T.C.

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ERGENLERİN RUHSAL BELİRTİLERİ İLE DUYGUSAL ÖZYETERLİK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

ÖZGE SAKARYA

İzmir

2013

T. C.

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

EĞİTİM BİLİMLERİ ANABİLİM DALI

REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ERGENLERİN RUHSAL BELİRTİLERİ İLE DUYGUSAL ÖZYETERLİK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

ÖZGE SAKARYA

Danışman

Doç. Dr. F. Ebru İKİZ

İzmir

2013

Yemin Metni

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum " Ergenlerin Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Düzeylerinin İncelenmesi" adlı çalışmamın, tarafımdan bilimsel ahlâk ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Özge SAKARYA

Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne

İşbu çalışma, jürimiz tarafından Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Yüksek Lisans Programında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Doç. Dr. Fatma Ebru İKİZ

Üye : Yrd.Doç.Dr. Şüheda ÖZBEN

Üye :Yrd.Doç.Dr. Metin MISIRLI

Onay
Yukarıda imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

..../..../....

Prof. Dr. h. c. İbrahim ATALAY
Enstitü Müdürü

T.C
YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
ULUSAL TEZ MERKEZİ

TEZ VERİ GİRİŞİ VE YAYIMLAMA İZİN FORMU

Referans No	10006827
Yazar Adı / Soyadı	ÖZGE SAKARYA
Uyruğu / T.C.Kimlik No	TÜRKİYE / 53710353850
Telefon	5076240346
E-Posta	skrya97@hotmail.com
Tezin Dili	Türkçe
Tezin Özgün Adı	ERGENLERİN RUHSAL BELİRTİLERİ İLE DUYGUSAL ÖZYETERLİK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ
Tezin Tercümesi	INVESTIGATION OF MENTAL SYMPTOMS AND EMOTIONAL SELF-EFFICACY LEVELS OF ADOLESCENTS
Konu	Psikoloji ; Eğitim ve Öğretim
Üniversite	Dokuz Eylül Üniversitesi
Enstitü / Hastane	Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Bölüm	Eğitim Bilimleri Bölümü
Anabilim Dalı	Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı
Bilim Dalı	Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı
Tez Türü	Yüksek Lisans
Yılı	2013
Sayfa	218
Tez Danışmanları	DOÇ. DR. FATMA EBRU İKİZ 25808066522
Dizin Terimleri	
Önerilen Dizin Terimleri	Ruhsal Belirtiler = Mental Symptoms Duygusal Özyeterlik = Emotional Self-Efficacy
Kısıtlama	Yok

Yukarıda başlığı yazılı olan tezimin, ilgilenenlerin incelemesine sunulmak üzere Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi tarafından arşivlenmesi, kağıt, mikroform veya elektronik formatta, internet dahil olmak üzere her türlü ortamda çoğaltılması, ödünç verilmesi, dağıtımı ve yayımı için, tezimle ilgili fikri mülkiyet haklarım saklı kalmak üzere hiçbir ücret (royalty) ve erteleme talep etmeksizin izin verdiğimi beyan ederim.

09.07.2013

İmza:.....

TEŞEKKÜR

Öncelikle tezimin bu aşamaya gelmesini sağlayan, beni bilimsel düşünmeye yönlendiren ve ifadelerimi sadeleştiren sevgili danışman hocam Sayın Doç. Dr. Fatma Ebru İkiz'e teşekkürlerimi sunuyorum. Tez çalışmam süresince değerli fikirleriyle çalışmama katkı sağlayan hocam Sayın Yrd. Doç. Dr. Şüheda Özben'e, tez jürimdeki önerilerinden dolayı Sayın Yrd. Doç. Dr. Metin Mısırlı' ya, tezimin istatistiksel analizlerindeki katkılarından ve önerilerinden dolayı Sayın Yrd. Doç. Dr. Behsat Savaş'a ve Bülent Baki Telef'e çok teşekkür ediyorum.

Tez yazım sürecinde beni her konuda destekleyen ve yardımcı olan arkadaşlarım Yasemin Eriş, Hilal Aşkın, Aslıhan Şen, Senem Şengeldi' ye ; ingilizce çevirilerde bana yardımcı olan arkadaşlarım Huzeyfe Keskin ve Hülya Esen'e; analizleri yapmamda beni teşvik eden ve yol gösteren değerli meslektaşım İsmail Sav'a ve burada ismini sayamadığım tezime katkı sağlayan herkese teşekkür ediyorum.

Son olarak, hayatımın her döneminde sonsuz desteği ve sevgisiyle daima yanımda olan ve öğrenim yaşamım boyunca beni destekleyen sevgili annem Aynur Sakarya'ya ve sevgili babam Ahmet Sakarya'ya ve sevgisiyle desteklerini esirgemeyen hayat arkadaşım Tamer Çınkı' ya çok teşekkür ediyorum. İyi ki varsınız…

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

Teşekkür ..... **i**
İçindekiler ..... **ii**
Tablo Listesi ..... **x**
Şekil Listesi. ..... **xiv**
Özet ..... **xv**
Abstract ..... **xviii**

BÖLÜM I

GİRİŞ **1**

1.1. Problem Durumu 1
1.2. Araştırmanın Amacı 7
1.3. Araştırmanın Önemi 7
1.4. Problem Cümlesi 8
1.5. Alt Problemler 9
1.6. Sayıltılar 11
1.7. Araştırmanın Sınırlılıkları 11
1.8. Tanımlar 12
1.9. Kısaltmalar 13

BÖLÜM II

İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR **14**

2.1.Ergenlik Dönemi 14
2.1.1.Psikososyal Kuram 17
2.1.2. Kişilerarası Kuram 17
2.1.3.Psikanalitik Kuram 18
2.1.4.Bilişsel Kuram 19
2.2.Ergenlik Dönemi Gelişim Özellikleri 20
2.2.1.İlk Ergenlik Döneminin Özellikleri 20
2.2.2.Son Ergenlik Döneminin Özellikleri. 20

2.2.3.Ergenlik Dönemi Gelişim Alanlarına Göre Gözlenen Özellikler 20
2.2.3.1.Fiziksel Gelişim 20
2.2.3.2.Sosyal Gelişim 21
2.2.3.3.Cinsel Gelişim 21
2.2.3.4.Ruhsal Gelişim 21
2.2.4.Ergenlik Döneminde Görülen Özelliklerin Yaşa Göre Dağılımı 23
2.3.Ruh Sağlığı 24
2.3.1.Ruhsal Belirtiler ve Sınıflandırılması 24
2.3.1.1.Depresyon 25
2.3.1.1.1.Depresyon Belirtileri 28
2.3.1.1.2.Depresyon ve Cinsiyet 29
2.3.1.2.Anksiyet 31
2.3.1.2.1.Anksiyete Belirtileri. 33
2.3.1.2.2.Anksiyete Bozukluğu ve Cinsiyet 34
2.3.1.3.Benlik Saygısı 34
2.3.1.3.1.Benlik Saygısının Gelişimi 37
2.3.1.3.2.Benlik Saygısı ve Cinsiyet 39
2.3.1.4.Somatizasyon 40
2.3.1.4.1.Somatizasyonun Ortaya Çıkma Sebebine İlişkin Görüşler. 42
2.3.1.4.2.Somatizasyon ve Cinsiyet 43
2.3.1.5.Hostilite (Düşmanlık)..... 44
2.3.1.5.1.Hostilite ve Depresyon. 45
2.3.2.Ruhsal Belirtilerle İlgili Yurt İçinde Yapılan Çalışmalar 46
2.3.3.Ruhsal Belirtilerle İlgili Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar 53
2.4.Özyeterlik 57
2.4.1.Özyeterliğin Önemi 58
2.4.2.Özyeterliğin Niteliği 59
2.4.3.Özyeterlik Kaynakları 60
2.4.4.Özyeterliğin Performans Üzerindeki Etkileri 60
2.4.5.Yüksek ve Düşük Özyeterliğe Sahip Kişilerin Özellikleri 62
2.5.Duygusal Zekâ ve Duygusal Özyeterlik 63

2.5.1.Duygusal Zeka Modeli ve Boyutları.. 64
2.5.1.1.Duygusal Zekâ Yönetimi 65
2.5.2.Duygusal Özyeterlik 66
2.5.3.Duygusal Özyeterlik İle Yapılan Çalışmalar 69
2.5.3.1.Duygusal Özyeterlik ile İlgili Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar 69
2.5.3.2.Duygusal Özyeterlik İle İlgili Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar 71

BÖLÜM III

YÖNTEM 75

3.1. Araştırma Modeli. 75

3.2. Evren ve Örneklem. 75

3.3. Veri Toplama Araçları 75

3.3.1. Kısa Semptom Envanteri 76

3.3.1.1. Kısa Semptom Envanteri Güvenirlik Bulguları. 77

3.3.1.2. Kısa Semptom Envanteri Geçerlik Bulguları 78

3.3.2.Duygusal Özyeterlik Ölçeği 78

3.3.2.1. Duygusal Özyeterlik Ölçeğinin Güvenirlik ve Geçerlilik Bulguları 79

3.3.3. Kişisel Bilgi Formu 80

3.4. Verilerin Toplanması. 80

3.5. Verilerin Analizi 81

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUMLAR 82

4.1 Örneklemi Tanıtıcı Bulgular 82

4.2. Alt Problemlere İlişkin Bulgular 93

BÖLÜM V

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER. 131

5.1 Sonuç ve Tartışma 131

5.1.1.Sonuç 131

5.1.2.Tartışma 137

5.1.2.1.Cinsiyete Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 138

5.1.2.2.Yaşa Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 140

5.1.2.3.Doğum Sırasına Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 141

5.1.2.4.Anne Eğitim Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 142

5.1.2.5.Baba Eğitim Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 143

5.1.2.6. Annenin Bir İşte Çalışıp Çalışmamasına Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 144

5.1.2.7. Babanın Bir İşte Çalışıp Çalışmamasına Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti Ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile İlgili Bulguların Tartışılması 145
5.1.2.8. Sosyo-Ekonomik Duruma Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 147
5.1.2.9. Yaşamını En Uzun Geçirdiği Yere Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması İle İlgili Bulguların Tartışılması 148
5.1.2.10. Okul Başarısına Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 149
5.1.2.11. Anne Tutumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması İle İlgili Bulguların Tartışılması 150
5.1.2.12. Baba Tutumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 153
5.1.2.13. Yardım Alınan Kişiye Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 156
5.1.2.14. Yardım Alıp Almamasına Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması İle İlgili Bulguların Tartışılması 158

5.1.2.15. Hayatından Memnun Olma Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti Ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması İle İlgili Bulguların Tartışılması 158

5.1.2.16.Bir İşe Başlayıp Devam Edebilme Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti Ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 161

5.1.2.17.Öfkelenme Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 162

5.1.2.18. Hasta Hissetme Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 163

5.1.2.19. Kötü Olayların Başına Gelme Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması..... 165

5.1.2.20.İnsanlar Tarafından Sevilmediğini Düşünme Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 166

5.1.2.21. Yapılan İşi Tekrar Tekrar Kontrol Etme Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgiliBulguların Tartışılması 167

5.1.2.22. Üzgün Halin Anlaşılabilme Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti Ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 168

5.1.2.23. Uyum Sağlama Güçlük Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 170

5.1.2.24. Sinirlilik Duygusunu Kontrol Edebilme Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 170

5.1.2.25. Performans Arttırma Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması 172

5.1.2.26. Ergenlerin Duygusal Düzenleme, Destekleme, Anlama ve Algılama Özyeterlikleri ile Depresyon, Anksiyete, Olumsuz Benlik Algısı, Somatizasyon ve Hostilite Arasındaki İlişkilere Ait Bulguların Tartışılması 173

5.2 Öneriler. 174

KAYNAKÇA 177

EKLER. 211

Ek 1 Kısa Semptom Envanteri 211

Ek 2 Duygusal Özyeterlik Ölçeği 213

Ek 3 Kişisel Bilgi Formu 214

Ek 4 Araştırma İzni 215

Ek 5 Kısa Semptom Envanteri Kullanım İzni 216

Ek 6 Duygusal Özyeterlik Ölçeği Kullanım İzni 217

Tablolar Listesi

Sayfa No

Tablo 1 Ergenlerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımı 82

Tablo 2 Ergenlerin Yaşlarına Göre Dağılımı 82

Tablo 3 Ergenlerin Kardeşi Olup Olmamasına Göre Dağılımı 83

Tablo 4 Ergenlerin Doğum Sırasına Göre Dağılımı 83

Tablo 5 Ergenlerin Anne Babalarının Eğitim Düzeyine Göre Dağılımı 84

Tablo 6 Ergenlerin Anne Babalarının Çalışıp Çalışmamasına Göre Dağılımı 84

Tablo 7 Ergenlerin Sosyo-Ekonomik Durumlarına Göre Dağılımı 85

Tablo 8 Ergenlerin Yaşamlarını En Uzun Geçirdikleri Yere Göre Dağılımı 85

Tablo 9 Ergenlerin Okul Başarısına Göre Dağılımı 86

Tablo 10 Ergenlerin Anne Ve Babalarının Tutumuna Göre Dağılımı 86

Tablo 11 Ergenlerin Bir Uzmandan Yardım Almalarına Göre Dağılımı 87

Tablo 12 Ergenlerin Bir İhtiyaç Ya Da Sorun Olması Durumunda Yardım Aldıkları Kişiye Göre Dağılımı 88

Tablo 13 Ergenlerin Hayattan Memnun Olmalarına Göre Dağılımı 88

Tablo 14 Ergenlerin Bir İşe Başlayıp Devam Ettirebilmelerine Göre Dağılımı 89

Tablo 15 Ergenlerin Çabuk Öfkelenme Durumlarına Göre Dağılımı 89

Tablo 16 Ergenlerin Kendini Hasta Hissetme Durumlarına Göre Dağılımı 90

Tablo 17 Ergenlerin Kötü Olayların Başına Gelme Düşüncesine Göre Dağılımı..... 90

Tablo 18 Ergenlerin İnsanlar Tarafından Sevilmediğini Düşünme Durumuna Göre Dağılımı..... 91

Tablo 19 Ergenlerin Yaptığı İşin Doğruluğunu Tekrar Tekrar Kontrol Etme Durumuna Göre Dağılımı..... 91

Tablo 20 Ergenlerin Üzüntülü Halin Karşısındaki İnsanlar Tarafından Anlaşılabilme Durumuna Göre Dağılımı 92

Tablo 21 Ergenlerin Girdiği Ortamlara Uyum Sağlamada Güçlük Çekme Durumlarına Göre Dağılımı 92

Tablo 22 Ergenlerin Sinirlilik Halini Kontrol Edebilmelerine Göre Dağılımı 93

Tablo 23 Ergenlerin Performansını Arttırmak İçin Olumlu Duygular Geliştirmesine Göre Dağılımı 93

Tablo 24 Örneklemin Cinsiyetlerine Göre Ruhsal Belirtileri ve Duygusal Özyeterlik Puanlarının t-testi Sonuçları 94

Tablo 25 Örneklemin Yaşlarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 95

Tablo 26 Örneklemin Doğum Sıralarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 96

Tablo 27 Örneklemin Annelerinin Eğitim Düzeyine Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 97

Tablo 28 Örneklemin Babalarının Eğitim Düzeyine Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 99

Tablo 29 Örneklemin Annelerinin Çalışma Durumuna Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının t-testi Sonuçları 100

Tablo 30 Örneklemin Babalarının Çalışma Durumuna Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının t-testi Sonuçları 101

Tablo 31 Örneklemin Sosyo-Ekonomik Düzeye Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 103

Tablo 32 Örneklemin Yaşamlarını Geçirdikleri Yere Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 104

Tablo 33 Örneklemin Okul Başarı Düzeyine Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 105

Tablo 34 Örneklemin Anne Tutumuna Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 106

Tablo 35 Örneklemin Baba Tutumuna Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 108

Tablo 36 Örneklemin Yardım Aldıkları Kişiye Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 110

Tablo 37 Örneklemin Uzman Yardımı Alıp Almamalarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının t-testi Sonuçları 112

Tablo 38 Örneklemin Hayatlarından Memnun Olma Durumlarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 114

Tablo 39 Örneklemin Bir İşe Başlayıp Devam Ettirme Durularına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 115

Tablo 40 Örneklemin Çok Çabuk Öfkelenme Durumuna Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 117

Tablo 41 Örneklemin Kendini Hasta Hissetme Durumlarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları..... 118

Tablo 42 Örneklemin Kötü Olayların Başına Gelmesine Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 119

Tablo 43 Örneklemin Başkaları Tarafından Sevilmediğini Düşünme Durumlarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 121

Tablo 44 Örneklemin Yapılan İşi Tekrar Tekrar Kontrol Etme Durumlarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 123

Tablo 45 Örneklemin Üzgün Halin Başkaları Tarafından Anlaşılma Durumlarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 124

Tablo 46 Örneklemin Uyum Sağlama Güçlüğüne Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 126

Tablo 47 Örneklemin Sinirlilik Duygusunu Kontrol Edebilme Durumuna Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları..... 127

Tablo 48 Örneklemin Performansı Arttırmaya Yönelik Olumlu Duygular Kullanabilme Durumlarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları 128

Tablo 49 Örneklemin Ruhsal Belirti İle Duygusal Özyeterlikleri Arasındaki İlişkiyi Puanlarının Pearson Momentler Çarpımı Sonuçları 129

Şekiller Listesi

Şekil 1 Bireyin Yaşam Çizgisi 16

Şekil 2 Duygusal Özyeterlik Ölçeğin 4 Faktörlü DFA Modeli ... 79

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, ergenlerin ruhsal belirtilerinin duygusal özyeterlik düzeylerinin incelenmesidir. Bu araştırma betimsel yönteme dayanmaktadır. Araştırmanın örneklemini 2011-2012 eğitim öğretim yılında İzmir İli Bergama, Buca ve Bornova'da öğrenimlerini sürdüren on ve on birinci sınıf öğrencilerinden seçkisiz örnekleme yöntemi ile seçilmiş 198 kız ve 102 erkek olmak üzere toplam 300 öğrenci oluşturmaktadır.

Verilerin toplanmasında, Kısa Semptom Envanteri (KSE), Duygusal Özyeterlik Ölçeği (DÖYÖ) ve araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu uygulanmıştır. Verilerin çözümlenmesinde SPSS 15,0 istatistik paket programından yararlanılmıştır. Katılımcıların demografik özeliklerine göre ruhsal belirtiler ve duygusal özyeterlik alt ölçek puanlarına yönelik karşılaştırmalarda t-testi ve MANOVA (multivariate ANOVA) testleri, ayrıca değişkenler arasındaki ilişkileri saptamak için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Çalışmanın sonunda, ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ergenlerin Duygusal özyeterlik düzeyleri artıkça depresyon, anksiyete, olumsuz benlik algısı, somatizasyon ve hostilite düzeylerinin azaldığı saptanmıştır.

