tutumlarını Algılamalarının, İncelenmesi Çocuk Ruh Sağlığı Dergisi Cilt:5 Sayı:3 134-141.
- Hamidi ,F, Bildik ,T Ve Tatar ,A .(2013).Ergenlerde Depresyon İle İlişkili Koruyucu Ve Risk Etkenleri ;Karşılaştırmalı Bir Çalışma Anadolu Psikiyatri Dergisi 14, 145-151.
- Hellmen, T. L. (2010). Gençler ve İletişim. Ekinoks Yayıncılık.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliliği, Güvenirliği Bilkent Üniversitesi Psikolojik Danışma Rehberlik ve Araştırma Merkezi, Psikoloji Dergisi, 23, 3-13.
- Hisli ,N.(1988).Beck Depresyon Envanterinin Geçerliliği Üzerine Bir Çalışma Psikoloji Dergisi Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi sy:22,118-126.
- Horney ,R(1998).Nevrozlar ve İnsan Gelişimi Öz Gerçekleştirme Kavgası ;Çeviren: Selçuk Budak Ankara Feryal Matbaası.
- Işık, E. (1991). Duygulanım Bozuklukları, Depresyon ve Mani, İstanbul: Boğaziçi Matbaası.
- Kağıtçıbaşı, Ç.(2019).Seminer Notları.
- Karabeyeser, M. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Anne-Baba Tutumları ve Stresli Yaşam Olaylarına Göre Psikolojik İyi Oluşu. Yüksek Lisans Tezi , Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Karadağ, E. ve Sölpek, N. (2018). Depresyon ve Kaygı Belirtileri Arasındaki İlişki Bir Meta Çalışması. Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences, 31, 163-176.
- Karakoç, B. (2016). İrrasyonel İnanışların Anksiyete ve Depresyon Üzerindeki İlişkisi ve Birbirleri ile Olan Etkileşimleri. (Yüksek Lisans Tezi). Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karakaş,Y(2008).Lise Öğrencilerinin Mükemmeliyetçilik Düzeyleri İle Sosyal Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Muğla Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Muğla.
- Kasatura, İ. (1988). Gençlik ve Bağımlılık. Evrim Yayınları.

- Kaya, M .Genç ,M. Kaya,& Pehlivan ,E.(2007).*Tıp Fakültesi Ve Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Depresif Belirti Yaygınlığı Stresle Başa Çıkma Tarzları Ve Etkileyen Faktörler Türk Psikoloji Dergisi 18(2) 137-147.*
- Kaya, B.(2007). *Depresyon , Sosyo –Ekonomik Ve Kültürel Pencereden Bir Bakış, Klinik Psikiyatri,10(6), 11-20.*
- Kayri& Boysan,(2008). *Bilissel Yatkınlık İle Depresyon Düzeyleri İlişkisinin Sınıflandırma Ve Regresyon Analizi İle İncelenmesi ,Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 34:168-177.*
- Kelleci, M. (1998). *Bedensel Hastalıklarla Birlikte Depresyonu Olan Hastalara Hemşirelerin Yaklaşımının İncelenmesi Cumhuriyet Üniversitesi. Sağlık Bilim Enstitüsü, Sivas.*
- Kılavuz, M. A. ve Gürsel, İ. (2011) .*Erikson'un Psiko-Sosyal Gelişim Dönemleri Teorisi Açısından Kuşaklararası Din Eğitimi ve İletişimin Önemi. Uludağ Üniversite İlahiyat Fakültesi Dergisi, 20(20), 153-166.*
- .Kılınç ,S.(2011).*Türkiye de Klinikte Kullanılan Depresyon Değerlendirme Ölçekleri Dirim Tıp Gazetesi 86 sayı:39-47.*
- Kılınç,M Ve Karakuş,Ö(2016).*The Study Of The Relationships Between Social Appearence Anxiety, Self Esteem And Loneliness Level Among Universty Students.Journal Of Humon Sciences, 13(3) 3837-3852.*
- Kızıldağ ,Ö ,Şendil ,G.(2005).*Evlilik Çatışması ve Çocuk 'Çatışmalı evde çocuk büyötmek' Morpa Kültür Yayınları.*
- Korkmaz, N.(2007).*Lise Öğrencilerinde İnternet Kullanımının Başarı, Yalnızlık Ve Depresyonla İlişkisi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İstanbul.*
- Köknel, Ö. (1989). *Alkolden Eroine Kişilikten Kaçış. İstanbul: Altın Kitaplar.*
- Köknel, Ö. (1992). *Depresyon. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.*
- Köknel, Ö. (2005). *Ruhsal Çöküntü, Depresyon. İstanbul, Altın Kitaplar,*
- Köroğlu, E. (1994). *Amerikan Psikiyatri Birliği. Mental Bozuklukların Tanısal ve Tanımsal El Kitabı. Ankara: Hekimler Birliği Yayınları.*
- Köroğlu ,E.(2002 ).*DSMR\_IV\_TR Tanı Ölçütleri H.Y.B Hekimler Yayın Birliği.*