Araştırma sonunda duygusal özyeterlik alt boyutlarından duyguları düzenleme öz-yeterliğinin ergenlerde anne eğitim, baba çalışma durumu, hayatından memnun olma, kendini hasta hissetme, kötü olayların başına geldiği düşüncesi, üzgün halin anlaşılma durumu, sinirlilik haline kontrol edebilme ve performans arttırma değişkenlerine göre istatiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır.

Duyguları düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliğinin ergenlerin anne eğitim, sosyo-ekonomik durum, baba tutum, hayatlarından memnun olma, bir işe başlayıp devam ettirme, kötü olayların başına geldiği düşüncesi, insanlar tarafından sevilmediğini düşünme, üzgün halin başkaları tarafından anlaşılabilmesi ve performans arttırma değişkenlerine göre istatiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır.

Duygusal anlama özyeterliğinin ergenlerin cinsiyete, kendini hasta hissetme durumuna ve performans arttırmaya değişkenlerine göre istatiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır.

Duygusal algılama özyeterliğinin ergenlerin hayatından memnun olma durumu, üzgün halin başkaları tarafından anlaşılabilmesi, performans arttırma değişkenlerine göre istatiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı saptanmıştır.

Ergenlerin ruhsal belirtilerine ilişkin elde edilen sonuçlar aşağıda verilmektedir:

-Ergenlerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite belirtileri cinsiyete göre incelendiğinde ise kızların depresyon oranlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

-15 yaş grubundaki ergenlerin 16 yaş grubundaki ergenlere göre daha çok depresyon yaşadıkları saptanmıştır.

-Babası herhangi bir işte çalışmayan ergenlerin anksiyete, depresyon ve somatizasyon gibi ruhsal belirtileri daha fazla yaşadıkları saptanmıştır.

-Sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan ergenlerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon gibi ruhsal belirtileri daha fazla yaşadıkları saptanmıştır.

-Yaşamının çoğunu köy ve ilçede geçiren ergenlerin, ilde geçiren ergenlere göre hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

-Okul başarı düzeyi yükseldikçe olumsuz benlik algısının düştüğü saptanmıştır.

-Anne tutumunu olumsuz algılayan ergenlerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon gibi ruhsal belirtileri daha fazla yaşadıkları saptanmıştır.

-Baba tutumunu olumsuz algılayanların anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite gibi ruhsal belirtileri daha fazla yaşadıkları saptanmıştır.

- Olumsuz benlik algısı yüksek olan ergenlerin daha çok rehber öğretmenden yardım aldıkları saptanmıştır.

- Anksiyete, olumsuz benlik ve somatizasyon gibi ruhsal belirtileri daha fazla yaşayan ergenlerin uzman yardımı aldıkları saptanmıştır.

- Hayatından daha az düzeyde memnuniyet duyan ergenlerin anksiyete, depresyon, somatizasyon, olumsuz benlik ve hostilite gibi ruhsal belirtileri daha fazla yaşadıkları saptanmıştır.

-Sürekli öfkeli olan ergenlerin hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

-Sürekli kendini hasta hisseden ergenlerin anksiyete, depresyon, somatizasyon, olumsuz benlik ve hostilite gibi ruhsal belirtileri daha fazla yaşadıkları saptanmıştır.

-Kötü olayların sürekli kendi başına geldiğini düşünen ergenlerin anksiyete, depresyon ve hostilite gibi ruhsal belirtileri daha fazla yaşadıkları saptanmıştır.

-İnsan tarafından genellikle sevilmediği düşüncesine sahip olan ergenlerin anksiyete, depresyon ve olumsuz benlik gibi ruhsal belirtileri daha fazla yaşadıkları saptanmıştır.

-Üzgün hali başkaları tarafından nadiren anlaşılabilen ergenlerin ise daha fazla depresyon yaşadığı saptanmıştır.

-Sinirlilik duygusunu nadiren kontrol edebilen ergenlerin hostilite düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Duygusal özyeterlik, ruhsal belirtiler, ergen.

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate the mental symptoms of adolescents according to emotional self-efficacy levels. This research is based on descriptive method. Sample consisted of 198 girls and 102 boys, totally 300 high school students selected by random sampling method from tenth and eleventh grade students of Bergama, Buca, Bornova high schools in the academic year 2011-2012,

Data were collected by the Brief Symptom Inventory, Emotional Self-Efficacy Scale and a questionnaire prepared by the researcher. By Statistical package SPSS 15.0 software; t-test, MANOVA (multivariate ANOVA) and the Pearson Product Moment Correlation analysis were used to analyze the data.

Results showed that there is a statistically significant negative correlation between the mental symptoms and emotional self-efficacy levels of adolescents. It is determined that when emotional self-efficacy levels increases depression, anxiety, negative self-perception, somatization, hositility levels of adolescents descreases.

Results showed that there are statistically significant differences between the emotional regulation subscale levels of adolescents with the education level of mothers, employment statues of fathers, satisfaction from life, feeling ill, thinking that bad things often happened to themselves, the understandability of own sadness state, controlling own nervousness, ability to enhance performance.

Results showed that there are statistically significant differences between the emotional ability to facilitate thought subscale levels of adolescents with the education level of mothers, perceived socio-economic levels, attitudes of fathers, satisfaction from life, starting and finishing a job, thinking that one doesn't worth to be loved, thinking that bad things often happened to themselves, the understandability of own sadness state, ability to enhance performance.

According to the results, emotional understanding subscale levels of adolescents are found to have statistically significant differences according to gender, feeling ill and ability to enhance performance

According to the results, emotional perception and expression subscale levels of adolescents are found to have statistically significant differences according to satisfaction from life, the understandability of own sadness state and ability to enhance performance.

The results according to the mental symptoms of adolescents are given below:

- Girls depression levels are higher than boys
- Adolescents who are 15 years old experience more depression than the 16th years old adolescents
- Adolescents whose father have no job, experience higher anxiety, depression and somatization symptoms.
- Adolescents who perceive socio-economic statue as low, experience higher anxiety, negative self-perception and somatization symptoms.
- The hostility levels of adolescents who live in urban areas, are higher than the adolescents who live in city.
- The increase in the perceptions of school success results in decrease in negative self-perception levels of adolencents.
- Adolescents who perceive their mothes' attitudes negatively experience higher anxiety, negative self-perception, depression and somatization symptoms.
- Adolescents who perceive their fathers' attitudes negatively experience higher anxiety, negative self-perception, depression, hostility and somatization symptoms.
- Adolescents who have higher negative self-perception levels get help from school psychological counseling and guidance services
- Adolescents who negative self- perception and somatization symptoms get professional helpfor their mental health experience higher anxiety,.
- Adolescents who get less satisfaction from life experience higher anxiety negative self-perception, depression, hostility and somatization symptoms.
- Adolescents who experience aggression continiously experience higher hostility symptoms.

- Adolescents who experience feeling ill continiously, experience higher anxiety, negative self-perception, depression, hostility and somatization symptoms.
- Adolescents who think that bad things often happened to themselves, experience higher anxiety, depression, hostility symptoms.
- Adolescents who think that he/she doesn't worth to be loved, experience higher anxiety, depression and negative self-perception symptoms.
- Adolescents who think that his/her sadness couldn't be undestood by the others, experience higher depression symptoms.
- Adolescents who can't control own nervousness experience higher hostility symptoms.

Keywords: Emotional self-efficacy, mental symptoms, adolescent.

BÖLÜM I

GİRİŞ

Bu bölümde problem durumu, araştırmanın amacı ve önemi, problem cümlesi, alt problemler, sayıltılar, sınırlılıklar, tanımlar ve kısaltmalara yer verilmiştir.

1.1.Problem Durumu

Ergenlik, bireyin bedensel, bilişsel, duygusal, cinsel, toplumsal olmak üzere tüm gelişim alanlarında değiştiği ve bireyin kişiliğinin her yönüyle olgunlaştığı bir dönemdir. Ergenlik dönemi dilimizde " adolescence" nin karşılığı olarak kullanılmaktadır.

Adolescence "yetişkinliğe erişmek" anlamını yansıtmakta ve bireyin fiziksel, zihinsel, duygusal ve toplumsal gelişimi içine alan kapsamlı bir anlam taşımaktadır (Onur,1987: 26).

Ergenlik dönemi, çocukluktan erişkinliğe geçişte oldukça uzun ve zorluklarla dolu bir geçiş dönemi olarak ele alınmaktadır. Başlangıç ve bitiş zamanları kesin sınırlarla belirli olmamakla birlikte genelde 10-20 yaşları arasındaki yaşam evresini ergenlik dönemi olarak kabul edildiği görülmektedir. Bu dönemin belirgin özelliğinin çok yönlü hızlı bir büyüme ve gelişme görülmesi olduğu ortaya konmaktadır. Ergen bir yandan bedeninde tanımadığı, kendisine yabancı ve bazen de ürkütücü olan fiziksel değişimler ile uğraşırken bir yandan da duygularındaki değişikliklerle uğraşarak yorulmakta ve bu yorgunluğun ergenin çevresi ile olan uyumunu bozduğu öne sürülmektedir (Jacobs, Blecker, Constantino, 2003; akt. Kent,2007: 33-65).

Kendisini, çevresinde olup bitenleri ve dünyayı sorgulamaya başlayan ergen, anne baba tarafından "bay/bayan negatif " olarak görülmeye başlamaktadır. Çevresindekileri taklit eden, önemseyen ve kolay ikna edilen çocuğun yerini, itiraz

eden, eleştiren ve sorgulayan bir genç alır. Aslında ergen kadar anne baba için de bu geçiş dönemine uyum sağlamak kolay olmamaktadır. Değişiklikleri anlamakta zorlanan anne baba, farklı yöntemlerle çözüm arama yoluna gidebilmektedir (Jacobs, Blecker, Constantino, 2003; akt. Kent,2007: 33-65).

Erken ergenlik döneminde bireylerin, görünür bir şekilde zıt özellikleri olduğu ileri sürülmektedir. Örneğin; bazı yerlerde (okul gibi) içe dönük olurken, bazı yerlerde (ev gibi) dışa dönük olabilmekte, bu durum tipik olarak "huysuzluk" olarak görülmektedir. Çünkü ergenler, bir gün kendileriyle ilgili iyi hissederken başka bir gün kendilerinden nefret edebildikleri ifade edilmektedir. Ergenler tamamen zıt özelliklerini tamamlayamamakta, bazen zıt özellikleri onlarda strese ve karışıklığa sebep olabilmekte ve onları "gerçek" kişiliklerinin hangisi olduğu sorusuna yönelttiği ileri sürülmektedir (Jacobs, Blecker, Constantino, 2003; akt. Kent,2007: 33-65).

Ergenin duygusal tepkileri abartılı olabilmekte ve genellikle değişkenlik arz etmektedir. Ergen, aynı olaya aynı tepkiyi vermemektedir. Ani duygusal değişiklikler yaşamakta, sevincini, öfkesini ve nefretini frenlemekte zorlayabilmektedir. Hayata bakışı daha keskin ve tavizsiz olabilmektedir. Eleştirmeyi ne kadar severse eleştirilmekten de o kadar nefret etmektedir. Ergenler, nasihati hiç sevmemekte ve özellikle "bizim zamanımızda" ile başlayan cümlelerden bir hayli sıkılmaktadırlar. Ergenin dünyası kimseye anlatılmayacak kadar gizemli ve kutsal olduğu düşünülmektedir. Evde ses tonu yükselen ergenin, tepkilerinde de aynı yükselmeyi fark etmek mümkündür. Saygı sınırlarını zorlayan bu reaksiyonlar, karşı reaksiyon aldığında sinme yerine alevlenmektedir (Carr-Gregg, Enderby ve Grover, 2004: 601-604).

Ergen, yeni roller ve sorumluluklarla yüz yüze kalmakta yetişkinlerle, yaşıtlarıyla ve toplumla ilişkilerini yeniden gözden geçirmektedir. Bu sürecin, ergenin, sağlığını ve ilişkilerini tehlikeye sokan riskler içeren davranışlara yönelmenin benimsenmesiyle ilerleyebileceği de görülmektedir (Carr-Gregg, Enderby ve Grover, 2004: 601-604).

Çocukluk dönemi ile kıyaslandığında ergenlik döneminde bireylerin, kişilerarası özelliklere, duygulara ve inançlara odaklanma ve bunları sorgulama eğilimleri sebebiyle kendilik algılarını oluşturmada daha fazla çatışma yaşamaktadırlar (Peterson ve Leffert, 1997; akt. Jacobs, Blecker ve Constantino, 2003: 33-65).

Ergenler, bu dönemde edindikleri değerleri ve değerlendirmeleri tutarlı bir görünüm içinde sentezlemeye çalışmaktadır. Ana babalar, öğretmenler ve akranlar tutarlı değerleri yansıtabilirlerse, kimlik arayışı kolaylaşmaktadır (Atkinson, Atkinson, Smith, Bem, Hoeksema, 1999; akt.Kent,2007: 89-90).

Anne babalar ergenlik döneminde karşılaşılan risklerden korktukları için ergenin yaşamında oldukça kısıtlayıcı olabilmektedir. Oysa yasaklar ve kısıtlamalar ergeni bir noktaya kadar engelleyebilmektedir. Önemli olan ergene, çevresinden gelebilecek riskleri öğreterek bilinçli bir özgürlük tanımaktır.

Ergenlerin ruhsal sorunlarının tespitinde çok ciddi sorunlar yaşanmaktadır. Anne babaların ergenin içinde bulunduğu ruhsal sıkıntıları anlamada zorlandıkları ve ergenin yaşıyor olabileceği ruhsal sıkıntının ancak ciddi boyutlara ulaşıp dışa vurulduğunda fark edildiği ve ondan sonra ebeveynlerin yardım aramaya yöneldikleri görülmektedir. Oysa ailelerin genci iyi gözlemlemeleri sıra dışı buldukları davranış ve duygusal tepkiler nedeniyle mutlaka danışmanlık almaları gerekmektedir. Bunun için öncelikli olarak gençlerde gözlenebilecek ruhsal sorunlar hakkında ailelerin bilgi sahibi olmaları gerekmektedir (http://www.mucahitozturk. com/ergenlik-donemi ruhsal -ozellikleri).

Çocuk ve ergenler 7 yaştan 17 yaşa kadar depresif duygudurum, zevk alamama, konsantrasyon problemleri ve intihar düşüncesine sahip olmaları açısından yetişkinlere benzedikleri ileri sürülmektedir. Ergenler ile yetişkinler arasında belirtilerin farklılaştığı, çocuk ve ergenlerde intihar denemesinin ve suçlu davranışların daha yüksek oranda görülmesine karşın erişkinlerde uyku ve yeme problemleri, paralelinde kilo yitiminin görüldüğü, özellikle sabahları erken saatlerde

bile depresyonun görüldüğü belirtilmektedir. Erişkinlerde olduğu gibi çocuklarda ve ergenlerde depresyonun tekrar görülme olasılığının yüksek olduğu ifade edilmektedir. Ergenlerde depresyon oranının, özellikle kızlarda yüksek olması sebebiyle (%7-13), erişkinlerle kıyaslanabilir durumda olduğu vurgulanmaktadır (Angold ve Rutter, 1992; Kashani, 1987; akt. Davison ve Neale, 2004; akt. Kent,2007: 101-109).

Ergenlerde depresyona yol açan en önde gelen yaşantılara dikkat edildiğinde en fazla göze çarpan unsurların arkadaş grubundan dışlanma, yetersiz beslenme, ekonomik sıkıntılar yaşama, aile içinde sorunlar yaşama, akademik kaygılar içinde olma, karşı cinsle ilişkilerde sıkıntılar yaşama, kaza ve/veya hastalıklar geçirme olarak sıralandığı ileri sürülmektedir (Tubrid ve Corry, 2007: 18-25).

Yaşamın farklı evrelerinde, o evrede yaşaması muhtemel ihtiyaç ve sorunların göğüslenmesinde düzenleyici bir fonksiyonu olduğuna inanılan kişisel olarak yeterli olmaya ilişkin olumlu inançların, özellikle ergenlik dönemindeki bireylerde, bu evreyi sağlıklı bir şekilde geçirebilmelerinde daha bir önem kazandığı ileri sürülmektedir (Caprara, Barbaranelli, Pastorelli, Cervone, 1998: 751–763).

Ergenliğin ilk araştırmaya başlandığı ve "stres ve fırtına" dönemi olarak tanımlandığı Hall'ın yaklaşımından bugüne, psikososyal bir karmaşa dönemi olarak psikanalitik kuramda ele alındığı ancak, günümüzdeki pozitif ve bilişsel yaklaşımların etkisi ile illa aşırı rahatsızlıkların veya uyuşmazlıkların yaşanacağı bir gelişim dönemi olmadığına ilişkin görüşlerin ağırlık kazanmaya başlandığı göze çarpmaktadır. Bu noktada ise, ergenliğe kişisel olarak yetersizlik algıları yüksek bir eğilimle giren gencin, çevresel taleplere tepkide bulunacak ve rahatsızlıklar karşısında çabuk incineceği ileri sürülmektedir. Çocukluktan yetişkinliğe geçişi kolaylaştırmak için öncelikli olarak başarı deneyimleri inşa edilerek kişisel yeterlik güçlendirilmelidir (Bandura,1994;13).

Her gelişim döneminde, ergenin zor durumlar karşısında baş etme yeterliğini güçlendirecek durumlar söz konusu olmaktadır. Özyeterlik algısının, öz-düzenleme

vasıtasıyla akran baskısına karşı baş etmesi sağlanmalı, davranış problemlerinin azaltılıp okul başarısının arttırılarak ergenlerin gelişimine önemli katkılar sağladığı ileri sürülmektedir (Caprara, Barbaranelli, Pastorelli, Regalia , Bandura, 2004: 755).

Ergenlik döneminde ruh sağlığının korunmasında duygusal özyeterliğin yüksek olmasının önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir. Ergen, özellikle olumsuz duygular ile başa çıkma yeterliğine sahip oldukça kendisine olan güveninin artacağı ve bu olumsuz duygularının üstesinden daha kolay gelebileceği ileri sürülmektedir (Willemse,2008: 132).

Ergenin duygusal özyeterlik algısı yüksek olduğunda, bu durumun onun olumsuz yaşam olayları ya da tehdit ile yüz yüze kaldığında olayları ve kendisini yönetebilmesine, olumlu katkılar ile sonuçlandırabilmesine ve dolayısıyla anksiyete ve depresyon yaşamadan onu koruyucu bir faktör olarak rol oynamasına yol açacağı ifade edilmektedir. Oysaki duygusal özyeterliğin düşük olması duygusu, etkili başa çıkmaya engel olmakta ve çocuk ile ergenlerde depresyon ve anksiyete riskini artırmaktadır (Muris, 2002: 337–348).

Duygusal özyeterlik inancının yüksek olması, var olan ve alışık olunan davranışların ya da alışkanlıkların üzerine kurulu olmasının aksine, değişen yaşam koşullarını yönetmeye uygun davranışlar bütününü yaratabilmesi ve bu davranışları yürütebilmesi amacıyla bireyin, bilişsel ve davranışsal öz-düzenlemeye yöneldiğini ortaya koymaktadır. Bireyin, kendi hatalarına ilişkin değerlendirmelerinin onun kendine ve çevresine yönelik algısını, inancını ve yaşam sevincini yok ederek yıkıcı olmamasını sağlamaktadır. Bir başka deyişle, yüksek düzeyde duygusal özyeterlik algısının bireyin ruh sağlığını koruyucu bir işlev üstlendiği vurgulanmaktadır (Sahranç, 2007: 98).

Özyeterlik inançlarının, davranışın en önemli belirleyicileri arasında olmasından dolayın kişinin sahip olduğu performans kapasitesine inanmaması halinde eyleme geçmesini sağlayan dürtünün azalacağı ileri sürülmektedir. Bireyin duygusal özyeterlik inançlarının düzeyi ile onun işlevselliğinin göstergesi olan

fiziksel ve ruhsal sağlık durumu ile ilgili sonuçların arasında kuvvetli bağlantılar bulunduğu, birçok araştırma sonuçları ile ortaya konmaktadır (Maddux, 2002; akt. Suldo ve Shaffer, 2007: 341-355).

Bireyin, kendisinin veya diğerlerinin kapasite ve yeterlikleri hakkında yargıda bulunurken kendisinin veya diğerlerinin fiziksel ve duygusal durumlarını da göz önünde bulundurma eğiliminde olduğu ifade edilmektedir. Öyleki, gerginlik, anksiyete ve depresyonu, kişisel yetersizliğin bir işareti olarak değerlendirme eğiliminin çoğu kültürde karşılaşılan bir yaklaşım olduğu ileri sürülmektedir. Güç ve dayanıklılık gerektiren aktiviteler söz konusu olduğunda yorgunluk, bitkinlik, ağrı ve acı yaşamayı kendinin ya da diğerinin fiziksel yetersizliğinin işareti olarak yorumlama eğiliminde oldukları ileri sürülmektedir. Bunlardan yola çıkılarak, kişinin kendisine ve diğerlerine yönelik yeterlik inançlarını değiştirmenin bir yolunun fiziksel gücü arttırmak, negatif duygusal durumu azaltmak ve psikosomatik sonuçlara yol açan olayları ve kişileri yanlış yorumlama eğilimlerini düzeltmek olduğu belirtilmektedir (Bandura, 1999: 21-41).

Ergenlik dönemindeki ruhsal belirtilerle ile ilgili yapılan araştırmaların yetişkinlikte yaşanması muhtemel belirtilerin nedenleri hakkında ipuçları verebileceğine inanılmaktadır (Hetland, Torsheim ve Aaro, 2002: 223-230). Muris (2002:340), gelecek çalışmalarda psikopatolojik semptomların değişik tipleri ile öz-yeterliğin boyutları arasındaki özel ilişkilerin daha çok incelenmesinin iyi olacağını belirtmektedir.

Özyeterlik kavramının yurt dışında birçok araştırmaya konu olduğu gözlenmektedir. Türkiyede son yıllarda özyeterlik ile ilgili çalışmalara yönelik eğilimin arttığı da gözlenmektedir. Ancak literatürde, ergenlerin duygusal özyeterlik düzeyleri ile onların ruhsal belirtilerini birarada inceleyen herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Ergenlerin duygusal özyeterliklerinin anlaşılmasının ve duygusal özyeterlik ile depresyon, anksiyete, olumsuz benlik algısı, somatizasyon ve hostilite arasında ilişkinin incelenmesinin literatüre olumlu katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, ergenlerin ruhsal belirtilerinin duygusal öz- yeterlik düzeylerine göre incelemektir.

1.3.Araştırmanın Önemi

Ergenler, nasıl davranacakları ve yaşamda ne yapacakları konusunda neredeyse sınırsız bir olanaklar dizisiyle karşı karşıya gelmektedirler. Kimlik geliştirme konusunda ergenler arasında farklılıklar görülmekle birlikte, yaşamın farklı alanlarında (cinsel, mesleksel, ideolojik vb.) farklı gelişim evrelerinde oldukları savunulmaktadır.

Ergenlik çağında bireyden, cinsel rolünü kabullenme ve bu role uygun davranış örüntüleri geliştirebilme, duygusal bağımsızlığını kazanma ve kendisiyle ilgili önemli kararları kendi başına verebilme, akran dünyası içinde kabul görme ve arkadaşlık, işbirliği, liderlik yeteneklerini geliştirebilme, çatışan değerleri uzlaştırma ve kendi yaşına özgü bir yaşam felsefesi geliştirebilme, meslek seçimi için gerekli ön hazırlıkları yapma ve uygun olan mesleği seçebilme ve öz kimliğine ulaşma ve bunu kabullenebilme gibi gelişimsel görevlerini yerine getirmesinin beklendiğini savunulmakta ve bütün bu gelişimsel görevlerin, ergenin öz kimliğine ulaşması amacına hizmet ettiği savulmaktadır (Kılıççı, 2006: 38). Yine bu dönemde ergen, bilinçdışındaki anne- baba kavramlarında değişiklik yaparak ve toplumun onayladığı değerlere uygun varsayımlar geliştirmektedir (Geçtan, 1989: 42).

Bireyin, ergenlik döneminde biyolojik değişim, entelektüel gelişim, psikolojik gelişi, sosyal gelişim alanlarında değişim süreçlerine girdiği ileri sürülmektedir. Ergenlik döneminde bireyin, hızlı fiziksel büyümeye kendisi alışmamışken cinsel gelişimin başlaması ve yaşadığı psikososyal değişimler nedeni ile kendisi ve çevresi ile iletişimde sorunlar yaşayabileceği savunulmaktadır (Büyükgebiz, 2006: 88).

Ergenliğin ilk yıllarında görülen " aileler için kaygı verici ama ergenler için normal sayılabilecek" mastürbasyon, tırnak yeme, övünme, kabadayılık, dikkatsizlik, ukalalık v.b. (Lane, Beauchamp, 1959; akt. Kılıççı, 2006: 43) davranışlar, ergenin benlik yapısının bir zorlanma karşısında olduğunu gösterdiği belirtilmektedir. Bocalamalı, fırtınalı bir dönemde olan ergenin, zaman zaman kendini yalnız, kimsesiz ve güvensiz hissedebileceği ve bu durumun ergende bazı ruhsal beliritilere (örneğin, anksiyete, depresyon, somatizasyon vb.) görülebileceği ileri sürülmektedir (Öztürk, 2001:78-81).

Özyeterlik inançları, ergenlerin yaşamış oldukları ruhsal belirtilere karşı koruyucu bir faktör olarak işlev görebileceği savunulmaktadır. Öğrencilere çocuklukta ve ergenlikte akademik, duygusal ve sosyal özyeterliklerini geliştirecek birçok aktivite sağlanabilirse, yetişkin yaşamına akademik, duygusal ve sosyal olarak daha iyi hazırlanabileceği ileri sürülmekte ve yüksek yeterlik inançlarının, kişilerin yetişkin yaşamında karşılaşacağı birçok sorunun üstesinden gelmelerine olumlu katkılar sağlayacağı belirtilmektedir (Telef,2011: 12).

Günümüzde psikolojik danışma hizmetlerine duyulan ihtiyaç, özellikle ergenlik döneminde yaşanan fırtınalı duygu geçişleri ve kimlik kazanma sırasında ortaya çıkan ruhsal değişimler sırasında daha da artmaktadır. Bu dönemde ergenlerin duygusal işlevselliklerine yönelik algılarının önemli olduğu ve öze yönelik algılarını değerlendirebilmesi üzerinde sıklıkla durulması gerekmektedir. Literatürde bu konu üzerinde duran çalışmalara rastlanmaması, bu çalışmanın ne denli özgün bir değer taşıdığını göstermektedir.

1.4.Problem Cümlesi

Ergenlerin ruhsal belirtileri duygusal özyeterlik düzeylerine göre farklılık göstermekte midir?

1.5. Alt Problemleri

1 -Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

2-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri yaşa göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

3-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri ailedeki doğum sırasına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

4-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri annenin eğitim durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

5-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri babanın eğitim durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

6-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri annelerinin bir işte çalışıp çalışmamasına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

7-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri babalarının bir işte çalışıp çalışmamasına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

8-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri ailelerinin sosyo-ekonomik durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

9-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri yaşamını geçirdiği yere göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

10-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri okul başarısına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

11-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri anne tutumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

12-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri baba tutumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

13-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri yardım alınan kişiye göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

14-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri uzman yardımı alma durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

15-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri hayatından memnun olma durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

16-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri bir işe başlayıp devam ettirebilme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

17-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri öfkelenme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

18-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri hasta hissetme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

19-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri kötü olayların başına gelme düşüncesi durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

20-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri insanlar tarafından sevilmediğini düşünme duruma göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

21-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri yapılan işi tekrar tekrar kontrol etme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

22-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri üzgün halin anlaşılabilme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

23-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri uyum sağlama güçlüğüne göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

24-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri sinirlilik duygusunu kontrol edebilme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

25-Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri performans arttırmaya ilişkin olumlu duygular geliştirme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

26-Ergenlerin duyguları düzenleme, destekleme, anlama ve algılama öz-yeterlikleri ile depresyon, anksiyete, olumsuz benlik algısı, somatizasyon ve hostilite arasında anlamlı ilişki bulunmakta mıdır?

1.6.Sayıltılar

Araştırmada kullanılan Duygusal Özyeterlik Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve Kişisel Bilgi Formu'na öğrencilerin içtenlikle cevap verdikleri varsayılmaktadır.

1.7.Sınırlılıklar

1-Bu araştırma, 2011-2012 eğitim-öğretim yılında, İzmir ili Bergama, Bornova, Buca ilçelerinde öğrenimlerini sürdüren onuncu ve onbirinci sınıf öğrencilerinden seçkisiz örnekleme yöntemi ile seçilmiş 198 kız ve 102 erkek olmak üzere toplam 300 öğrenci ile sınırlıdır.

2-Araştırmada kullanılan ölçme araçları, Duygusal Özyeterlik Ölçeği, Kısa Semptom Envanteri ve Kişisel Bilgi Formu ile sınırlıdır.

1.8.Tanımlar

Ergenlik: Ergenlik biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik geçiş dönemlerinden oluşan, çocukların yetişkin rolleri için hazırlandığı, çocukluğun olgunlaşmamışlığından yetişkinliğin olgunluğuna doğru bir hareket, hızlı büyüme ve gelişmenin olduğu ve geleceğe yönelik hazırlık yapıldığı, 10 yaşlarında başlayıp 20'li yaşların başlarında sona eren bir zaman dilimi olarak tanımlanmaktadır (Steinberg, 2002: 3-4).

Ruh Sağlığı: Kişinin, kendi kendisiyle ve çevresi ile dinamik bir denge ve uyum içinde olması olarak ifade edilmektedir (Yörükoğlu,2004: 73).

Anksiyete: Normal ve anormal koşullarda ortaya çıkan, uyanıklık artışı, otonomik etkinlik, bedensel değişiklik duyumları, koşullu yanıtlar, kendini kötü hissetme gibi bilişsel değerlendirmeleri içeren karmaşık bir duygu durumu olarak tanımlanmaktadır (Tezcan, 2000: 79).

Depresyon: Yoğun üzüntülü bir duygu-durumu içinde; düşünce, konuşma ve hareketlerde yavaşlama ve durgunluk yaşaması ile bağlı olarak; değersizlik, güçsüzlük, isteksizlik, karamsarlık duygu ve düşünceleri ile fizyolojik işlevlerde de yavaşlama gibi belirtileri içeren bir sendrom olarak tanımlanmaktadır (Öztürk, 1997: 224).

Olumsuz Benlik: Bireyin, kendini başkalarıyla karşılaştırdığında kişisel yetersizlik ve küçüklük duygularına kapılarak kendini başarısız, değersiz görme ve suçluluk duyguları gibi belirtileri içeren kendilik algısıdır (Atasayar, 2011: 18).

Somatizasyon: Tıbbi yardım arama, fiziksel hastalıklara atfetme, patolojik bulgular tarafından açıklanamayan semptomlar ve somatik rahatsızlıklar yaşama eğilimi olarak tanımlanmaktadır (Lipowski, 1988; 1358–1368).

Hostilite : İnsanları zararlı görme ya da anlama, zarar verme arzusuyla oluşan diğerlerine karşı olma görüşüyle paralel, diğerlerinin kendi olumsuzlukların kaynağı olduğuna dair beklenti içinde olarak onların motivasyon ve değerini düşürmeye yönelen bilişsel özelliklerdir (Smith, 1994: 152).

Özyeterlik: İnsanların belirlemiş oldukları performansı elde etmek için gerekli olan eylemi gerçekleştirme ve organize etme kapasitesi ile ilgili yargılarıdır (Bandura, 1986: 396).

Duygusal Özyeterlik: Duyguyla ilişkili öze yönelik algılanan yetenekler kapsamında duyguları anlama, algılama, düzenleme ve duyguları düşünceyi destekleyici olarak kullanma, bunların değerlendirilmesi ve bağlantılı bir inancın gelişmesidir (Totan, İkiz ve Karaca, 2010).

1.9.Kısaltmalar

-KSE: Kısa Semptom Envanteri
-DÖYÖ Duygusal Öz-Yeterlik Ölçeği
-OKB: Obsesif-Kompulsif Bozukluk
- MANOVA: Multivariate analysis of variance
- T-TEST: Independent samples t-test
-DSM IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

BÖLÜM II

İLGİLİ YAYIN VE ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde ergenlerde duygusal özyeterlik ve ruhsal belirtileri açıklayan kuramlara, tanımlara ve araştırmalara yer verilmektedir.

2.1.Ergenlik Dönemi

Bugün dünyada aşağı yukarı 1.2 milyon ergen olduğu tahmin edilmektedir. Buna göre her beş insandan birinin ergen olduğu ileri sürülmektedir. Ayrıca ergenlik dönemindeki fiziksel, psikolojik, sosyal etkileşim ve ilişkilerde önemli değişimlerin yaşandığı bir dönem olarak dikkate değer olduğu vurgulanmaktadır (World Health Organization, 2010; 29).

Ergenlik kişiliğin bedensel, bilişsel, duygusal, cinsel, toplumsal olmak üzere kişiliğin her yönüyle olgunlaştığı bir dönemdir. Ergenlik dönemi dilimizde "Adolescence"nin karşılığı olarak kullanılmaktadır.

Adolesence, "yetişkinliğe erişmek" anlamını yansıtmakta ve bireyin fiziksel, zihinsel, duygusal ve toplumsal gelişimini içine alan kapsamlı bir anlam taşımaktadır (Onur,1987; 26).

Adolesanların özellikleri ile ilgili olarak günümüze kadar pek çok şey söylendiği ve özellikle batılı kaynaklarda, on üçüncü yüzyıldan bu güne değin pek çok eserde incelendiği görülmektedir. Binlerce yıl önce Aristo'nun, gençlerin devamlı değişen maymun iştahlı özelliklerine işaret ettiği ve gençleri vurdumduymaz yaratıklar olarak tanımladığı; tüm yaşantısını, gençliği yetiştirmeye adayan Sokrat'ın ise mezar taşına gençlerin büyüklerine saygısızlık ettiklerini, zalim olduklarını kınayan yazılar yazdırttığı, gençlerle ilgili hemen tüm kitaplarda vurgulanmaktadır (Ekşi, 1999: 125).

18. yüzyılda Rousseau, "Emile" adlı eserinde 15–20 yaş arasındaki döneme "ergenlik dönemi" diyerek, ergenliği "yeniden doğuş" diye tanımlamakta ve şu şekilde söz etmektedir: "Bizler iki kere doğarız, bir kez varoluşun içine, bir kez ise yaşamın içine" (Mukaddes, 2000: 15).

Freud (1925) ergenliği," ikinci oedipal dönem, eşcinsel tutkular, heteroseksüel bağlılıklar" olarak nitelemekte; Piaget (1947) ise ," belirleyici bir dönüm noktası" olarak görmekte ve bireyin kendisine dayatılan her değeri reddettiği ya da yeniden gözden geçirdiği, kişisel görüş açısını ve yaşamdaki özel yerini belirlediği bir dönem olarak kabul ettiğini vurgulamaktadır. Ergenlik, Erikson (1950) tarafından, bireyin eğilim ve yeteneklerinin değerlendirmesini ve bunların nasıl kullanılacağına karar vermesini içeren, rol ve benlik karmaşasının üstesinden gelerek, kişisel benlik duygusunu geliştirdiği bir dönem olarak belirtilmektedir (Akt. Çelen, 2007: 47).

Fiziksel gelişim alanında ergenlik, erinlik olarak adlandırılan hızlı büyüme çabasıyla başlamakta ve yetişkine eş fiziksel olgunluğa erişildiğinde son bulduğu ileri sürülmektedir. Psikolojik anlamda ise ergenlik, erinlik ile başlayan zihinsel bir durum, bir tutum ve yaşam tarzı anlamına gelmekte ve bireyin ana-baba denetiminden bağımsızlığını kazandığında sona erdiği ileri sürülmektedir. Her ne kadar literatürde ortalama yaş aralıkları verilse de ergenlik döneminin sona ermesi bireyden bireye farklılık göstermektedir. Bazıları için psikolojik ergenlik,18 yaşına gelindiğinde sona ermekte iken bazıları için psikolojik ergenlik yirmili, otuzlu ve hatta daha ileri yaşlarda da devam ettiği belirtilmektedir (Adams, 1995: 113).