- Köroğlu ,E (2004).Psikonoloji Tanımlayıcı Klinik Psikiyatri Duygu Durum Bozuklukları H.Y.B Yayıncılık sy:12 254-258.
- Köroğlu ,E.(2013).DSMR\_V Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı.
- Kutlu, Y, Adana ,F.(2008).Anne Baba Tutumlarının Adölesanların Kendilik Kavramı Üzerine Etkisi Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi Cilt;12 Sayı:2;18.
- Kutlu ,Y ,Adana F Ve Çetinkaya Duman ,Z.(2005).Ergenlerin Depresyon Belirti Düzeyleri Ve Algılanan Anne Baba Tutumları Arasındaki İlişki İstanbul Üniversitesi FNHYO Dergisi 11(55), 81-90.
- Kulaksızoğlu, A. (1998). Ergenlik Psikolojisi. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kulaksızoğlu ,A.(1999).Ergenlik Dönemi Ve Mesleğe Yöneltilme Anne-Baba Okulu El Kitabı İstanbul.
- Küey,L.(1998).Birinci Basamakta Depresyonu Tanıma ,Ele Alma ,Yönlendirme Psikiyatri Dünyası 1:5-12.
- Larson Ve Harn.(1993). 'Stressand 'Stormand Stresssin Erarly Adolescence The Ration Ship Of Negative Events With Pyshorie Affect Devolopmental Psychology 29 130-140.
- Ledley ,P,R& Heimberg R,G.(2006).Cognitive Vulnerabilty Tosocial Anxiety,Journal Of Social And Clinical Psychology 25(7) 755-777.
- Leman, K. (1997). Akıllı Gençler Aptal Seçimler. Türkçesi: Ayşegül Böğürin, İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık.
- Lamborn S D , Mounts NS, Steinberg L, Dornbusch S.M.(1991). Patterns of competence and adjustmen among adolescents from authoritative authoritarian İndulgent and neglectful familier Child Development, 1991 ; 62 ;1049-1065.
- Meadows ,S, O, Brown ,J,S Ve Elder ,G,H.(2006).Depressive Symptos ,Stress, And Suppord ;Gendered Trajectories From Adolescence To Youth And Adolescence 35, 93-103.
- Meiteş ,K.(1980).A Comparison Of Four Scales For Anxiety,Depression And Nevroticism J.Of Clinical Psychology,36,2,427-432.

- Melges,F,T.(1969).Tupes Of Hopelessness In Psychological Process Arch Gen Psychiatry 20;690-699.
- Miller, L. v.b. (1997). Religiosity and depression; Ten Year Follow Up of Depressed Mothers and Offspring. Journal of American Academy of Child and Adolescence Psychiatry. 36, 10.
- Miller,I ,W,Ryan ,C.E ,Kestner ,G;I,W&D.S Bishop Ve Epstein, N.B.(2008).The Mc Master Approoch To Families Theory ,Assesment Theatmentand Researh Journalof Family .
- Minuchin (1974). Families & Family Terapi Apa Harvard Press I St Edition (January 1).
- Minuchin ,P(1985).Aileler Ve Bireysel Gelişim Aile Terapisi Alanında Kışkırtmalar 289-302.
- Nichols ,P.M.(2013).Aile Terapisi Kavram Ve Yöntemler Kaknüs Psikoloji Yayınları.
- Ok ,M(1990).13-15 Yaş Gurubu Orta Öğretim Öğrencilerinde Kaygı Düzeyi Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi ,Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İzmir.
- Ogelman ,H ,G. Önder ,A, Seçer ,Z& Erten, H.(2013).Anne Baba Tutumlarının 5-6 Yaş Çocuklarının Sosyal Becerilerini Ve Okula Uyumlarını Yordayıcı Etkisi Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi (29) 43.
- Otrar, M, Dönmez ,D. Ve Uzel ,B.(2018). Orta Ergenlik Dönemindeki Öğrencilerin Benlik Algılarının Mükemmeliyetçilik Düzeyleri Yordama Gücü, Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi 6(12) 235-254.
- Oskay,G.(1986).Ana Baba Ergen İlişkilerini Geliştirici Öneriler Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi 1(1) .
- Ölçer,S.(2017).Yüksek Lisans Ders Notları Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü Temel Eğitim Anabilim Dalı ,Okul Öncesi Eğitimi Tezli Yüksek Lisans Programı /Burdur.
- Öncü, B,A, Sakarya.(2019).Ergen Öz Kısımlarında Bilişsel Etmenler Ve Çarpıtılanların Rolü Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 5(2) 232-245.