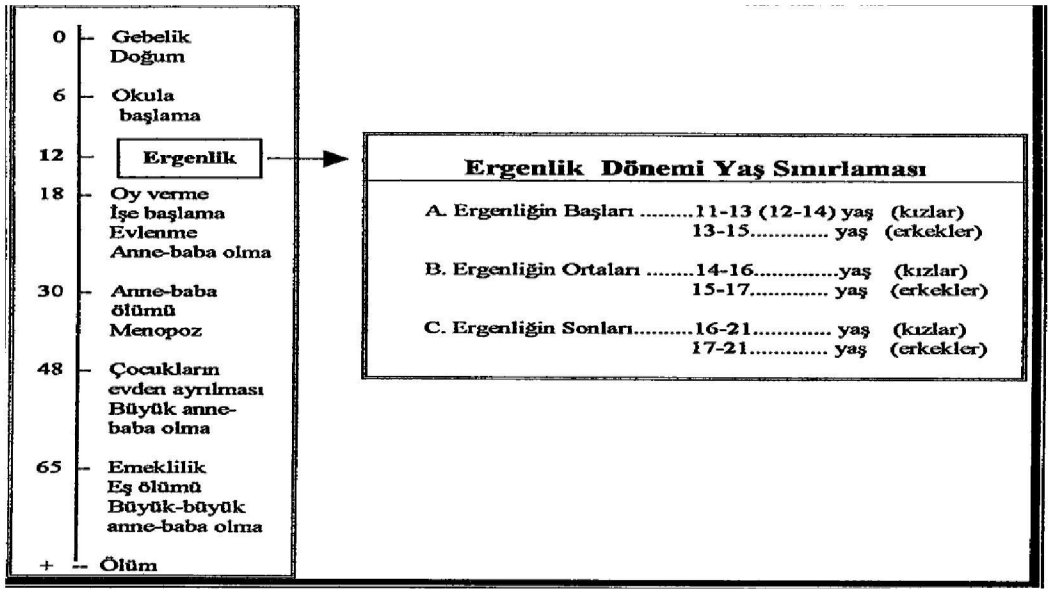
Ergenlik döneminin incelenmesinde farklılıkların kaynağını oluşturan olgunun, farklı kültürlerde ve alt kültürlerde, aynı evreden geçen ergenlere yönelik olarak farklı beklentiler ve anlamlar yüklenmesi olduğuna inanılmaktadır (Adams, 1995: 113).

Ergenliğe giriş için kesin bir zaman olmasa da, genel olarak kızlar 9-13 yaş arasında ve erkeklerden daha erken ergenliğe girdikleri ileri sürülmektedir. Bu nedenle yaşamın bu döneminde kızların, erkeklerden fiziksel olarak birkaç yıl önce

geliştiği ve bu durumun zihinsel açıdan da bu şekilde olduğunu iddia edilmektedir, fakat bu iddianın bilimsel olarak dayanağı literatürde bulunmamaktadır. Bu dönemle ilgili yaş sınırları, toplumdan topluma ve bir toplumun bir kesiminden diğer kesimine farklılık göstermektedir. Bizim toplumumuz için bu yaş sınırlarını Köknel (1972), kızlar için 13–18, erkekler için 15–20 almakta; Yörükoğlu (1981), her iki cins için bu sınırları genişleterek 12–21 olarak kabul etmektedir (akt. Kılıççı, 1989: 55).

Şekil 1

Bireyin Yaşam Çizgisi*



*(Kimmel, 1974: 113)

Ergenlik belirtilerinin başlamasıyla, erken ergenlik evresinin (12-14 yaş) başladığı ileri sürülmektedir. Erken ergenlik dönemi, temel olarak "ergenlik fırtınası" olarak adlandırılmakta ve bağımsızlık mücadelesi, soyut düşüncenin gelişmeye başlaması, beden algısı ile uğraşlar ve aynı cinsiyetten arkadaşlıklar kurma gibi belirgin özelliklerin görüldüğü belirtilmektedir (Kuruoğlu 2007:189-206).

Orta ergenlik dönemi (14–17 yaş), daha çok "özdeşim dönemi" olarak adlandırılmakta ve karşı cinse ilgi başladığı belirtilmektedir. Erken ergenlik döneminde olduğu gibi dönemde de ahlaki düşüncenin gelişmesi, artmış cinsel

dürtüler ve cinsel kimlik sorgulamalarının dikkat çektiği vurgulanmaktadır (Kuruoğlu 2007;189-206).

Ergenlik yıllarının sonu, işlevi "kimlik ve rol bütünleşmesi" olan geç ergenlik evresi (17–19 yaş) olarak kabul edilmektedir. Bu evre, iş bulmak ve maddi sorunlarla uğraşmak gibi yetişkin konularını içerdiği, aynı zamanda meslek seçiminde de karar verme aşamasına gelindiği ve aileden gerçek ayrılma riski altında yeterliliklerin sorgulandığı ileri sürülmektedir (Mc Gue,Iacono, 2005; O'Connel, 1979; akt. Kuruoğlu 2007; akt. Burger, 2006: 189-206).

2.1.1.Psikososyal Kuram

Ergenlik dönemiyle ilgili özellikleri belirten kuramcılardan Erikson'un psikososyal kuramına göre, orta çocukluğun son yılları ile ergenlik dönemi 12–18 yaşları kapsamaktadır. Orta çocukluk döneminin gelişim görevinin, başarıya karşı aşağılık duygusu bunalımının başarıyla çözmekte yattığı öne sürülmektedir. Bu evrede çocukların notlar, arkadaşları tarafından sevilip sevilmeme, öğretmenin ilgisi, spor ve diğer oyunlarda kazanma isteği gibi alanlarda diğer çocuklarla rekabet içinde oldukları belirtilmektedir.

Çocukların başarılı olduklarında, yeterlilik duygularının geliştiği ve böylece toplumun aktif ve başarılı birer üyesi olma yolunda sağlam adımlar atabilecekleri vurgulanmaktadır. Başarısızlık halinde ise, yetersizlik duygusunun ortaya çıkacağı, gelecekte üretken ve mutlu olma olasılıklarının azalacağı ileri sürülmektedir (Akt. Gander ve Gardiner, 2001; Burger, 2006: 85-92).

2.1.2.Kişilerarası Kuram

Sullivan'ın kuramına göre ise, 12–18 yaş, ön ergenlik, erken ergenlik ve geç ergenlik dönemleri olarak üç dönemde ele alınmaktadır. Ön ergenlik evresi (9–12 yaş), çocuğun akranlarıyla yakın ilişkiler kurmak için güçlü bir gereksinim hissettiği

ve bu özel arkadaşlığın, önemli psikolojik işlevlerinin olduğu ileri sürülmektedir. Örneğin, çocuğun, karşısındaki insanların gereksinimlerine karşı duyarlı olmayı öğrendiği, ayrıca arkadaşlığın, çocuğun kendi değerini bulduğu bir ilişki olduğu; bu ilişki içinde çocuğun, kendini kabul edilmiş ve sevilmiş hissettiği, böylesi özel ilişkileri geliştiremeyen çocukların ise, acı bir yalnızlık duygusu çekebileceği öne sürülmektedir (Akt. Burger, 2006: 85-92).

Erken ergenlik döneminin (13-15), gerçek cinsel ilginin ortaya çıkışı ile başladığı, cinsel davranışın şekillenişine kadar sürdüğü öne sürülmektedir. Cinsel isteğin karşı cinse yönelmesine karşılık, yakın arkadaşlıklar ve aynı cinsten kişilerle sürdürüldüğü ileri sürülmektedir (Gençtan, 1995; Özbay ve Öztürk, 1992: 101).

Geç ergenlik dönemi (16-18), kişinin görev ve sorumluluklar üstlendiği, cinsel davranışına ilişkin tercihini yaptığı ve bunu yaşamının geri kalan kısmına nasıl yerleştireceğini fark ettiği bir dönem olduğu belirtilmektedir. Bu dönemin görevleri gereği ergenin, diğer insanların yaşama dair görüşlerini ve onların kişilerarası ilişkilerindeki problemlerini ele alış biçimlerini fark etmeye ve değerlendirmeye başladığı, daha fazla eğitim olanağı bulduğu, yaşamdaki yolunu çizdiği ileri sürülmektedir (Gençtan, 1995; Özbay, 2000: 102).

2.1.3.Psikanalitik Kuram

Freud'a göre ergenin gelişimi, değişen dürtülerin yarattığı ruhsal enerjinin duyguları yönlendirmesine bağlı olmaktadır. Freud'un yapısal kuramına göre, ergenlik dönemine ulaşıldığında idin dürtüsel enerjiyle dolu olduğu, egonun gerçeklik ilkesine göre çalıştığı ve ergenin bu dürtüleri dış dünya gerçeklerine göre ayarlamasını amaçladığı, süperegonun ise, ergenin moral ve değerler sistemi olduğu ortaya konmaktadır. Ergenlik döneminde her üç yapının da kişiyi kendi alanlarında zorladığı, sağlanan dengenin kısa süreli olduğu ve iniş çıkışlar gösterdiği ileri sürülmektedir.

Bu dönemde, latent dönemde kurulmuş olan id-ego-süperegonun dengesi bozularak stres ve karmaşa ortaya çıkardığı ve bu çatışmanın sağlıklı çözümü bulunduğunda, yaşama uyum sağlanarak bunun üstesinden gelinebileceği ya da patolojik kişilik gelişimine yol açan sağlıksız çözümlere bağlı olarak sorunlar yaşanabileeği ileri sürülmektedir (Josseyn, 1974; akt. Kuruoğlu, 2007: 189-206) .

2.1.4.Bilişsel Kuram

Piaget'ye göre "soyut işlemler dönemi" olarak adlandırılan ergenlik dönemi, soyut, mantıksal, sistematik ve sembolik düşünce dönemi olarak kabul edilmektedir. Bu dönemle birlikte, somut gerçek ile bu gerçeğe ilişkin öznel yorumların ayırt edilebildiği, ergenin geniş bir hipotez yelpazesine sahip olabildiği ve felsefe, din, etik, politika konularla ilgilenmeye başladığı ileri sürülmektedir (Berzonsyk, 2000; akt. Kuruoğlu, 2007: 189-206).

Ergenlikle ilgili görüşlerini bildiren kuramcılardan biri de Jones (1969)' tur. Ona göre ergen, nadiren anladığı bir dünyada tanımadığı bir imgeyi amaçlayarak, henüz keşfettiği bedenle kişi olmanın eşiğinden girmektedir. O, kendi kendine dayanmak isteyen bir birey olmakla birlikte, yalnızca ailenin verebildiği azıcık güvenliği ve güvenceyi yitirmekten korkan biri olmak arasında karışık bir isteğe sahip olunduğunu ileri sürmektedir (akt. Gander ve Gardiner, 2001: 65).

Araştırmacılar, ayrıca ergenlikle birlikte, bireylerde yalın olarak düşünme yeteneğinin oluştuğunu savunmaktadırlar. Bu yalınlığın, kişinin kendisini, diğerlerini ve kişinin çevresindeki özellikleri yürüteceği ileri sürülmektedir. Çünkü ergenlerin, daha yalın düşünmede yetenekli oldukları, kendilerini tanımlarken olayları ve özellikleri ayırmayı tamamlamaya başladıkları savunulmaktadır (akt. Gander ve Gardiner, 2001: 68).

2.2.ERGENLİK DÖNEMİ GELİŞİM ÖZELLİKLERİ

2.2.1.İlk Ergenlik Döneminin Özellikleri

İlk dönemin, cinsel olgunluğun başlangıcından 17 yaşına kadar sürdüğü düşünülmektedir. Bu dönemde, genç ergenin statüsünün belli olmadığı, erinlik dönemi gibi hızlı bir değişim olduğu, duygululuğun ve dengesizliğin arttığı, birçok problemin ortaya çıktığı ileri sürülmektedir (Onur,1987: 26).

2.2.2.Son Ergenlik Döneminin Özellikleri

Son ergenlik dönemi, dengeliliğin arttığı, problemleri karşılama yöntemlerinin geliştiği, yetişkinlerin müdahalesinin azaldığı, duygusal sakinliğin, gerçekçiliğin ve olgunluk sembollerine karşı ilginin arttığı bir dönem olarak ele alınmaktadır (Onur,1987: 26).

2.2.3.Ergenlik Dönemi Gelişim Alanlarına Göre Gözlenen Özellikler

2.2.3.1.Fiziksel Gelişim

Ergenlik dönemine kızların, erkeklere göre iki yıl daha erken girdiği, iç salgı bezleri, çevresel ve kalıtsal faktörler, beslenme ve sağlık etkilerinden dolayı beden ölçülerinde bazı değişikliklerin gözlendiği ortaya konmaktadır. Bireyin ağırlığının artmasında, kemik, kas gelişimi ve vücudun yağlanması gibi değişimlerin de etkisinin olduğu ileri sürülmektedir (Burger, 2006; akt. Kuruoğlu 2007: 189-206).

Birinci derecedeki cinsiyet özelliklerinin kızlarda yumurtalıklar, erkeklerde testisler olduğu ve bu özelliklerin ergenlikte tamamlandığı, her iki cinsiyette de ikinci dereceden ek cinsiyet özelliği dediğimiz genital bölgelerde kıllanma, kızlarda ve erkeklerde göğüs gelişimi, ses değişimi v.b özeliklerin görüldüğü ileri sürülmektedir (Burger, 2006; akt. Kuruoğlu, 2007: 189-206).

Yağ ve ter bezleri çalışmaya başladığı, erkeklerde 13 yaşından sonra ses değişiminin görüldüğü, kızlarda göğüs ve kalçaların geliştiği, erkeklerde göğüs düğümcüğü denilen göğüslerde kabarma ve sertleşmenin görüldüğü belirtilmektedir. Ayrıca, tüm ergenlik dönemi boyunca kızların 18-23 cm, erkeklerin ise 25-30 cm

uzadığı, erkeklerde kas gelişiminin kızlara oranla daha fazla olduğu, her iki cinsiyette de saç ve derilerde yağlanma arttığı ve sivilce ve siyah nokta görülebileceği savunulmaktadır (Burger, 2006; akt. Kuruoğlu 2007: 189-206).

2.2.3.2.Sosyal Gelişim

Ergenlik döneminde sosyal gelişim açısından ele alınan ergenlerde, yetişkinlik ile çocukluk davranışları arasında bocalama görüldüğü, kendi kendine kalma ihtiyaçlarının arttığı, kendine güvensizlik, çekingenlik, kolayca küsme ve alınganlık gibi kişilik özelliklerinin görüldüğü ileri sürülmektedir. Ayrıca, çalışmaya karşı isteksizlik, büyüme ve gelişmeye ayak uyduramamaktan kaynaklanan sakarlık ve uyumsuzluğun, otoriteye karşı direnişin görüldüğü belirtilmektedir (Burger, 2006; akt. Kuruoğlu 2007; Ericson,1968; Dereboy,1993: 195).

2.2.3.3.Cinsel Gelişim

Ergenlik döneminde cinsel gelişim açısından olgunluğa erişen erkek ergenlerde testesteron, kızlarda ise östrojenin daha fazla salgılandığı ve bunun sonucunda kızlarda adet kanaması, erkeklerde ise gece boşalmalarının görüldüğü belirtilmektedir. Cinsel organları, cinsel etkinliğe hazırlanan ergenlerde, yoğun cinsel ilgi ve hayal kurmaların görüldüğü, duyguların yoğunluğunda artış ve aşık olma durumunun gözlendiği ileri sürülmektedir (Burger, 2006; akt. Kuruoğlu 2007: 189-206).

Ergenlerin bu dönemde fiziksel değişiklikleri, cinsel çekicilik olgusunu keşfetmelerinin, özgüven ve kişinin kendine verdiği değerin, çoğu zaman cinsel çekicilikle ve başarıyla ölçülmeye başladığı ileri sürülmektedir. Buna bağlı olarak pek çok ergenin, bu evrede kendilerine duydukları güvenin sarsıldığı, kendini cinsel açıdan çekici bulmayan ve cinsel etkinlikte yaşıtlarının gerisinde kaldığını düşünen ergenlerin özgüvenleri sarsıldığı savunulmaktadır (Burger, 2006; akt. Kuruoğlu 2007: 189-206). Bu gelişmelere bağlı olarak ergen, asi, saldırgan, öfkeli ve antisosyal kişilik özellikleri gösterebilmektedir.

2.2.3.4.Ruhsal Gelişim

Ergenlik dönemi, oldukça fırtınalı bir dönem nitelendirilmektedir. Ergenlik dönemindeki ruhsal çalkantının, bir nedeni ve anlamının olduğu düşünülmektedir.

Hızlı beden gelişimi ile birlikte görülen cinsel uyanışın, ergeni baskı altına alıp bunalttığı, ergenin bu değişikliklere uyum sağlayacak gücü kendisinde bulamadığı ve iç dengesinin alt üst olduğu ileri sürülmektedir. Ergenin tepkilerindeki değişkenliğin, davranışlarındaki tutarsızlığın, duygulardaki iniş çıkışlarının, bu yeni duruma uyum çabalarının bir sonucu olduğu ortaya konmaktadır (Yörükoğlu,1993).

Ergenin bedeninde ortaya çıkan değişikliklere uyum sağlamakta yaşadığı güçlüğün, kendisine ve ailesine karşı yabancılaşma hissetmesine yol açtığı ileri sürülmektedir. Bazı ergenlerin daha erken ya da geç gelişmesinin, yaşıtlarından farklı özelliklere sahip olmasının, onu çevresine karşı yabancılaştırdığı, suçluluk, utanç duyguları oluşturmasına neden olduğu savunulmaktadır. Bu dönemde ergende, özgür davranmak, kendi kararlarını kendisi vermek ve kendi seçimini yapmak isteme, zaman zaman aileden uzaklaşma, uzaklaşınca da çaresizlik, yalnızlık, güvensizlik duyguları ile karşılaşma gibi özelliklerin gözlendiği savunulmaktadır (Shapiro,1995; Ünala, Kaya,Akgün,Yıkılkan, İşgör, 2007: 567-576).

İnsan yaşamının en önemli dönemlerinden birisi olan ergenlik döneminin gerek bir bunalım dönemi olması gerekse bireyin kimlik kazandığı ve geleceğe yönelik değerlerini oluşturduğu, seçimlerini yaptığı ve bu seçimler doğrultusunda geleceğe hazırlanmaya başladığı dönem olması nedeniyle, insan yaşamında kritik bir dönemi oluşturduğu ileri sürülmektedir (Aktuğ, 2006: 296-303). Büyüme ve cinsel gelişimin getirdiği farklılıklara alışma ve yeni duruma uygun davranışları ve tutumları öğrenme sırasında ortaya çıkan gerginliklerin, ergenlik dönemindeki bazı bireyleri, ruhsal bakımdan hassas yaptığı savunulmaktadır (Kulaksızoğlu, 2007: 235).

Jacobs, Blecker ve Constantino (2003) tarafından, özelikle erken ergenlik döneminde bireylerin, görünür bir şekilde zıt özellikleri olduğunun farkına varmaya başladıkları öne sürmektedir. Örneğin; bazı yerlerde (okul vb.) içe dönük olurken, bazı yerlerde (ev vb.) dışa dönük olabildikleri, bu durumun tipik olarak "huysuzluk" olarak görüldüğü, çünkü bir gün kendini iyi hisseden ergenin, başka bir gün kendilerinden nefret edebildikleri belirtilmektedir.

Arnett'e (1999) göre ergenlik döneminde görülen ruhsal zorluklar, üç temel öğeyi içermektedir. İlk olarak ebeveynler ile çatışmayı ele alan Arnett, ergenlerin

yetişkin otoritesine karşı koymaya ve başkaldırmaya meyilli olduklarını, özellikle ergenlik döneminde aile içi çatışmanın oldukça yüksek olduğunu belirtmektedir.

İkinci olarak ruhsal durumdaki bozulma üzerinde durulmakta, ergenlerin çocuk ve yetişkinlere göre duygusal olarak daha değişken olmaya eğilimlerinin olduğu ileri sürülmektedir. Çünkü, ergenlerin duygularını daha uç olarak yaşadıkları ve duygularının son derece değişken olduğu, depresif duygulara neden olabilecek olayları daha sık yaşadıkları belirtilmektedir. Son olarak risk davranışı ele alınmakta, ergenlerin yetişkin ve çocuklara göre dikkatsiz, yıkıcı ve anti sosyal davranış gösterme oranlarının daha yüksek olduğu, ergenlerin kendilerine ve çevresindeki insanlara zarar verme potansiyelleri ile sosyal düzeni bozmaya sebep olma olasılıklarının daha yüksek olduğu ileri sürülmektedir.

Zorlu ve stresli bir dönem olan ergenlikte gençler depresyon, anksiyete, olumsuz benlik algısı, somatizasyon ve hostilite (düşmanlık) gibi ruhsal belirtilere sık sık maruz kaldıkları ve bu belirtiler ile sağlıklı bir şekilde başa çıkılmazsa bu durumun, gencin gelecek yaşamında bedensel ve ruhsal sağlığını oldukça olumsuz yönde etkileyebileceği ileri sürülmektedir (Şemin, 1992; Yörükoğlu, 1993; Eskin, 2000: 382-389).

2.2.4.Ergenlik Döneminde Görülen Özelliklerin Yaşa Göre Dağılımı

11-13 yaş: Ergenlik dönemine giren gencin, eski arkadaşlarından ayrıldığı, önceden zevk aldığı bazı faaliyetleri terk ettiği ve söz dinlemediği ileri sürülmektedir. Kızlarda hareketsizlik, huzursuzluk ve kararsızlık gibi özelliklerin görüldüğü, hiçbir şeyi beğenmedikleri, erkek çocukların ise kızlarda görülen özelliklerin tersine, oyun faaliyetlerinde aşırı derecede kuvvet ve enerji sarf ettikleri belirtilmektedir. Ancak, bazen kız çocuklarında da erkek çocuklarda gözlenen özelliklere benzer davranışlara rastlandığı, 11-14 yaş arasında özellikle kızların birbirlerine aşırı bağlı oldukları; erkeklerde ise, liderliğin spor faaliyetlerindeki üstünlükle ölçüldüğü savunulmaktadır (http://www.psikologankara.net/ergen-cocugu-olan-ailelere-oneriler.html)

14 yaş: Ergenlik Döneminde olan gençlerin, on üç yaşında iken yaşadıkları durgunluk ve ürkeklikten sıyrılarak, dışa dönük bir özellik gösterdikleri, aile içinde gülerek, konuşarak aktif faaliyette bulundukları ve pek çok şeyi eleştirdikleri savunulmaktadır. On dört yaşında olan ergenin, mutluluk psikolojisi içinde olduğu

ve kendine güvendiği belirtilmektedir (http:// www. psikologankara. net/ ergen-cocugu-olan-ailelere-oneriler.html).

15 yaş: Kendisini anlamak isterken başkalarının da kendisini anlamasını bekleyen 15 yaş gencinin giderek donuklaştığı, 14 yaşın tersine pekçok şeye kayıtsız tavırlar sergiledikleri ileri sürülmektedir. Ancak grup içi ilişkilerden hoşlandıkları, değişik konu ve tartışmalarda kendilerini göstermekten mutlu oldukları savunulmaktadır (http:// www. psikologankara. net/ ergen-cocugu-olan-ailelere-oneriler.html).

16 yaş: On altı yaşındaki gencin, psikolojik bocalamalardan kurtulduğu, kendini daha iyi yönetebildiği ve duygusal açıdan düzene kavuştuğu ileri sürülmektedir. İçe kapanıklık ve hırçınlık gibi davranışların ve anne babayla daha önceki yıllarda çatışma söz konusu olan problemlerin yerine, yumuşak bir yaklaşım gözlendiği ve ilişkilerin düzeldiği belirtilmektedir (http://www.psikologankara. net/ergen-cocugu-olan-ailelere-oneriler.html).

2.3.Ruh Sağlığı

Ruh sağlığı kavramı, yaşanılan çağa, topluma ve bireyin gelişim dönemlerine göre değişkenlik gösterdiği için ruh sağlığı kavramının ne olduğu sorusunu yanıtlayabilmenin zor bir durum olduğu kabul edilmektedir. Freud' a göre ruh sağlığı, sevmek ve çalışmak olarak tanımlanmaktadır (Kılıççı,2006: 198). Karl Menninger ruh sağlığını, insanın kendisine ve dünyaya olumlu bakışı ve karşılıklı olumlu etkileşim ile uyum sağlamak olarak ele almaktadır. Moreno' ya göre, insan dış çevrede yaşayabiliyor, yaratıcı ve verimli bir yaşam sürdürebiliyor ve bunlara uyum sağlayabiliyorsa ruhsal olarak sağlıklı kabul edilmektedir (Kozacıoğlu ve Gördürür, 1995: 121). Yörükoğlu (2004) ise ruh sağlığını, kişinin kendi kendisiyle ve çevresi ile dinamik bir denge ve uyum içinde olmasıdır şeklinde tanımlamaktadır.

2.3.1.Ruhsal Belirtiler ve Sınıflandırılması

Ruhsal belirtiler kavramı, insanın duygu, düşünce ve davranışlarında olağandışı sapmaların, aykırılıkların bulunduğuna işaret eden belirtiler olarak tanımlanmaktadır (Öztürk,2001: 59).

Ruhsal belirtilerin, hastalıkların, bozuklukların çağa özgü bilimsel yaklaşımla adlandırma ve sınıflandırma çalışmaları Hipokrat'la başlayarak, günümüze kadar dört çağ içinde geliştiği gözlenmektedir. Günümüzde en yaygın olarak kabul edilen ve kullanılan sınıflama sisteminden biri olan, DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) Amerikan Psikiyatri Birliği (2000)'ne göre on yedi ruhsal bozukluk başlığı belirtilmektedir. Bunlar; genellikle ilk kez bebeklik, çocukluk ya da ergenlik döneminde tanı konan bozukluklar, delirium, demans, amnestik ve diğer bilişsel bozukluklar, başka bir yerde sınıflandırılamayan genel tıbbi duruma bağlı ruhsal bozukluklar, madde kullanımına bağlı bozukluklar, şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar, duygudurum bozuklukları, anksiyete bozuklukları, somataform bozukluklar, yapay bozukluklar, dissosiyatif bozukluklar, cinsel ve cinsel kimlik bozuklukları, yeme bozuklukları, uyku bozuklukları, başka bir yerde sınıflandırılmamış dürtü kontrol bozuklukları, uyum bozuklukları, kişilik bozuklukları, klinik ilgi odağı olabilecek diğer durumlar (Psikoz ve Nevroz).

Bu bozukluklardan ve daha önce geliştirilmiş belirti taramaya yönelik ölçeklerden yola çıkarak Derogotis (1992), hem genel bir psikopatoloji değerlendirmesi yaparak hem de bireylerdeki ruhsal belirtilerin ne düzeyde olduğunu ve hangi alanlara yayıldığını saptamak amacıyla geliştirmiş olduğu Kısa Semptom Envanteri (KSE)'nde, somatizasyon, obsesif-kompülsif bozukluk, kişilerarası duyarlık, depresyon, anksiyete bozukluğu, hostilite, fobik anksiyete, paranoid düşünceler ve psikotizm olmak üzere toplam dokuz alt boyuta yer verilmektedir.

Kısa Semptom Envanteri'nin Türkiye uyarlamasını yapan Şahin ve Durak (1994) bu ölçeği, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite olarak beş alt boyutta ele almaktadır.

2.3.1.1.Depresyon

Depresyon, insanın yaşama istek ve zevkinin kaybolduğu, kişinin kendisini derin bir keder içinde hissettiği, geleceğe ilişkin kötümser, karamsar düşünceler, geçmişe ilişkin yoğun pişmanlık, suçluluk duygu ve düşüncelerinin taşındığı, bazen

ölüm düşüncesi,bazen ölüm girişimi ve sonuçta ölümün olabildiği; uyku, iştah, cinsel istek, bellek, dikkat ve konsantrasyon bozuklukları, konuşma ve düşüncede retardasyon, varsanılar, sanrılar, obsesif düşünceler, toplumdan uzaklaşma, sosyal-mesleki işlevlere karşı ilgi kaybı vb. ilgili fizyolojik bozuklukların olduğu bir hastalık olarak tanımlanmaktadır (Alper, 2001; Tezcan, 2000; Budak,2000; Ercan ve Turgay, 2004: 9). Günümüz toplumunun en önemli ruh sağlığı problemlerinden biri olarak kabul edilmektedir (Kiğin, 1993: 99).

Depresyonun yerini tutacak başka bir sözcük olmadığı, sözlüklerde eş anlamlısı olarak kullanılan sözcüklere bakıldığında; bunalım, melankoli, kasvet, iç boşalması olarak geçtiği, fakat bunların depresyonun eşanlamlıları değil, yalnızca semptomları olduğu vurgulanmaktadır (Koplewicz,2004: 42).

Depresyon, merkezinde çaresizlik, ümitsizlik ve kontrol kaybı duyguları olan, duygusal bir tepki olarak ele alınmakta, başa çıkılamaz olarak görülen tüm zorlukların depresyona yol açabileceği ileri sürülmektedir (Tubridy ve Corry,2007: 82).

Depresyonda, kendini ayıplama, kınama, kendini aşağılama, hor görme gibi duygularla bir arada olan düşük benlik saygısı görüldüğü ileri sürülmektedir (Alper,2001). Yetersizlik ve değersizlik hisleri üzerinde düşünceye dalma, ağlama nöbetlerine kapılma ve intiharı düşünebilme diğer belirtilere ek olarak ele alınmaktadır (Atkinson, Atkinson ve Hilgard, 1995: 622; Güney,1998: 253).

Depresyon klinik bir bozukluk olarak ele alındığı gibi, özellikle ergenlerde, çocukluktaki yoksunluklara tepki olarak ortaya çıkan duygusallık, gelişimsel bir basamak ve karakter stili olarak da tanımlanmaktadır (Tamar ve Özbaran, 2004: 84-92).

Çocuklarda ve ergenlerde umutsuzluk ve depresyona ilişkin olgu bildirimlerinin 17.yy'a kadar dayandığı ve ruhsal bir çöküntü durumu olan melankolinin, 19.yy'ın ortalarında ortaya atıldığı belirtilmektedir.1960'lardan önce, çocuklarda depresyonun ortaya çıkabileceğine kuşku ile bakıldığı ve çocuğun olgunlaşmamış üst benliğinin depresyon gelişimine izin vermeyeceğinin düşünüldüğü ve bu görüşün 1970'te Avrupa Psikiyatri Birliği'nin Stockholm'deki

4. kongresinde değiştiği, kongrenin temasının ise "Çocukluk Çağı ve Ergenlikte Depresif Durumlar" olduğu belirtilmektedir (Tamar ve Özbaran, 2004: 84-92).

Depresyon üzerinde ergenliğin etkisi üç farklı şekilde ele alınmaktadır. İlkinin, ergenlikteki gelişimsel değişikliklerin etkisi olduğu ileri sürülmektedir. Örneğin, ergenlik esnasındaki cinsiyet hormonlarındaki yükselmenin kızlarda depresyona yol açabileceği düşünülmektedir. İkinci etkinin, ergenlikteki değişimden kaynaklanan risklerin, bu döneme özgü oluşu olduğu savunulmaktadır. Üçüncü etki olarak da, gelişimsel statüdeki eşzamanlı değişikliklerin olumsuz sonuçlara yönelik riskleri olduğu ortaya koyulmaktadır (Angold ve Costello,2006: 919-937).

Ergenlerde depresyona yol açan nedenlere bakıldığında en başta, yaşantılar, arkadaş grubundan dışlanma, yetersiz beslenme, ekonomik sıkıntılar, aile içindeki sorunlar, akademik kaygılar, karşı cinsle ilişkiler, kaza ve hastalıklar olduğu düşünülmektedir (Tubridy ve Corry,2007: 85).

Ergen depresyonunun, hem toplum hem de birey sağlığı için ciddi bir tehdit oluşturduğu, depresyonun, gelişimsel bir psikopatoloji olarak anlaşılması, sağaltımı ve önlenmesi için yapılabilecek girişim stratejilerinin oluşturulmasının önemli olduğu ileri sürülmektedir (Eskin, Ertekin, Harlak ve Dereboy, 2008; Lowe ve Gibson,2005: 382-389).

Ergenlik dönemindeki ruhsal olayların, aynı zamanda bireyin yetişkinlikteki ruh sağlığını da etkilediği ileri sürülmektedir (Çuhadaroğlu ve Sonuvar,1992: 96). 14, 19 ve 48 yaşlarındayken boylamsal bir çalışmayla ruhsal durumları incelenen bir grup erkek ergen katılımcının, 14 yaşındaki ruhsal durumun etkisini 48 yaşındayken de gösterdikleri ortaya konulmaktadır. Örneğin, 14 yaşındayken hayattan zevk alamayan, üzüntülü kişilerin 19 yaşındayken kendilerini sevmedikleri ve bu kişilerin, 48 yaşındayken ağlama, kendini suçlama ve değersiz görme, ve kendi canına kıymayı düşünme gibi ruhsal sorunlar yaşadıkları ileri sürülmektedir (Offer, Ostrov, Howard,1998: 352).

Bu dönemde en sık görülen ruh sağlığı sorunlarından olan depresyonun, bir takım değişkenlerle ilişkili olduğu düşünülmektedir. Örneğin, ergen depresyonunun dış odaklı kontrol algısı ve olumsuz olayların nedenlerini kişinin içsel, süreğen ve

bütün (global) olarak kendine yüklemesiyle ilişkili olduğunu düşünülmektedir (Eskin,2000; Siegel ve Griffin, 1984: 156).

2.3.1.1.1.Depresyon Belirtileri

Amerikan Psikiyatri Derneği'ne göre ergenlerde depresyon belirtileri sekiz boyutlu olarak; (1) Depresif ya da hassas ruhsal durum gibi duygusal belirtiler, (2) ilgi kaybı, (3) düşünce ya da konsantre olmada yetersizlik, (4) kilo kaybı ya da iştahsızlık ve uykusuzluk gibi istem dışı belirtiler, (5) ajitasyon ya da hareketsizlik gibi psiko-motor belirtiler, (6) yersiz suçlama ve değersizlik gibi olumsuz bilişler, (7) tekrarlayan intihar düşünceleri gibi varoluşsal endişeler, (8) enerji yoksunluğu ya da aşırı yorgunluk şeklinde tanımlanmaktadır (Woo, Ho, Lou, 2004: 8-13).

Ergenlerin, içinde bulundukları dönem itibariyle duygu, düşünce ve ilişkilerinde ani değişiklikler yaşadığı ve depresyondaki ergenlerin, bu değişiklikleri daha hızlı yaşayabildikleri gibi yetişkinlere benzer şekilde sosyal geri çekilme, ilgi ve etkinlikte azalma, arkadaş ilişkilerinde bozulma, okul başarısında düşme, okul ve evden kaçma, madde ve alkol kullanma eğilimi ile intihar düşünce ve girişimleri şeklinde depresyon belirtileri gösterebildikleri ileri sürülmektedir (Tamar ve Özbaran, 2004; Çetinkaya ve diğer., 2008: 84-92).

Koplewicz (2004: 25)'in çalışmasında, Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü tarafından derlenmiş olan, ergenlerde depresyonla ilişkilendirilebilecek belirtilerin listesine yer verilmektedir. Bunlar: 1)Sürekli olarak üzüntülü ya da sinirli ruh hali, 2) eskiden zevk alınan etkinliklere karşı ilgisizlik, 3)uyku modelinde ya da iştahta kayda değer değişiklik, çok az ya da çok fazla uyumak ya da yemek, 4)enerji kaybı, 5)kendini değersiz ya da gereksiz yere suçlu hissetmek, 6) yoğunlaşmada zorlanma, 7) tekrarlayan intihar düşüncesi, 8) sık ve belirsiz fiziksel şikâyetler –baş ağrısı, kas ağrıları, yorgunluk, 9) sık sık okula gitmeme, ders kırma ya da akademik performansta düşüş, 10)bağırma, şikâyet, nedensiz sinir ya da ağlama nöbetleri; öfke ya da düşmanca davranışlarda artış,11)aşırı can sıkıntısı, 12) sosyal tecrit; arkadaşlara karşı ilgisizlik ya da iletişimsizlik, 13)alkol ya da uyuşturucu kullanımı , 14) ölüm korkusu, 15) reddedilmeye ya da başarısızlığa karşı aşırı duyarlılık,16) pervasız davranışlar olarak sıralanmaktadır.

Ergenlerde depresyonun en belirgin özelliğinin aşırı tepki ve öfkenin varlığı olduğu ileri sürülmektedir. Erişkinlerde de "Hostilite ve aşırı tepki"nin olduğu bir alt

grubun varlığından söz edilmektedir. Bu gruptakilerin öfke nöbetleri gösterdiği ve farklı psikolojik ve nöroendokrin profil verdikleri ve farklı bir biyolojik tip oldukları savunulmakta ve böyle örneklerin, bilinen non-melankolik alt grubu (huzursuz hostil depresyon) yansıtıyor olabileceği düşünlmektedir. Böyle bir modelin ya olgunlaşmamış psikososyal, bilişsel yapının ve başetme yetilerinin ya da erken yaşta eşiğin aşılmasına neden olan bir biyolojik yapının göstergesi olabileceği savunulmaktadır (Parker ve Roy 2001).

Depresyonda olan ergenlerde mutsuzluğun, davranışlara oranla daha çok sözel yolla ifade edildiği, mutsuzluk yerine kendisini boşlukta hissetme duygusunun daha sık görüldüğü, mutsuzluğunu ifade etmenin zayıflık ya da iradesizlik olduğu düşünülerek, kendilerini yakın hissettiği kişilere, hayatın boş ve çok sıkıcı olduğunu ifade ederek mutsuz olduklarını dile getirdikleri ortaya konmaktadır (Ercan ve Turgay, 2004: 15).

Depresif ergen kızların; fiziksel görünüşünden hoşnutsuzluk, kendini suçlama, düş kırıklığı, başarısızlık hisleri, dikkatini yoğunlaştırma problemleri, çalışma zorluğu, üzüntülü ruh hali, uyku problemi, aşırı yorgunluk ve sağlık ile ilgili kaygı gösterdikleri,depresif ergen erkeklerin ise yaşamdan zevk alamama, sabahları depresif ruh hali ve yorgunluk belirtileri gösterdikleri ileri sürülmektedir (Bennett, Ambrosini, Kudes, Metz, Rabinovich., 2005).