- Önen ,F,R .Kaptanoğlu ,C,Seber, G.(1994).Kadınlarda Depresyonun Yaygınlığı ve Risk Faktörleri İle İlişkisi *Kriz Dergisi* 3(1-2).
- Öner,K.(2015).Lise Öğrencisi Ergenlerde Depresyon İnternet Bağımlılığı Ve İlişkili Faktörler (Yüksek Lisans Tezi) Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü ,Aydın.
- Öner ,N.(1996).Psikolojik Danışmanlıkta Yeni Ufuklara Bir Örnek ;Duyusal Zeka IV Ulusal Psikoloji Kongresi, Boğaziçi Üniversitesi İstanbul 1996.
- Öz ,İ(2017).Çocuk ve Aile Martı Yayınları.
- Özakar ,A, Selen, F ,Demir ,E Ve Demir, T.(2018).Cinsiyet Ve Yaş Farklılıklarının Ergenlerin Depresyon, Anksiyete Bozukluğu, Kendine Zarar Verme ,Psikoz, Travma Sonrası Stres Bozukluğu , Alkol –Uyuşturucu Bağımlılığı Ve Dikkat Eksikliği Hiperaktifite Bozukluğu İle İlişkili Sorunlara Etkisi ,Dicle Tıp Dergisi45(3) 255-264.
- Öz, T. (1999). Gencim Doğruyum. Gençlik Dizisi Genç Olmak. Kök Yayıncılık.
- Özbay Ve Palancı.(2001).Üniversite Öğrencilerinin Öznel İyi Oluşlarının Duyusal Düzenleme ,Mizaç ,Sosyal Yeterlilik Ve Başa Çıkabilme Davranışları İle Yordanması [Http//:Dergipark.org.tr](http://Dergipark.org.tr).
- Özbay ,H ,Öztürk ,E ,Akdemir ,A, Türkçapar ,H,E, Dikmer (2001).Olanzapin Kullanımı İle Birlikte Görülen Mani Türk Psikiyatri Derneği Yayınları Çalışma Birimleri Dizisi 15 Psikofarmakoloji Bülteni 2001 11(4) 257-261.
- Özcan ,G.(2017).Bedensel Engelli Olan Ve Olmayan Bireylerin Çeşitli Duygu Durum Değişkenleri Açısından Değerlendirilmesi(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İstanbul.
- Özdemir, Y. (2014). Türkiye Ana-Baba Ergen Çatışması ve Ergenlerde Depresyon Belirtileri, Benlik Saygısının Aracı Rolü. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27, 211-220.
- Özdil, L, Bostancı, M ,Özdil ,O ,Oğuzhanoglu ,N.K.(2002).Üniversite Öğrencilerinde Depresif Belirtiler Ve Sosyo Demografik Özellikle İlişkisi *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 3, 155-161.

- Özfırat ,Ö, Pehlivan, E& Özdemir ,F.Ç.(2009).Malatya İli Merkezinde Lise Son Sınıf Öğrencileri Depresyon Prevalansı Ve İlişkili Faktörler İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 16(4)247-255.
- Özer, N. (2013). Yaşlı Bireylerde Depresyon İstismar ve İhmalin Belirlenmesi. Yüksek Lisans tezi, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Özkan, Y. (2017). Ergenlerde Sosyal Görünüş Kaygısı ile Duygusal Yeme Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Gelişim Üniversitesi Sosyal bilim Enstitüsü.
- Özmen, E. Aydemir, O. ve Bayraktar, E. (1997). Genel Tıpta Psikiyatrik Sendromlar. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Özmen, M, Tecer ,Ö. (2008).Epilepsi Hastalarında Anksiyete Ve Depresyon, İ, Bora , Sn ,Yeni ,C Gürses(Ed)Nobel Tıp Kitapevleri Sy :707-717.
- Öztürk, D. (2004). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. İstanbul: Nobel Yayın Dağıtım.
- Öztürk, M.B,A, Ertekin ,S, Yüksel(2017).Klinikte İhmal Edilen Bir Konu Transseksüel Bireylerde İntihar Riski Noro-Psikiyatri Arşivi 54(1),28.
- Parlaz, A. E. (2012). Ergenlik Dönemi Fiziksel Büyüme, Psikoloji ve Sosyal Gelişim Süreci. Turkish Family Physician, 3(4). 10-16.
- Preskorn, S. (1999). Depresyonun Ayaktan Tedavisi. Bursa.
- Pasternak, R& Guy ,A. (2015).The Effect Of Parental Discipline Stly On Mother's Perceptions Of Social Skills And Learning Motivation Bristish Journal Of Education Society Behavisural Ser Ence 6(2)108-121.
- Paykel, E,S ,Brupha ,T.(2005).Size And Burdan Of Depressive Bisorders İn Europe European Nevropsye Hapharma Cology 15 411-423.
- Rossen, L. D. (2003). Depresyondan Kurtuluş Psikolojik İç Çatışmalar İçin Anahtarlar. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Rohner, P,P(1986).The Warmth Dimension Fourdations Of Parental Acceptence Rejelectron Theory Sage Publications,Ine,Newburg Park Ca
- Rush ,A,(1982.Cognitive Therapy Theory And Research, Short Term Psychotherapies For Depression, Guilford Press,New York 143-181.