2.3.1.1.2.Depresyon ve Cinsiyet

Depresyonda cinsiyet farkının erken ergenlikte ortaya çıktığı ve yaş ile belirginleştiği ileri sürülmektedir (Gür, 1996: 85). 12 yaşından önce kızların depresyon puanları ile erkeklerin depresyon puanları arasında herhangi bir farklılığa rastlanmazken, 12 yaşından sonra kızların depresyon puanlarının yükseldiği ve erkeklerin iki katına çıktığı ortaya konmaktadır (Shapiro, 1994; Twenge ve Hoeksema, 2002; Angold ve Costello, 2006: 1043-1053).

Depresyonda cinsiyet farkı ile ilgili iki konu üzerinde odaklanılmaktadır. Birincisi, birçok toplumda kadınların erkeklerden daha az güç ve statüye sahip

oldukları ve bazı travmalara, özellikle cinsel istismara erkeklerden daha fazla maruz kaldıkları, yoksulluk, taciz, saygı yoksunluğu, bazı tercihlere zorlanma gibi daha fazla kronik incinmeler yaşadıkları ileri sürülmektedir. İkincisi, kadın ve erkeklerin benzer stresörlere maruz kaldığı; fakat kadınların başa çıkma stilleri, öz kavramları ve stresörlere yönelik biyolojik tepkilerindeki cinsiyet farklılığından dolayı depresyon geliştirmelerinin erkeklere göre daha olası olabileceği öne sürülmektedir. Stresli yaşantıların, ileri dönemlerde yaşanacak strese yönelik hem biyolojik hem de psikolojik sistemleri hassas hale getirebildiği ve bu durumda, kişilerin depresyon yaşamalarının daha olası olduğu savunulmaktadır (Nolen- Hoeksema, 2001: 173-176).

Çocukluk esnasında kızların ve erkeklerin depresyon oranlarının birbirine benzediği, fakat ergenlikte, kızlarda depresyon görülme sıklığının erkeklere oranla iki katına çıktığı ortaya konmaktadır. Bunun belirleyici etmenleri olarak, kızlar arasında ruminatif (tekrarlayıcı) tepki biçimleri ve anksiyete bozukluklarının artması, ergenlikle ilişkili olan biyolojik değişiklikler, sosyo-kültürel faktörler, kızların stres verici olayları daha depresojenik yaşaması düşünülmektedir. Hastalık esnasında bu farklılığın ortaya çıkmasında, kızların daha çok eylemlerini depresyon ve anksiyetenin oluşmasına neden olan "içe yöneltme" eğilimleri, erkeklerin ise eylemlerini daha çok ilaç, alkol kullanarak ve davranışsal olarak ifade etme yolu olan "dışa yöneltme" eğilimleri olduğu ileri sürülmektedir (Parker ve Roy, 2001: 573).

Grice (1999)' a göre, Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü tarafından (1987) depresyon üzerine yapılan çalışmalar gözden geçirildiğinde cinsiyet farkını ortaya koymak için üç olası açıklama ileri sürülmektedir:1) Kadınların yardım aramaya erkeklerden daha meyilli olduğu ve bu yüzden, kadınların yaşamış olduğu depresyonun daha fazla kayıt altına alındığı, 2) kadınlardaki ve erkeklerdeki biyolojik farklılıkların depresyonun gelişimini etkilediği, 3) sosyal roller ve ekonomik fırsatlar gibi psiko-sosyal faktörlerin, kadın ve erkekte depresyon gelişimini farklı şekilde etkileyebileceğidir.

Ergenlikteki değişikliklerin, kızların depresyon seviyelerinin erkeklerden daha yüksek olmasına neden olmuş olabileceği, özellikle ergenliğin ortasında ve sonundaki testesteron ve östrojen seviyesindeki değişikliğin kızlardaki depresif semptomların artmasıyla oldukça ilişkili olduğu ileri sürülmektedir (Angold, Costello, Erkanlı ve Worthman, 1999; Twenge ve Hoeksema, 2002: 919-937).

Kızlarda ayrıca erken ergenlik döneminde kendileri hakkında olumsuz düşünceler geliştirme eğiliminin erkeklere kıyasla daha güçlü olduğu, özellikle de stresli olaylardan sonra kendini olumsuz yönde değerlendirme eğiliminin yetişkinlikte de sürdüğü ve depresyon riskini artırdığı ortaya konmaktadır. Ayrıca başlarına kötü bir şey geldiğinde kadınların, bu olayları kendi kusurlarına bağlamaları, işler kötü gittiğinde kendilerini suçlamaları olasılığının daha yüksek olduğu, bu şartların onları depresyona daha açık hale getirebileceği düşünülmektedir (Koplewicz, 2004: 81).

2.3.1.2.Anksiyete

Anksiyete (anxiety), Latince "tıkanma", "boğulma" anlamına gelen "angere" kökünden türetilmiş bir kelime olarak ele alınmaktadır. Anksiyete ile birlikte sıkça anılan bir diğer terim olan "korku (fear)" kavramı ise Almancadan gelen bir terim olup beklemek, pusuda yatmak veya saldırmak olarak tanımlanmıştır. Anksiyeteye ilişkin betimlemelere, çok eski dönemlere ait metinlerde bile rastlandığı öne sürülmektedir (Berksun,2003: 96).

Hipokratın, psikiyatrik bozukluklarla ilgili eserlerinde korkudan ve "amaçsız anksiyete" (aimless anxiety) olarak adlandırdığı bir durumdan söz ettiği, Psikiyatrinin varlığını ilan ettiği 18.yüzyıldan sonra da anksiyetenin, tıbbi metinlerde sıkça rastlanan kavramlardan biri olduğu ileri sürülmektedir (Berksun,2003; Levis, 1970; akt. Beck ve Emery, 2006: 48).

18.yüzyıldan sonra anksiyeteye ilişkin oldukça ciddi tanımlamalara ve açıklamalara rastlandığı öne sürülmekte, bu duruma kanıt olarak 1800'lü yılların ortalarında Heinrich Neumann'ın anksiyetenin özellikle cinsel dürtülerin doyurulmaması durumunda ortaya çıktığına ilişkin görüşü vurgulanmaktadır. Bu görüşü aynı dönemde, Karl Ideler'in de doyurulmamış cinsel arzuların ruhsal

rahatsızlıklara kaynak teşkil edeceğine olan inancı doğrultusunda tekrarladığı, 1800'lerin ortalarında, Otto Domrich'in tıbbi psikoloji alanında ilk kez "anksiyete nöbetleri"nden söz ettiği ortaya konmaktadır. Bu kavramın ileriki dönemlerde nörosirkülatuvar nevrasteni, asker kalbi, hiperventilasyon sendromu gibi tanıların yerine geçtiği ileri sürülmektedir (Berksun, 2003; Levis, 1970; akt. Beck ve Emery, 2006: 48).

Anksiyete bozukluklarını kapsamlı bir biçimde ilk ele alan, Sigmund Freud olarak kabul edilmektedir. Freud'un yaklaşık 100 yıl evel ilk kez anksiyete nevrozunu ayrı bir sendrom olarak tanımladığı ve 1894 yılında nevrasteniden ayırdığı ileri sürülmektedir. Ayrıca, Freud'un bu konudaki çalışmalarının anksiyete bozukluklarının sınıflamasının bugünkü temellerini oluşturduğu savunulmaktadır (akt. Geçten, 2003: 159; Berksun,2003: 96).

Anksiyete kavramı, çeşitli psikoloji ekolleri tarafından da farklı yaklaşımlarla ele alınmaktadır(Güleç,1999;164;Öktem,1981:102). Örneğin; Karen Horney ve Erich Fromm'un anksiyeteyi, kişiliğin özünde bulunan temel bir güç olarak tanımladıkları; Freud, Adler ve Sullivan'ın ise, çevreyle veya iç çatışmalar sonucu oluşan ikincil bir güç olup kişiliğin gelişmesinde, yapılanmasında ve davranışın meydana gelmesinde önemli bir role sahip olduğu şeklinde ele aldıkları ileri sürülmektedir (Köknel, 1983: 87). Bugünün psikanaliz ekolünün ise, anksiyete durumlarının bireysel ve psikolojik dinamiği ile birlikte anksiyetenin bireye bağlı oluşum nedenleri üzerinde durduğu savunulmaktadır (Richter,1991: 81).

Anksiyetenin, tetikte olunması için gelen bir uyarı olduğu, yaklaşan tehlikeler için kişiyi uyardığı ve kişinin tehdit öğesi ile baş etmek üzere önlem almasını sağladığı öne sürülmektedir.Bilinmeyen, içten gelen, belirsiz ya da kökeni iç çatışmaya dayalı olan bir tehdide karşı gösterilen bir tepki olarak kabul edilmektedir (Kocabaşoğlu,2005: 181).

Anksiyete konusunda çalışma yapan bazı araştırmacılar tarafından, anksiyetenin ayrı ve tek bir duygu olmadığını, anksiyetenin içinde korkunun baskın olarak bulunduğu ve bu korkuya "üzüntü, öfke, utanma, suçluluk ve uyarılma" gibi öğelerin de eşlik ettiği öne sürülmektedir (Alkın ve Onur, 2007: 296).

Anksiyete bozuklukları ise, belirtilerin şiddetine, sürekliliğine ve birtakım davranışsal karakteristiklere göre (örn. kompulsiyon, kaçınma davranışları gibi) yaygın anksiyete bozukluğu, panik bozukluk, fobik bozukluk, obsesif kompulsif bozukluk, sosyal fobi travma sonrası stres bozukluğu, akut stres reaksiyonu, ayrılık anksiyete bozukluğu şeklinde ele alınmaktadır (Berksun, 2003; Gençtan, 2003: 96).

2.3.1.2.1.Anksiyete Belirtileri

Berksun(2003), anksiyete belirtilerini ruhsal ve bedensel belirtiler olarak ele almaktadır:

Ruhsal belirtiler; endişe, kaygı, tasa, konsantrasyonda bozulma, sinirlilik, huzursuzluk, tahammülsüzlük, heyecan, kötü bir haber alacağı beklentisi, çabuk irkilme, kolay yorulma, derealizasyon (gerçekdışılık hissi, dış dünyaya yabancılık duygusu), kontrolünü yitirme hissi, çıldırma hissi ve ölüm korkusunu içerdiği ileri sürülmektedir.

Bedensel Belirtilerin ise; çarpıntı hissi veya kalp atım hızında artma, terleme, titreme veya sarsılma, ağız kuruluğu, nefes almakta güçlük, boğulma hissi veya hava açlığı, göğüste ağrı veya rahatsızlık hissi, bulantı veya karın bölgesinde rahatsızlık, yüzde kızarma, başdönmesi, kulak çınlaması, sıcak veya soğuk basması,yerinde duramama veya gevşeyememe, uyuşma ya da ürperme hissi, boğazda düğümlenme hissi veya yutma güçlüğü, uyku bozuklukları, kaslarda gerginlik ve ağrılar, kolay yorulma gibi belirtiler olduğu savunulmaktadır.

Çocuk ve ergenlerde gözlenen anksiyetenin, gerçek dışı ve aşırı endişe, sürekli güvende olma ihtiyacı, geçmiş ve gelecek olaylar hakkında aşırı endişelenme, performansı ile ilgili aşırı endişe duyma, öz bilincin belirginleşmesi, fiziksel nedeni olmayan yakınmalar, yerinde duramama, sinirlilik ya da heyecan hisleri, yorgunluk, konsantre olmada zorluk, kızgınlık, öfke, aileden ayrılma korkusu, okulu reddetme, panik ataklar, bazı yerlerden kaçınma, sosyal ortamlarda rahatsız olma, fobi, obsesyon ya da kompulsiyonlar gibi belirtileri içerdiği ileri sürülmektedir (Dadds, Seinen, Roth ve Harnett ,2000: 1-67).

Anksiyete bozukluğu tanısı ile izlenen ergenlerin ise, daha çok sinirlilik ve bedensel yakınmalar nedeniyle getirildiği ve en sık görülen bedensel yakınmanın ise baş ağrısı olduğu savunulmaktadır (Akdemir ve Çetin, 2008: 5-13).

2.3.1.2.2.Anksiyete Bozukluğu ve Cinsiyet

Anksiyete bozukluğu tipleri içerisinde, kadın ve erkek cinsiyet arasındaki farklılıkların araştırılmasına dayanan çalışmalarda, kadınlarda daha ciddi belirtilerin olduğu ileri sürülmektedir. Bu duruma örnek olarak; agorafobik durumların profillerinin her iki cinsiyette benzerlik göstermesine rağmen kadınların bu rahatsızlıktaki hissettikleri engellenme duygusu ve bir başkasının refakatine gereksinim duyma oranlarının erkeklerden fazla olduğu sonucu ortaya konmaktadır (Starcevic, Djordjevic ve Bogojevic,1998:8-13).

Kadınlardaki anksiyete bozukluğu yaygınlığının, erkeklere göre yüksek olmasının yaşam döngüsünün her evresinde devam ettiği savunulmaktadır (Wittchen ve Jacobi, 2005:357-376).

Anksiyete bozukluklarının yaygınlığının getirdiği ruhsal, toplumsal ve ekonomik yüklerin önemli boyutlarda olduğu ileri sürülmektedir. Şöyle ki, ergenlik döneminin anksiyete bozukluklarının başladığı ve yoğun olarak yaşandığı oldukça riskli bir dönem olarak görüldüğü, özellikle panik atak, sosyal fobi ve obsesif-kompulsif bozukluğun genel olarak bu dönemde ortaya çıktığı savunulmaktadır (Reardon, Feldner ve Hayward, 2009: 1-23).

Ergenlerin yaşamış olduğu anksiyete düzeyi incelendiğinde, cinsiyete göre farklılık görüldüğü ileri sürülmektedir. Birçok çalışmada kızların, erkeklerden daha fazla anksiyete yaşadıkları sonucuna ulaşıldığı ortaya konmaktadır (Grice, 1999; Essau, Conradt ve Petermann, 2000; Costello, Egger ve Angold, 2005; Nguyen at al., 2005; Ciğerci, 2006; Güven, 2008; Oort, at al., 2009; Kinnunen, Laukkanen ve Kylmä, 2010: 86).

2.3.1.3.Benlik Saygısı

Benlik ile birlikte, benlik kavramı (self-concept), benlik saygısı (self-esteem), kendine güven (self-confidence), kendine yardım (self-help) v.b. gibi kavramların türediği görülmektedir. Benlikle ilgili kavramların, birbirleriyle ilişkili olup bireyin kendisi hakkında algı ve tutumlarını yansıttığı ileri sürülmektedir (Wylie,1979: 69).

Rosenberg tarafından ortaya atılan benlik kavramı, bireyin kendine yönelttiği duygu ve düşüncelerin bir toplamı ve benliğin bir resmi olarak tanımlanmaktadır.

Benlik kavramının, bireyin sosyal kimliğini tanımladığı, kendine karşı tutumları içerdiği öne sürülmektedir. Ayrıca benlik kavramının, egonun sürüp giden farkında olma özelliği ile yapılandığı ve olgunlaştıkça tamamlandığı söylenmektedir (Erdinç, 1995: 121).

Benlik kavramı, insanın kendi benliğini anlayış ve kavrayış biçimi olarak tanımlanmakta, kişinin kendini nasıl görüp, nasıl değer biçtiği de anlatılmaktadır (Yörükoğlu, 1985; Gençtan,1981: 92). Benlik kavramının beğenilip beğenilmemesi durumunun da benlik saygısını oluşturduğu ifade edilmektedir (Yörükoğlu,1985: 34).

Benlik saygısı, benlik değerinin, kendine güvenmenin veya kendini kabulün kişisel ve toplumsal duyguların ifade edilmesi olarak tanımlanmaktadır (Leory, 1996). Decay ve Kenny (1994)'e göre benlik saygısı, bireyi motive eden bir güç olarak ele alınmaktadır. Benlik saygısı, insanın kendini değerlendirme veya kendini olumlu değerlendirme ihtiyacı üzerinde odaklanmakta, kendini süper, mükemmel yeterli hissetmek olarak değil, kendini kabul etme, kimlik oluşturma ve başkaları tarafından kabul edilme olarak ele alınmaktadır (Adams, Gullota, 1989: 64).

Olumlu benlik saygısı, kişinin tümüyle birey olarak kendini kabul etmesi, değer vermesi ve güvenmesi olarak tanımlanmaktadır (Salmivalli, Kaukiainen, Lagertspetz, 1999). Olumlu benlik saygısına sahip olan bir kişinin, kendini olumlu olarak değerlendirdiği ve güçlü yönleri hakkında kendini iyi hissettiği, zayıf olduğu yönlerde kendini geliştirmeye çalıştığı ifade edilmektedir (Pope ve McHale, 1988: 263).

Olumlu benlik saygısına sahip olan bireylerin mutlu, sağlıklı, üretken ve başarılı olmak için eğilim gösterdikleri, güçlükleri yenmek için daha uzun süre çaba harcadıkları, gece daha iyi uyudukları, daha az ülsere yakalanma risklerinin olduğu, başkalarını kabul ve yaşıtlarının baskılarına daha az eğilim gösterdikleri ileri sürülmektedir (Coleman ve Hendry ,1990: 74).

Olumlu benlik saygısı, psikolojik sağlığın önemli göstergelerinden biri olarak kabul edilmektedir (Crocker ve Park, 2004: 392-414). Başka bir ifadeyle, benlik saygısının yüksek oluşunun, genel iyi oluş haline işaret etmekttiği ileri sürülmektedir (Dubois ve Flay, 2004). Çeşitli yaklaşımların, benlik saygısını insan motivasyonu için vazgeçilmez bir güç olarak gördüğü ve olumlu değişkenlerle ilişkilendirdiği gözlenmektedir (Pyszczynski, Greenberg, Solomon, Arndt ve Schimel, 2004: 435-468).

Ülkemizde yürütülen bir çalışmada, benlik saygısının yaşam doyumunu yordayan önemli değişkenlerden biri olduğu ortaya konmaktadır (Çeçen, 2008: 19-30).Bu araştırma ile tutarlı olarak, psikolojik belirtilerin yordanmasında benlik saygısı en güçlü değişken olarak ele alınmaktadır (Erol, Toprak, Yazıcı ve Erol, 2000: 147-152).

Düşük benlik saygısına sahip olanların ise, endişeli, karamsar, gelecek hakkında olumsuz düşünceleri olan ve başarısızlık eğilimleri olan, sinirli ,daha az gayret gösterme gibi özellikler sergileyen bireyler olduğu ve yaşamdaki önemli şeyleri gözardı edebilecek, ayrıca başarısız olduklarında kendilerine değersiz ve yeteneksiz gibi suçlamalarda bulunabilecekleri belirtilmektedir(Coleman ve Hendry , 1990; Kassin ,1998: 15-21).

Düşük benlik saygısına sahip bir bireyin, kendine güveninin zayıf , başkalarına bağımlı, utangaç, daha az yaratıcı olduğu, araştırmacı olmadığı ve daha otoriter olduğu ifade edilmektedir (Wells ve Marwell,1976; Pope ve McHale,1988: 96).

Düşük benlik saygısına sahip çocuk ve ergenlerin, ailelerinden, öğretmenlerinden ve akranlarından daha az ilgi ve destek aldıkları ileri sürülmektedir. Örneğin, düşük benlik saygısına sahip çocukların sessiz ve çekingen göründükleri ve ihtiyaç duyduklarında öğretmenlerinden yardım isteyemedikleri belirtilmektedir. (Trzesniewski, at al., 2006: 381-390).

Düşük benlik saygısına sahip gençlerde, depresyon belirtilerinden özellikle mutsuzluğun görüldüğü, ergen kızlarda hamile kalma, intihar düşüncesine sahip olma ve intihar girişiminde bulunma olaylarına rastlandığı, erkeklerde yirmili yaşlardan sonra işsizlik ve düşük gelir durumu görüldüğü, kızlarda yeme bozukluklarından acı çekme, sosyal etkileşimde başarısız tepkide bulunma, yakın ilişkileri sürdürme ve şekillendirmede zorluk görülmesi gibi durumlarla karşılaşıldığı belirtilmektedir (Emler, 2001: 1-97).

Benlik saygısı düşük bulunan gençlerin son beş yıl içerisinde gösterdikleri ruhsal belirtiler araştırıldığında, uykusuzluk, sinirlilik, iştahsızlık, baş ağrısı, çarpıntı, karabasan, tedirginlik gibi belirtilerin daha yüksek oranda görüldüğü öne sürülmektedir. Bu sonucun, benlik saygısı ile ruh sağlığının yakın ilişkisini gösterdiği vurgulanmaktadır (Yörükoğlu, 1998: 108).

Ergenliğin, kimlik oluşturma açısından oldukça önemli bir dönem olduğu düşünülmektedir. Olumlu bir kimlik oluşturmanın, ergenin ruhsal sağlığı ile de yakından ilişkili olduğu, böyle kritik bir dönemde bulunan ve kimlik oluşumunda rol oynayan benlik saygısının, ergenlik dönemine etkisinin oldukça fazla olduğu gözlenmektedir. Offer ve arkadaşlarına göre (1981), birçok ergenin mutlu olduğu ve olumlu benlik kavramına sahip oldukları ileri sürülmektedir.

2.3.1.3.1.Benlik Saygısının Gelişimi

Benlik saygısının, ilk çocukluktan başlayarak oluşan ve gelişen, sağlıklı veya sağlıksız "Benlik" kavramının bir yönü olduğu kabul edilmektedir. İlkokul yıllarında, çocuğun, benliğinin farkına vardığı ve biçimlenmeye başladığı ileri sürülmektedir. Ortaokul ve sonrası dönemde duygu ve düşünce sistemi ile bedendeki değişikliklerin, ergende benlik saygısını oluşturduğu ve bu dönemde, beden imgesinin ergenlerin benlik saygısını etkilediği belirtilmektedir (Dilek, 2007: 56).

Benlik saygısının, çocukluktaki deneyimlerin sonucu olarak geliştiği ve bu gelişimin tüm yaşam boyu devam ettiği kabul edilmektedir (Guillon, Crocq ve Bailey, 2003: 59-62). Ergenlik döneminin, kimlik oluşturma açısından oldukça

önemli bir dönem olduğu, olumlu bir kimlik oluşturmanın ergenin ruhsal sağlığı ile de yakından ilişkili olduğu savunulmaktadır (Balat ve Akman, 2004: 175-183).

Benlik saygısının olumlu gelişebilmesi için çocuğun, koşulsuz bir sevgi ortamında büyümesi, olumlu yaptığı davranışlarda ödüllendirilmesi, kabul görmesi, yaşına uygun sorumluluklara sahip olması ve sevilmesi gerektiği belirtilmektedir. Çocuğun sevildiğinde, kendi bedenini sevmeye ve değerli bulmaya, annesi tarafından ihtiyaçları doğru zamanda, doğru şekilde karşılandığında ise kendini değerli hissetmeye başladığı ifade edilmektedir (Çetinkaya ve diğer., 2006: 57-63).

Olumsuz benlik saygısı geliştirmiş çocukların ise, kendilerini yetersiz ve değersiz gördüğü, çevreden çabuk etkilendiği, inanç ve tutumlarını kolaylıkla değiştirebildikleri, günlük yaşamda karşılaştıkları zorluklarla başa çıkmakta güçlük çektikleri ve duygularını kontrol etmekte zorlandıkları öne sürülmektedir. Bu çocukların girdikleri sosyal ortamlarda utangaç, çekingen, aşırı sessiz ya da tam tersi, oldukça saldırgan veya zorba davranışlar sergiledikleri gözlenmektedir.Ayrıca bu çocukların, kendisine sunulan yeni aktivitelere girmek istemedikleri, hata yapmaktan aşırı korktukları, sınavlarda tedirgin oldukları ya da mükemmeliyetçilik gibi davranışlar sergileyebildikleri belirtilmektedir (Çetinkaya ve diğer., 2006: 57-63).

Emler (2001)' e göre, kişinin benlik saygısı üzerinde ailenin oldukça önemli bir etkisi olduğu ileri sürülmektedir. Bu etkinin kısmen genetik, kısmen de sevginin, kabul, çocukluk ve ergenlik dönemi boyunca aile tarafından gösterilen ilginin derecesiyle ortaya konduğu belirtilmektedir. Aile ve sosyal çevrenin, bireye yönelik kabul edici ve saygılı davranışlarının bireyin benlik saygısı gelişiminde önemli bir yer tuttuğu, başka bir ifadeyle, bireyin benlik saygısı gelişiminin, bireysel bir süreç olmadığı ifade edilmektedir (Oğurlu, 2006: 421).

Olumsuz ebeveyn tepkilerinin, çocukta düşük benlik saygısına ve olumsuz benlik imajı geliştirmesine neden olduğu ileri sürülmektedir. Bu tepkilerin, ad takma ya da etiketleme, çocukla açık konuşmamak, çift mesaj vermek, tehdit etmek, aşırı

genelleştirmelerde bulunmak, ilgisizlik, çocuğun sorusundan sonra sessiz kalmak ve şiddet uygulamak olduğu belirtilmektedir (Lingren, 1991: 1-3).

2.3.1.3.2.Benlik Saygısı ve Cinsiyet

Cinsiyetin, ergenlik döneminin başlangıç yıllarında benlik saygısının değişimini etkilediği ileri sürülmektedir. Ergenliğe girildiğinde kızların benlik saygısının, erkeklere göre daha düşük olduğu, buna rağmen, ergenlik esnasında bu farklılığın daha fazla netleştiği savunulmaktadır. Birçok çalışmada ergen kızların, ergen erkeklerden daha belirgin bir şekilde benlik saygılarının azaldığı sonucuna ulaşılmaktadır (Bos, Muris, Mulkens ve Schaalma, 2006: 26-33).

Kling, Hyde, Sowers ve Buswell (1999) tarafından, erkekler ile kızlar arasında benlik saygısında cinsiyete göre farklılık olmasının nedenleri şu şekilde ifade edilmektedir; ilk olarak, erkekler ve kızların cinsiyet rollerinin farklı niteliklere sahip olduğu kabul edilmektedir. Kızlara göre erkeklerin, kendilerini savunmaya ve daha girişken olmaya teşvik edildiği öne sürülmektedir. İkinci olarak, kızlar ve erkeklerin, çocuklukta tek bir akran cinsiyet grubu içerisinde bulunmalarının baskın olması durumu ele alınmaktadır. Karşı cins gruplar ile etkileşime girildiğinde, erkekler tarafından geliştirilen stratejilerin başarılı olma potansiyellerinin olması, kızlara kendilerinin daha az yetenekli oldukları hissini verdiği savunulmaktadır. Erkekler ve kızların, beden ve vücut güçlerindeki farklılığın, kızların daha fazla erkeğin fiziksel şiddetine maruz kalmalarına sebep olabileceği ileri sürülmektedir. Bu durumun, kızların benlik saygısı üzerinde yıkıcı etkiye sahip olabileceği kabul edilemektedir (Emler, 2001:1-97).

Benlik kavramının, kız ya da erkek olarak dünyaya gelmiş olmanın yanında, içinde yetişilen aile, çevre ve toplumun cinsiyet rollerine atfettiği değerlerden etkilendiği ileri sürülmektedir (Sayiner, Savaşan, Sözen ve Köknel, 2007: 38). Çocukluk dönemi benlik saygısındaki cinsiyet farkı üzerine yapılan araştırmalarda, tutarsız sonuçlar elde edildiği gözlenmektedir. Bazı çalışmalarda, erkeklerin kızlardan daha yüksek benlik saygısına sahip oldukları (McKenzie, 1999; Mullan ve Gabhainn, 2003; Tapia at al., 2007; Yaacob, Juhari, Talib ve Uba, 2009:

53-68) sonucuna ulaşılırken, bazı çalışmalarda ise özellikle ülkemizde yapılan çalışmalarda cinsiyet farkına rastlanmadığı ortaya konmaktadır (Çuhadaroğlu, 1986; Gür, 1996; Yenidünya, 2005; Aktuğ, 2006: 75).

2.3.1.4.Somatizasyon

Psikiyatrik bozuklukların sınıflandırıldığı DSM-IV'e göre Somatizasyon Bozukluğu (SB), 30 yaşından önce başlayan, yıllarca devam eden, ağrıyla birlikte, cinsel ve yalancı nörolojik belirtilerin de olduğu bir bozukluk olarak kabul edilmektedir. SB' nin temel özellikleri, fiziksel etkenlerle tam olarak açıklanamamakla birlikte, tıbbi olarak dikkat çeken ve kişinin yaşantısında önemli kısıtlanmalara yol açan, birçok yineleyici fiziksel yakınmaların varlığından da söz edilmektedir. Fiziksel muayene ve laboratuvar değerlendirmelerinde, bu yakınmaları destekleyecek organik bir bulgunun elde edilemediği ileri sürülmektedir (Sevinçok, 1999; Yücel ve Polat, 2007).

Somatizasyon kavramının ilk kez Stekel tarafından, somatizasyonu nevrozun ifade ediliş şekli olarak ortaya çıkan bir vücut rahatsızlığı olarak tanımlandığı belirtilmektedir. Somatizasyonun bazı erken tanımlamaları, psikodinamik kökleri hatırlatıcı bir önem taşıdığı öne sürülmektedir ve bu duruma örnek olarak da 1968'de Lipowski tarafından ileri sürülen tanımlama gösterilmektedir. Lipowski'nin, somatizasyonu somatik figürler, fonksiyonel değişimler, vücut duyarlıkları gibi psikolojik durumlar ya da bağlamlarda yaşanmış, kavramsallaştırılmış eğilimler olarak tanımladığı belirtilmektedir (Lipowski, 1990; akt. Gucht ve Fischler, 2002: 135).

Somatizasyon bozukluğunun genellikle, ergenlik döneminde başladığı ileri sürülmektedir. Çocuk ve ergenlerin sağlıklarına ilişkin yapılan tarama çalışmalarında, % 40'ının sıklıkla kaygılı olduğu, % 20'sinin ise her zaman kaygılı oldukları ortaya konmaktadır. Kızların, erkeklere göre daha kaygılı oldukları belirtilmektedir (Güleç, Sayar ve Özkorumak, 2005: 1035-1039).

Sıklıkla erken ergenlik döneminde gözlenen somatik yakınmaların yaşa göre değişkenlik gösterdiği ileri sürülmektedir. Karın ağrısı şikayetiyle erken çocukluk

döneminde daha fazla karşılaşılırken, yaş ilerledikçe bu şikayetin yerini baş ağrısı ve kol, bacak ağrılarının aldığı belirtilmektedir. Çocukluk döneminde somatik belirti görülme oranının, kız ve erkeklerde eşit görülmesine rağmen, ergenlik döneminde kızlarda belirgin olarak daha yüksek olduğu savunulmaktadır (Yücel ve Polat, 2007; Atabey,2011: 105-108).

Somatizasyon bozukluğu adı altında toplanan belirtiler şu şekilde sıralanmaktadır : Kusma, kol ve bacak ağrısı, nefes darlığı, sağırlık, yürüme zorluğu, karın ağrısı, sırt ağrısı, çarpıntı, çift görme, kas ağrısı, eklem ağrısı, bulantı, sersemlik, bulanık görme, idrar yapma güçlüğü, karında şişkinlik hissi, idrar yaparken ağrı duyma, unutkanlık, körlük, cinsel ilişki sırasında cinsel organlarda yanma, ishal, baş ağrısı dışındaki bedenin herhangi bir yerinde ağrı duyma, yutma güçlüğü, bayılma, cinsel isteksizlik, değişik besinler yediğinde bunları tolere edememe, ses kısıklığı, sara benzeri nöbet geçirme, göğüs ağrısı, cinsel ilişki sırasında ağrı duyma, ağrılı adet görme (kadınlarda), düzensiz adet görme (kadınlarda), aşırı adet kanaması (kadınlarda), gebelik boyunca kusma (kadınlarda).

Somatizasyon tanısı koyabilmek için, DSM IV'e göre tanımlanan bu 34 belirtiden en az 13 tanesinin aynı kişide görülmüş olması gerektiği kabul edilmektedir (Yücel ve Polat, 2007; Atabey,2011: 105-108).

Çocuk ve gençlerde somatizasyonun sıklıkla, diğer psikiyatrik bozukluklar ile birliktelik gösterdiği ileri sürülmektedir. Bu hastalarda, özellikle depresyon ve anksiyete bozukluklarının görüldüğü, anksiyete bozuklukları içinde de en sık ayrılık kaygısı bozukluğu ve panik bozukluğun somatizasyona eşlik ettiği belirtilmektedir (Atabek,2011: 88).

Somatizasyonun akademik ve sosyal işlevsellikte de belirgin düzeyde bozukluğa neden olabileceğine inanılmaktadır. Okul kaybının akademik başarıyı etkileyebileceği ve bu çocukların, akranlarıyla ilişkilerini sürdürmede güçlük yaşayabileceğinden söz edilmektedir. Akademik başarısı yüksek olan kızların,

erkeklere göre kronik somatik şikayetlere daha yatkın olduğu ileri sürülmektedir (Atabek, 2011: 88).

2.3.1.4.1.Somatizasyonun Ortaya Çıkma Sebebine İlişkin Görüşler

Psikodinamik Açıklama: Psikodinamik kuramcılar somatizasyonu, duygusal stresin, fiziksel olarak yaşanarak ya da ifade edilerek kişiyi hoş olmayan duygular, çatışmalar ya da anıların farkındalığına karşı koymaya zorunlu kılan bir psikolojik savunma olarak görmektedir. Bilinç-dışı çatışma, istek ya da gereksinimlerin somatik bir işlev bozukluğuna döndürülmesi şeklinde ele alınmaktadır (Langone ve Glickman, 2002: 2).

Biyolojik Etkenler: Somatizasyon bozukluğunun etyolojisinde, genetik faktörlerin rol oynayabileceği düşünülmektedir. Somatizasyonu olan çocukların ailelerinde de sıklıkla çeşitli somatik belirtilerin olduğu belirtilmektedir. Biyolojik çalışmalarda somatizasyon, kişilerin uyaranları hatalı algılama ve değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır (Langone ve Glickman, 2002: 3). Bazı çalışmalar ise, somatizasyon bozukluğunun nöropsikolojik temelleri olduğunu savunmaktadır. Bu çalışmalar, hastaların kendilerine özgü dikkat ve bilişsel çarpıtmalarının sonucunda bazı girdilerin hatalı değerlendirildiğini ve algılandığını ileri sürmektedir (DSM-IV, 2000: 219). Birçok çalışmada ise, somatizasyon ve organik rahatsızlıklar (özellikle beyinle ilgili) arasında özel olmayan güçlü ilişki olduğu kabul edilmektedir (Mai, 2004: 655).

Öğrenme Kuramı: Bu kurama göre, öğrenilen bazı davranışların beraberinde somatik belirtileri getirebileceği öne sürülmektedir. Ufak bir kazaya uğrayan ya da hastalığı olan çocukların, hızlı bir şekilde hasta rolünün getirdiği yararları öğrenebildiği ve iyileşmeye isteksizliğin olabildiği ya da hastalığın tekrarlayabildiği gibi durumların sıkça gözlendiği belirtilmektedir. Özellikle anne ve babanın hastalık ile ilgili endişeleri, merakları ne kadar belirgin olursa, çocuğa hastalık, onu rahatsız eden sorumluluklardan kurtulmayı sağlıyorsa belirtilerin tekrarlayabileceği ileri sürülmektedir. Benzer şekilde, aile üyelerinde hastalık modelinin olması durumunun,

somatoform bozuklukların gelişimi ile yüksek düzeyde korelasyon gösterdiği ortaya konmaktadır (Collier, 2008: 269).

Aile Sistem Kuramı: Bu kurama göre, belirli aile işlev biçimlerinin çocuklarda somatik belirtileri başlatabileceği ya da somatik belirtilerin aile sistemi içinde aile işlevselliğini koruyan, devam ettiren, belki de çatışmayı önleyen özel bir işlevinin olabileceği ileri sürülmektedir. Örneğin; bir ailede, çocuktaki belirtilerin ailenin bir arada kalmasını ve parçalanmamasını ya da süregiden çatışmaların son bulmasını sağlayabileceği belirtilmektedir. Ailedeki somatizasyonun, çocuğun somatik semptomları ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Hilker, 2002: 210).

Duyguların ifade edilmesi ve iletişim: Duygularını kolay ifade edemeyen kişilerde görülen fiziksel belirtilerin kişinin beden dili olduğu, bu belirtilerin bir çeşit iletişim aracı ya da yardım çağrısı anlamına geldiği belirtilmektedir (Atabek, 2011; Kirmayer ve Young, 1998: 420-430).

Toplumsal ve kültürel etkenler: Kültürel etkenlerin, somatizasyona eğilimde ya da somatik belirtilerin seçiminde önemli rol oynadığı kabul edimektedir. Baskıcı, tutucu ve dindar kültürlerde cinsel dürtülerin bastırılması ya da düşünce ve duyguların serbest olarak ifade edilememesinin belirtilerin ortaya çıkmasına neden olabileceği ileri sürülmektedir. Psikiyatrik bozuklukların iyi karşılanmadığı toplumlarda ise, anksiyete ya da depresyonu olan kişilerin, psikolojik yakınmalar yerine fiziksel yakınmalar ile psikiyatrik yardım arayışı içinde olabildikleri belirtilmektedir (Kingery, Ginsburg ve Alfano, 2007: 366).