- Sayiner ,B, Köknel, Ö, Ve Turanlı ,M.(2005).Lise Öğrencilerinin Ana Baba Tutumlarının Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi VIII Ulusal Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Kongresi ,Marmara Üniversitesi İstanbul.
- Shafran ,R Ve Mansell ,W.(2001).Perfectionism And Psychopathology ;A Review Of Research And Treatment Clinical Psychology Review 21(6).
- Shopiro, P ,G(1997).Çocukluk Ve Gençlik Depresyonu Çeviren ;Kesim, M. Papirüs Yayınları .
- Slaney ,R ,B, Rice ,K ,G, Mobley ,M, Trippi, J Ve Ashby, J,(2001).The Revised Almost Perfect Scale,Measurement And Evaluation İn Counseling And Development 34,130-145.
- Saygılı, S. (2011). Ergenlik Sorunları Anne-Baba Gençlere Nasıl Davranmalı? Türedav Yayınları Grubu.
- Sezer, Ö. (2010). Ergenlerin Kendilik Algılarının Anne-Baba Tutumları ve Bazı Faktörlerle İlişkisi. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, IV(1), 1-19.
- Soylu, N. Taneli, Y. ve Taneli, S. (2003). Depresyonu Olan Ergenlerde İntihar Davranışını Etkileyen Sosyal, Emosyonel ve Kognitif Faktörlerin Araştırılması. Nöropsikiyatri Arşivi, 50(4), 352-359.
- Şahin, M. (2007).Madde Bağımlılığı Konusunda Türkiye’de Yapılmış Olan Lisansüstü Tezler Üzerine Bir Araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Şahin ,D, Aydın ,A ,N ,Şimşek.(2012). Cobos D.Journal of Psychiatric Nursing 3(1).
- Tarhan, N. (2012). Bilinçli Genç Olmak / Var mı Beni Anlamak İsteyen. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Tarhan, N. (2019).Sen, Ben ve Çocuklarımız Tutarlı Anne Baba Olmak Niçin Önemli. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Tarhan ,N.(2019).Muthuluk Psikolojisi ve Stresle Başa Çıkma. Timaş Yayınları.
- Taşkın ,E Ve Çetin, F.(2006).Ergenlerde Majör Depresyon ,Risk Etmenleri ,Koruyucu Etmenler Ve Dayanıklılık, Çocuk Ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi 13(2) 87-94.

- Thapar ,M ,Özbaran ,B.(2004).Çocuk ve Ergenlerde Depresyon Klinik Psikiyatri Dergisi (2) 84-92.
- Teğin ,B,(1980).Depresyonda Bilişsel Şemalar Hacettepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü Doktora Tezi. Ankara.
- Tubim(2010).Türkiye Uyuşturucu Raporu Narkotik Şuclarla Mücadele Daire Başkanlığı Verileri.
- Türnüklü, A.(2007).Liselerde Öğrenci Çatışmaları, Nedenleri Ve Çözüm Stratejileri Ve Kuram Ve Uygulamada Eğitim Yöntemi Taktikleri 49, 129-166.
- Theory and PracticWinter 2007 İssuve 49 pp:129-166.
- Topçu, M. K. (2015). Çalışanların Kişilik Özelliklerinin Örgütsel Özgürleşme ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisinde Psikolojik Sözleşme Algısının Rolü, Savunma Bilimleri Enstitüsü, Kara Harp Okulu, Ankara.
- Tuik.(2015).Türkiye İstatistik Kurumu.
- Tunaboyu ,İ(2011). Türkiye’de Psikanalizin Gelişimine Bir Bakış Sosyoloji Dergisi 3(2) 495-502.
- Tuğrul ,C ,D.(2000).Stres Ve Depresyon Psikiyatri Dünyası 412-417.
- Tuncer, Ö. (1999). Depresyon ve Somatizasyon. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, İstanbul.
- Tuncer ,T,D.(2018).Türkiye ‘de 18-25 Yaş Gurubu Üniversite Öğrencileri Arasında Görülen Depresyonun ;Benlik Saygısı, Aile Bağlılığı ,Akademik Başarı Ve Cinsiyet İle Olan İlişkisi Ve Depresyonda Olan Bu Öğrencilerin Süresi Sınırlı Psiko Dinamik Psikoterapi İle Tedavisi Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi 1(2), 74-96.
- Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu.(2019).Açlık ve Yoksulluk Sınırı Şubat 2019.<http://www.turkis.org.tr>.
- Türkleş ,S ,Hacıhasanoğlu, R, Ve Çapar ,S.(2008).Lise Öğrencilerinde Depresyon Düzeyi Ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 11(2) 18-28.

- Uslu, R. (1993). *Çocuk ve Ergenlerin İntihar Davranışına Yönelik Bütünleyici Bir Tedavi Yaklaşımı*. *Kriz Dergisi*, 1(2), <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/596266>.
- Ünsar, A, ,Ayrancı, Ü, Arslan ,G ,Tozun ,M &Çalık(2010).*Kütahya Türkiye Deki Erkek Ve Kız Öğrenciler Arasındaki Depresyon Ve Yeme Bozuklukları Arasındaki İlişki Anadolu Psikiyatri Dergisi 1;112-119.*
- Ünal, S. Küey, L. Güleç, C. Bekaroğlu, M. Evlice, Y. E. ve Kırılı, S. (2002). *Depresif Bozukluklarda Risk Etkenleri*. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 8-25.
- Ünver ,S& Özcebe ,H.(2008).Assesment Of Depression And Risk ,Factors Using Beck Depression Invertory In High School Students Erciyes Medical;30:250-258.
- Voelker ,D ,K ,Rell ,J,J Ve Greenleaf ,C.(2015).Weinght Status And Body İmage Perceptions İn Adolescent Current Perspectives .*Adolescent Health,Medicine And Therapevties*, 6 149-158.
- Vatansever ,N.(1999).*Göçmen Olan Ve Olmayan Ailelerin On -On İki Yaş Gurubundaki Çocuklarının Anne Baba Tutumları Ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi,(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.*
- Yavuzer, H. (1986). *Anne-Baba ve Çocuk. İstanbul: Remzi Kitabevi.*
- Yavuzer, H. (2019). *Çocuk Psikolojisi, Remzi Kitapevi, 29. Basım.*
- Yapıcı ,A.(2006).*Alkol Bağımlılığında Depresyon ve Anksiyetenin Yeti yitimi ve Yaşam Kalitesine Etkisi Sağlık Bakanlığı Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Araştırma Hastanesi İstanbul.*
- Yaman, O.M Ve Tuna ,S.T(2016).*Türkiye’de Gençlik Ve Madde Bağımlılığı Literatürü;1980 Sonrası Yapılan Lisans Üstü Tezler Üzerine Bir İnceleme*
- Yemez, B. ve Altekin, K. (1998). *Depresyon Etiyolojisi*. *Psikiyatri Dünyası*, 2(1), 21-25.
- Yeniçeri, N. (1987). *An Investigation of the Relationship Between Depression and School in Odolescents. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Boğaziçi Üniversitesi İstanbul.*
- Yeşilay(2018).*Birleşmiş Milletler(B.M) Dünya Uyuşturucu Raporu.*

- Yıldırım(2004).Depresyonun Yordayıcı Olarak Sınav Kaygısı Gündelik Sıkıntılar ve Sosyal Destek Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 27;241-250.
- Yıldırım(2007).Öss 'ye Hazırlanan Türk Öğrencilerle Depresyon ve Sınav Kaygısı ve Sosyal Destek Eser;29 171-184.
- Yıldız, M .Gürel ,C.Ş, Budak ,B,Subaşı ,B ,Özcan, H.(2013).Ergenlik Ve Genç Yetişkinlik Dönemindeki Kadınların Benlik Saygısı, Sosyal Görünüş Kaygısı Depresyon Ve Anksiyete İlişkisi Dergipark.Org.Tr 107 -13.
- Yılmaz, A. (2000). Anne-Baba Tutum Ölçeğinin Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. Çocuk Gençlik ve Ruh Sağlığı Dergisi, 7(3), 160-172.
- Yılmaz ,A (2000).Anne Baba Tutum Ölçeğinin Güvenirlik Ve Geçerlik Çalışması.
- Yılmaz, E. (2019). Madde Bağımlılığı ile Mücadele Politikalarının Süreç Analizi. (Yüksek Lisans Tezi), Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yolalan, H.(2013). Ergenlerde Depresyon Ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- Yörükoğlu,A.(1971).Çocukluk ve Delikanlılık Çağında İntihar Girişimleri Hacettepe Tıp Cerrahi Bülten cilt;4 sayı:2.
- Yörükoğlu, A. (1989). Çocuk Ruh Sağlığı. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Yörükoğlu,A.(1993.)Gençlik Çağı İstanbul Özgür Yayınları.
- Yörükoğlu, A. (2011). Çocuk ve Ruh Sağlığı. Çocuk Yetiştirme Sanatı ve Kişilik Gelişimi. İstanbul: Özgür Yayınları.
- Yörükoğlu, A. Çağatay, N. ve Oğuzhan, F. (2011). Gençliğin Eğitimi. Kültür Yayınları.
- You, S ,Shin ,K Ve Kim ,A,Y.(2017).Body İmage Self-Esteem And Depression İn Korean Adolescents Child Indicators Research 10(1) 231-245.

## EKLER

Prof. Dr. Ayşen Güre (Yılmaz)

### ANNE-BABA TUTUM ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıdaki sorulara kendi **anne** ve **babanızı** düşünerek dikkatle okuyunuz. Aşağıdaki durumun anne ve babanızın davranışına ne kadar benzediğini düşünün.

Eğer **TAMAMEN BENZİYORSA** aşağıdaki cümlelerin başındaki kutunun içine **4**;  
**BİRAZ BENZİYORSA** **3**;  
**BENZEMİYORSA** **2**;  
**HİÇ BENZEMİYORSA** **1** yazınız.

|                          |     |                                                                                                                    |
|--------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1.  | Herhangi bir sorunum olduğunda, eminim annem ve babam bana yardım ederler.                                         |
| <input type="checkbox"/> | 2.  | Annem ve babam büyüklerle tartışmam gerektiğini söylerler.                                                         |
| <input type="checkbox"/> | 3.  | Annem ve babam yaptığım her şeyin en iyisini yapmam için beni zorlarlar.                                           |
| <input type="checkbox"/> | 4.  | Annem ve babam herhangi bir tartışma sırasında başkalarını kızdırmamak için, susmam gerektiğini söylerler.         |
| <input type="checkbox"/> | 5.  | Annem ve babam bazı konularda “ <b>sen kendin karar ver</b> ” derler.                                              |
| <input type="checkbox"/> | 6.  | Derslerimden ne zaman düşük not alsam, annem ve babam kızar.                                                       |
| <input type="checkbox"/> | 7.  | Ders çalışırken anlayamadığım bir şey olduğunda, annem ve babam bana yardım ederler.                               |
| <input type="checkbox"/> | 8.  | Annem ve babam kendi görüşlerinin doğru olduğunu bu görüşleri onlarla tartışmam gerektiğini söylerler.             |
| <input type="checkbox"/> | 9.  | Annem ve babam benden bir şey yapmamı istediklerinde, niçin bunu yapmam gerektiğini de açıklarlar.                 |
| <input type="checkbox"/> | 10. | Annem ve babamla her tartıştığım da bana “ <b>büyüdüğün zaman anlarsın</b> ” derler.                               |
| <input type="checkbox"/> | 11. | Derslerimden düşük not aldığım da, annem ve babam beni daha çok çalışmam için desteklerler.                        |
| <input type="checkbox"/> | 12. | Annem ve babam yapmak istediklerim konusunda kendi kendime karar vermeme izin verirler.                            |
| <input type="checkbox"/> | 13. | Annem ve babam arkadaşlarımı tanırlar.                                                                             |
| <input type="checkbox"/> | 14. | Annem ve babam istemedikleri bir şey yaptığım da, bana karşı soğuk davranırlar ve küserler.                        |
| <input type="checkbox"/> | 15. | Annem ve babam sadece benimle konuşmak için zaman ayırırlar.                                                       |
| <input type="checkbox"/> | 16. | Derslerimden düşük notlar aldığım da, annem ve babam öyle davranırlar ki suçluluk duyar ve utanırım.               |
| <input type="checkbox"/> | 17. | Ailemle birlikte hoşça vakit geçiririz.                                                                            |
| <input type="checkbox"/> | 18. | Annemi ve babamı kızdıracak bir şey yaptığım da, onlarla birlikte yapmak istediğim şeyleri yapmama izin vermezler. |

Aşağıdaki her ifadenin yanında bulunan kutulardan sadece size uygun olanın içine çarpı(X) işareti koyunuz.

**19.** Genel olarak annen ve baban okul zamanı hafta içinde gece arkadaşlarıyla bir yere gitmene izin verirler mi?

Evet

Hayır

Eğer cevabınız **Evet** ise, aşağıdaki soruyu cevaplayınız.

Hafta içinde en geç saat kaç kadar gece dışarıda kalmanıza izin verilir (Pazartesi-Cuma arası)?

|                   |                                |                       |                                |
|-------------------|--------------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| 8:00'den önce     | <input type="text" value="6"/> | 10:00 – 10:59 arası   | <input type="text" value="3"/> |
| 8:00 – 8:59 arası | <input type="text" value="5"/> | 11:00 ya da daha geç  | <input type="text" value="2"/> |
| 9:00 – 9:59 arası | <input type="text" value="4"/> | İstediğim saate kadar | <input type="text" value="1"/> |

**20.** Genel olarak annen ve baban hafta sonları gece arkadaşlarıyla bir yere gitmene izin verirler mi?

Evet

Hayır

Eğer cevabınız **Evet**

ise, aşağıdaki soruyu cevaplayınız.

Haftanın Cuma ya da Cumartesi akşamları en geç saat kaç kadar gece dışarıda kalmanıza izin verilir .

|                   |                                |                       |                                |
|-------------------|--------------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| 8:00'den önce     | <input type="text" value="6"/> | 10:00 – 10:59 arası   | <input type="text" value="3"/> |
| 8:00 – 8:59 arası | <input type="text" value="5"/> | 11:00 ya da daha geç  | <input type="text" value="2"/> |
| 9:00 – 9:59 arası | <input type="text" value="4"/> | İstediğim saate kadar | <input type="text" value="1"/> |

Annen ve baban aşağıdakileri öğrenmek için ne kadar çaba gösterirler?

|                                                         | Hiç çaba göstermez             | Çok az çaba gösterir           | Çok çaba gösterir              |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| <b>21</b> Eğer gece bir yere gittiysen nereye gittiğini | <input type="text" value="1"/> | <input type="text" value="2"/> | <input type="text" value="3"/> |
| <b>22</b> Boş zamanlarınızda ne yaptığınızı             | <input type="text"/>           | <input type="text"/>           | <input type="text"/>           |
| <b>23</b> Okuldan çıktıktan sonra ne yaptığınızı        | <input type="text"/>           | <input type="text"/>           | <input type="text"/>           |

Annen ve babanın aşağıdakiler hakkında ne kadar bilgileri vardır?

|                                                              | <b>Bilgileri<br/>yoktur</b> | <b>Çok az<br/>bilgileri<br/>vardır</b> | <b>Çok<br/>bilgileri<br/>vardır</b> |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>24</b> Eğer gece bir yere gittiysen nereye<br>• gittiğin, | 1                           | 2                                      | 3                                   |
| <b>25</b> Boş zamanlarınızda ne yaptığın,<br>•               |                             |                                        |                                     |
| <b>26</b> Okuldan çıktıktan sonra nereye<br>• gittiğin,      |                             |                                        |                                     |

## DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Adınız ve Soyadınız:

Doğum Yeriniz ve Yılı:

Cinsiyetiniz:

Bay

Bayan

Okuduğunuz lise ve bölüm:

Ekonomik Durumunuz: (Ailenizin Toplam Geliri  
.)

a)2000-2500

b)2500-3000

c)3000-6000



### SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGI ÖLÇEĞİ

| Dış görünüşümle ilgili kendimi rahat hissedirim                                                      | Hiç uygun değil | Uygun Değil | Biraz Uygun | Uygun | Tamamen Uygun |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|-------------|-------|---------------|
| İnsanların görünüşümden dolayı benden hoşlanmayacaklarını konusunda endişelenirim                    | 1               | 2           | 3           | 4     | 5             |
| İnsanların beni çekici bulmamalarından korkarım                                                      | 1               | 2           | 3           | 4     | 5             |
| Görünüşümden dolayı insanların benimle vakit geçirmek istemeyeceklerinden endişelenirim              | 1               | 2           | 3           | 4     | 5             |
| Karşıma çıkan fırsatları görünüşümden dolayı kaybetmekten kaygılanırım                               | 1               | 2           | 3           | 4     | 5             |
| İnsanlarla konuşurken görünüşümden dolayı gerginlik yaşıyorum                                        | 1               | 2           | 3           | 4     | 5             |
| Dış görünüşümle ilgili başkalarının beklentilerini karşılayamamaktan endişelenirim                   | 1               | 2           | 3           | 4     | 5             |
| İnsanların görünüşümü olumsuz olarak değerlendirecekleri konusunda endişelenirim                     | 1               | 2           | 3           | 4     | 5             |
| İnsanların görünüşümün iyi olmadığını düşünmelerinden endişeleniyorum                                | 1               | 2           | 3           | 4     | 5             |
| Diğer insanların görünüşümdeki bir kusurun farkına varacaklarını düşünüp kendimi rahatsız hissedirim | 1               | 2           | 3           | 4     | 5             |

1.Madde tersten kodlanmaktadır.

## BDE

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatlice okuyunuz. **Son bir hafta içindeki (şuan dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi bulunuz. Daha sonra, o maddenin yanındaki harfin üzerine (x) işareti koyunuz.**

1)

- a. Kendimi üzgün hissetmiyorum
- b. Kendimi üzgün hissediyorum
- c. Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum
- d. Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum

2)

- a. Gelecekte umutsuz değilim
- b. Gelecek konusunda umutsuzum
- c. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok
- d. Benim için bir gelecek olmadığı gibi bu durum değişmeyecek

3)

- a. Kendimi başarısız görmüyorum
- b. Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır
- c. Geriye dönüp baktığımda, pek çok başarısızlığımın olduğunu görüyorum
- d. Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum

4)

- a. Her şeyden eskisi kadar doyum ( zevk ) alabiliyorum
- b. Her şeyden eskisi kadar doyum alamıyorum
- c. Artık hiçbir şeyden zevk alamıyorum
- d. Bana doyum veren hiçbir şey yok

5)

- a. Kendimi suçlu hissetmiyorum
- b. Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor
- c. Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum
- d. Bana doyum veren hiçbir şey yok

6)

- a. Cezalandırılıyormuşum gibi duygular içinde değilim
- b. Sanki bazı şeyler için cezalandırabilmişim gibi duygular içindeyim
- c. Cezalandırılacakmışım gibi duygular yaşıyorum
- d. Bazı şeyler için cezalandırılıyorum

7)

- a. Kendimi hayal kırıklığına uğratmadım
- b. Kendimi hayal kırıklığına uğrattım
- c. Kendimden hoşlanmıyorum
- d. Kendimi az hayal kırıklığına uğrattım

8)

- a. Kendimi diğer insanlardan daha kötü durumda görmüyorum
- b. Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum
- c. Kendimi hatalarım için sürekli suçluyorum
- d. Her kötü olayda kendimi suçluyorum.

9)

- a. Herkesten daha fazla ağladığımı sanmıyorum
- b. Eskisine göre şimdilerde daha çok ağlıyorum
- c. Şimdilerde her an ağlıyorum
- d. Eskiden ağlayabilirdim. Şimdilerde istesem de ağlayamıyorum

10)

- a. Eskisine göre daha sinirli veya tedirgin sayılmam
- b. Her zamankinden biraz daha fazla tedirginim
- c. Çoğu zaman sinirli ve tedirginim
- d. Şimdilerde her an için sinirliyim

11)

- a. Diğer insanlara karşı ilgimi kaybettim
- b. Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim
- c. Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim
- d. Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı

12)

- a. Eskisi gibi rahat ve kolay kararlar verebiliyorum
- b. Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim
- c. Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim
- d. Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı

13)

- a. Eskisi kadar kolay ve rahat uyuyabiliyorum
- b. Şimdilerde eskisi kadar kolay ve rahat uyuyamıyorum
- c. Eskisine göre karar vermekte oldukça güçlük çekiyorum
- d. Artık hiç karar veremiyorum

14)

- a. Eskisine göre daha çabuk yorulduğu mu sanmıyorum
- b. Eskisinden daha çabuk ve kolay yoruluyorum
- c. Şimdilerde neredeyse her şeyden, kolayca ve çabuk yoruluyorum
- d. Artık hiçbir şey yapamayacak kadar yorgunum

15)

- a. İştahım eskisinden pek farklı değil
- b. İştahım eskisi kadar iyi değil
- c. Şimdilerde iştahım epey kötü
- d. Artık hiç iştahım yok