2.3.1.4.2.Somatizasyon ve Cinsiyet

Somatizasyon bozukluğunun görülme sıklığının cinsiyetler arasında farklılık gösterip göstermediğine bakıldığında, kadınlarda erkeklere oranla 5-20 kat daha fazla görüldüğü, bu farklılığın nedeninin de erkek hastalarda somatizasyon bozukluğu tanısının erken olarak yapılamaması olduğu ileri sürülmektedir (DSM-IV, 2000: 219).

Cinsiyetler arasındaki farkın tutarsızlığın tek bir nedeninin olmadığı belirtilmektedir (Mai, 2004: 652-662). Somatizasyonda cinsiyet farkının ortaya

çıkmasında, biyolojik ve sosyal faktörlerin etkili olabileceği savunulmaktadır. Kızlardaki biyolojik ve hormonal değişikliklerin, somatik semptomlarını erkeklere göre anlatmaya daha fazla eğilimli olmalarının, psikososyal sorunları erkeklere göre daha fazla içselleştirmelerinin onların daha fazla somatik semptom yaşamalarının sebebi olabileceği ileri sürülmektedir (Hetland, Torsheim ve Aaro, 2002; Kingery, Ginsburg ve Alfano, 2007: 367).

Fidanoğlu (2007)'ye göre; "Erkekler ağlamaz" gibi ifadelerin küçük yaşlardan itibaren erkeklere yansıtılmasının, kadınlara oranla hastalık hissini ve somatik sıkıntıları kabul etmekte daha az istekli olmalarına neden olduğu kabul edilmektedir.

Erkeklerin, semptomları görmezden gelmeleri öğretildiğinden dolayı, somatik şikâyetleri rapor etmek için daha yüksek bir eşik geliştirmiş olabilecekleri, kadınların bedensel uyaranlara daha duyarlı olmaları ve erkeklere oranla daha fazla somatik sıkıntı deneyimlemelerinin olduğu düşünülmektedir.

2.3.1.5.Hostilite (Düşmanlık)

Hostilite, diğerlerinin düşman, kötü ve kötü niyetli olduğuna yönelik olumsuz tutumları olarak tanımlanmaktadır (Miller, Smith, Turner, Guijarro ve Hallet, 1996: 99).

Buss (1961)' a göre hostilite (düşmanlık) , kişinin diğer kişilerden hoşlanmama duygularını da içeren ve onları olumsuz olarak değerlendirmesine neden olan bir tutum olarak ele alınmaktadır (akt. Balkaya, 2001: 18). McDougall, Venebles ve Roger (1990)' a göre ise hostilite, bir tutum veya olaylara karşı yapılan uzun dönemli negatif bir değerlendirme olarak tanımlanmaktadır (akt. Kısaç, 1997: 62). Psikanalitik görüşe göre ise, anal dönemdeki baskıcı davranışların çocuklukta düşmanlık duygularının ortaya çıkmasına sebep olduğu görüşü kabul edilmektedir (Gençtan, 1984: 56).

Hostilitenin, öfke duygularını içermesine rağmen, diğer kişilere doğrudan zarar vermek amacıyla yapılan saldırgan davranışları da harekete geçiren bir anlama sahip

olduğu belirtilmektedir. Hostilite, daha çok duygu ve tutumlarla ilişkiliyken, saldırganlığın, başka kişilere ya da objelere yönelik, tahrip edici ve zarar verici davranışları kapsadığı ileri sürülmektedir (Spielberger ,1995; Balkaya ve Şahin,2003:192-202).

Hostilite, kişiler arası etkileşime yönelik kişinin olumsuz uyumunun çeşitli bilişsel, duygusal ve davranışsal ögelerini içine alan geniş bir psikolojik alan olarak değerlendirilmektedir. Siğnizm (başkalarının bencil olduğunu düşünme), kızgınlık, şüphe (kuşku) ve saldırganlığı içerdiği belirtilmektedir (Bareffood at al.1989:46-57) .

Hostilitenin bilişsel boyutunun çok yönlü olduğu, başkalarının güdü ve değerini azaltma, başkalarını yanlış şeylerin sorumlusu olarak görme, başkalarına karşı olma ile ilgili görüş ve başkalarını zararlı görme ya da zarar vermeyi arzulama gibi bilişsel anlamlar yüklenebileceği ileri sürülmektedir (Norlander ve Eckhardt, 2005; Smith, 1994: 75).

Hostilitede kızgınlık, sıkıntı ve ileri derecede alınganlık duygularının hissedildiği, kişinin savunma mekanizmaları ve baş etme yöntemlerini kullansa da bu duyguları yenemeyeceği, özellikle planlanan hedeflere ulaşılamadığı durumlarda ortaya çıktığı savunulmaktadır (Ciğerci, 2006: 165).

2.3.1.5.1.Hostilite ve Depresyon

Heponiemia ve arkadaşları (2006)'na göre, hostilite ile depresyon arasında ilişki bulunduğu ve bunun hem ruhsal sağlık hem de fiziksel sağlık için risk faktörü olduğu belirtilmektedir. Ayrıca hostilite düzeyi yüksek olan kişilerin, diğer insanlara göre daha fazla stres, gerginlik ve olumsuz duygular yaşadıkları ileri sürülmektedir.

Hostilite, depresyonun başlamasında ve daha sonraki yaşam sürecinde hastalığın gelişimine katkıda bulunmaktadır (Grothe, 2005: 271). Miller ve arkadaşları (1996) 'na göre, hostilite ve fiziksel sağlık üzerine yapılan çalışmalar meta-analitik olarak incelendiğinde, hostilitenin kronik kalp rahatsızlığı gibi olumsuz fiziksel sağlık sonuçları için risk faktörü oluşturduğu ileri sürülmektedir.

2.3.2.Ruhsal Belirtilerle İlgili Yurt İçinde Yapılan Çalışmalar

Akdemir ve Çetin (2008)' in 2004-2005 yıllarında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları bölümüne ilk kez başvuran 12-19 yaş arasındaki 755 ergen üzerinde yaptıkları çalışmada, çocuk ve ergen psikiyatrisine başvuran ergenler incelendiğinde, yaklaşık %15'inde birden fazla psikiyatrik tanının bir arada bulunduğu görülmektedir.

Aylaz, Kaya, Dere, Karaca ve Bal (2007)' ın Sağlık Yüksekokulu öğrencileri arasındaki depresyon sıklığını ve etkileyen etkenleri belirlemek amacıyla, 193'ü kız, 43'ü erkek toplam 236 öğrenci üzerinde yaptıkları araştırmada, öğrencilerin depresyon puanları ve aile tutumları arasındaki ilişkiye bakıldığında, ilgisiz ebeveyn tutumunun depresyonu arttırdığına dair bulgular ortaya konmaktadır.

Bal (2010), anksiyete bozukluğu tanısı almış ergen hastalarda, cinsiyete göre semptomların dağılımı ve farklılıklarını incelediği çalışmasında, kadınların,erkeklere oranla somatik belirtiler ve depresif mizaç düzeylerinin istatiksel açıdan anlamlı düzeyde yüksek çıktığını ve çalışmadaki bulguların, genel olarak anksiyete bozukluklarının kadınlarda daha ciddi belirtilerle seyredebildiğini düşündürmektedir.

Balat ve Akman (2004)' ın farklı sosyo-ekonomik düzeydeki lise öğrencilerinin benlik saygısı düzeylerini incelemek amacıyla 482 lise öğrencisi üzerinde yaptıkları çalışmada, demokratik tutumun benlik saygısını olumlu yönde etkilediği, buna karşın ilgisiz tutumun benlik saygısını olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir.

Barlas, Karaca, Onan, Işıl (2010) tarafından, 161 dershane öğrencisi ile gerçekleştirdiği, üniversite sınavına hazırlanan bir grup öğrencinin kendilik algıları ve ruhsal belirtilerinin incelendiği çalışmada, ergenin geleceğini etkileyen ve eleme esasına dayanan üniversite sınavına girecek öğrencilerin, genel olarak kendilerini olumsuz algılamasalar da cinsiyet, sosyoekonomik değişkenler ve sınava tekrarlı

girişlerin kendilik algısında olumsuzluğa neden olabileceği ve bu durumun ruhsal belirti sıklığını etkileyebileceği ileri sürülmektedir.

Bozkurt ve Çam (2010), Ödemiş Mesleki Eğitim Merkezinde, 249 öğrenci ile yürüttükleri, ergenlerde öfke bileşenleri ile ruhsal belirtiler arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada, öfke ile ruhsal belirtiler arasında pozitif ve anlamlı ilişkililer görülmektedir.Yaş, ergenlere karşı reddedici ve incitici toplumsal tutumların etkisi, ergenlerin eğlenmeye dinlenmeye vakit ayırma durumu, işinden memnun olma durumu çalışılan ergenlerde öfke düzeyi ve öfke tepkilerini belirlemede önemli bulunmaktadır.

Bulut, Nalbant ve Çokar (2002), 2001-2002 eğitim-öğretim yılında toplam 201 ergen üzerinde yürüttüğü ergenlerin sağlık bilincinin geliştirilmesi çalışmasında, üniversite sınavına hazırlanan ergenlerin hafif, ağır ve orta olmak üzere çeşitli derecelerde depresif semptomların varlığı ortaya koyulmaktadır.

Çaman ve Özcebe (2011), Ankara'da yetiştirme yurtlarında yaşayan 13-16 yaş grubundaki toplam 166 ergen üzerindeki yaptıkları çalışmada, ruhsal belirti düzeylerinin genel ergen nüfusuna göre yüksek olduğunu; sporla uğraşan ergenlerin ruh sağlığı ve sigara, alkol, madde kullanımından kaçınma davranışlarının daha olumlu düzeyde bulunduğu belirtilmektedir.

Çetinkaya, Arslan ve Nur (2008)' un 5–8. sınıflarda okuyan toplam 563 öğrenci üzerinde yaptıkları çalışmada, ailedeki doğum sırasının depresyonla arasında anlamlı bir ilişki olduğu, doğum sırası arttıkça depresyonun da arttığı ifade edilmektedir.

Çetinkaya ve ark. (2008)' in 01-31 Ağustos 2007 tarihleri arasında, Cumhuriyet Üniversitesi Hastanesi'nde kronik böbrek yetmezliği nedeniyle tedavi uygulanan toplam 61 ergen üzerinde yapılan çalışmada, ebeveyn öğrenim durumuyla depresyon arasında anlamlı bir ilişki olduğu, ebeveynlerin öğrenim düzeyinin yüksek olduğu ergenlerde depresyon görülme riskinin azaldığı öngörülmektedir.

Çuhadaroğlu (1993), majör depresyonu olan 92 ergen üzerinde yaptığı çalışmasında, ergenlikte depresyonun kaygı ile birlikte görülmesinin sık rastlanan bir olgu olduğuna işaret etmektedir.

Düzgün (1995)' ün, 1994-1995 öğretim yılında Erzurum ilinde 225 kız ve 223 erkek olmak üzere toplam 448 lise öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmada, ergenlerin psikolojik belirtileri ile cinsiyet, ana-baba tutumları ve sosyo-ekonomik düzey arasındaki ilişkileri incelenerek; kız öğrencilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite belirti düzeyinin erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Otoriter anne-baba tutumunun ergenlerde depresyona yol açtığı, demogratik tutumun ise, depresyonu engelleyici yönde olumlu bir etkiye yol açtığı ifade edilmektedir.

Erinç(1995), 198 lise öğrencisi üzerinde, özsaygı ve akademik başarı arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yaptığı araştırmada, öğrencilerin okul başarısı ile özsaygıları arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu, okul başarısı yükseldikçe özsaygının da yükseldiği görülmektedir.

Eskin(2000), liselerde eğitim gören 805 (367 kız, 438 erkek) birinci sınıf öğrencisi arasında depresyonun yaygınlığı ve ilişkili etmenleri saptamak amacıyla yapılan çalışmada, ruh sağlığı sorunlarına işaret eden psikolojik belirtilerinin yaygın olduğu görülmektedir. Ayrıca bu çalışmada, psikolojik sorunların intihar düşünceleri ve girişimleriyle ilişkisinin olduğu belirtilmektedir.

Eskin, Ertekin, Parlak ve Dereboy (2008)'in 13-18 yaş arası 141 lise öğrencileri üzerinde depresyonun yaygınlığına yönelik yaptığı çalışmada, katılımcıların %18'ine depresyon tanısı konulabileceği ileri sürülmektedir.

Fidan (2011), Karadeniz Teknik Üniversitesi (KTÜ) Çocuk- Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine 01 Ocak 2003–30 Haziran 2003 tarihleri arasında çeşitli belirtilerle ilk kez başvuran 632 ergenle yürüttüğü çalışmasında, cinsiyete göre belirti dağılımı değerlendirildiğinde mutsuzluk, ağlama, öz kıyım girişimi gibi depresif

bozukluklarla daha çok ilişkili yakınmaların kızlarda daha fazla olduğu görülmektedir. Literatüre bakıldığında, özellikle ergenlik döneminde, depresif bozuklukların ortalama kızlarda %10.2, erkeklerde %2.6 oranında olduğu gözlenmektedir.

Fidan (2011), aynı çalışmada Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine başvuran ergenlerin, demografik özelliklerini, belirti dağılımını ve bunun diğer illerdeki Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniklerinde yapılan çalışmalardan bölgesel farklılığın olup olmadığını incelenmekte, araştırmaya katılan ergenlerde erkeklerin başvuru sayısının kızlardan iki kat daha fazla olduğu, erkeklerde başvuru oranlarının daha fazla olmasının erkeklerde psikiyatrik hastalıkların daha fazla görülmesi ve erkek çocuk ve ergenler için yardım arayışının kız çocuk ve ergenlere kıyasla daha fazla olmasına bağlanmaktadır.

Fidan (2011), aynı çalışmasında, polikliniğe başvuranlar ergenlerin doğum sırasına bakıldığında, en çok 1. çocukların daha sonra sırasıyla 2. ve 3. çocukların olduğu belirtilmektedir. Başvuran ergenlerin hangi illerden geldiğine bakıldığında ise, merkezden gelenlerin oranının daha çok olduğu görülmekte, bu sonuç polikliniklerin merkeze yakınlığına bağlanmaktadır. Anne babaların eğitim düzeyine bakıldığında ise, annesi ilkokul babası ise lise mezunu olan ergenlerin daha fazla oranda polikliniğe başvurdukları görülmektedir.

Görker, Korkmazlar, Durukan, Aydoğdu (2004)' nun İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda, 2001-2002 yılları arasında başvuran 12-18 yaş arası toplam 1079 ergen (638 erkek, 441 kız), belirti ve tanısal yönden geriye dönük olarak inceledikleri çalışmada, ergenlerde bu dönemde en çok görülen psikolojik tanılar arasında , duygu durum bozukluğu, iletişim bozukluğu, anksiyete bozukluğu, uyum bozukluğu, somatizasyon bozukluğu, davranım bozukluğu olduğu belirtilmektedir.

Görker ve ark. (2004), Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi polikliniğine 2002 yılının ilk altı ayı içinde başvuran 523 erkek, 299 kız

üzerinde yürüttükleri araştırmada, kliniğe başvuran olguların düşük sosyo-ekonomik düzeyde olduklarını, %20 gibi bir oranda ergenlerin eğitimsiz ya da yeteri kadar eğitim alamadıkları anlaşılmaktadır. Psikiyatrik tanı dağılımında, olguların yüksek oranda anksiyete bozuklukları, depresif bozukluklar gösterdiği ve mental retardasyonun da azımsanamayacak ölçüde yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgular, ergenlerin, kendi bildirim ölçekleri kullanılarak değerlendirilmesi ve dolayısı ile yakınmalarının saptanmasının sağlanması için, toplum taramalarının psikiyatrik ve sosyal yönden önemini ortaya koymaktadır. Kimlik bocalaması içinde olabilen ergenlerde ailevi ve sosyal engeller oluşturabilecek etkenlerin araştırılması, toplum sağlığının olumlu yönde geliştirilmesi açısından önem kazanmaktadır.

Güven (2008), "Bir Hazır Giyim İşletmesinde Çıraklık Eğitimi Kapsamında Çalışan Ergenlerin Özyeterlik İnançlarının Kimlik, Sosyal Karşılaştırma Eğilimi ve Demografik Değişkenler Bağlamında İncelenmesi" konulu yüksek lisans tez çalışmasında, ekonomik açıdan kendisini güçlü hisseden bir kişinin yeterliklerine olan inançlarının da güçlü olabileceğini savunmaktadır.

Kapıkıran (2008)'ın, lise öğrencilerindeki psikopatolojik belirtileri cinsiyet ve sınıf değişkenleri bazında incelediği çalışmasında, babaları işsiz olan ergenlerin fobik kaygı, kişiler arası duyarlılık ve somatizasyon gibi psikopatolojik belirtileri daha fazla yaşadıkları, işsizliğin öğrencilerin geleceğe yönelik kaygı yaşamalarına, kendilerini daha fazla yetersiz hissetmelerine ve daha fazla bedensel şikâyet belirtmelerine yol açabileceği ileri sürülmektedir.

İkiz (2000), lise ikinci sınıfta öğrenim gören 87 kız ve 97 erkekten oluşan toplam 184 ergen üzerinde yaptığı çalışmada, farklı liselerdeki ergenlerin benlik saygısı, akademik başarısı ve sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişki ele alınarak, araştırma sonucunda akademik başarı ve benlik saygı arasında anlamlı negatif bir ilişki olduğu ifade edilmektedir. Anne babası ile olumlu ilişkileri olan ergenlerin benlik saygısının ve akademik başarısının yüksek olduğu; benlik saygısı, sürekli kaygı düzeyi ve akademik başarının cinsiyetle ve rehberlik servisinden yararlanıp yararlanmamasıyla ilişkili olmadığı görülmektedir.

İnanç (1997), üniversite öğrencilerinin benlik saygısı düzeyleri ile akademik başarıları üzerine yaptığı çalışmasında, benlik saygısı düzeyi ile akademik başarı arasında düşük düzeyde fakat anlamlı bir ilişki olduğu ifade edilmektedir.

Oskay (1981), Çankaya Lisesi'nde 116 kız, 84 erkekten oluşan toplam 200 öğrenci ile bu öğrencilerin ana-babaları üzerinde yaptığı ergen ve ana-baba arasındaki değer yargılarını saptamak amacıyla yaptığı çalışmasında,yaşamının çoğunu şehirde geçirmiş olan öğrencilerin, ana-babalarıyla, yaşamının çoğunu kasaba ve köyde geçirenlere göre daha az çatışmakta olduklarını ortaya koymaktadır.

Özbaş (2003), İstanbul'da toplam 17 liseden 1484 öğrenci ile yaptığı çalışmasında, adölesan grubu öğrencilerde tik belirtilerini ve ruhsal durumlarını değerlendirmektedir. Araştırma sonucuna göre, cinsiyetler arasında hostilite alt ölçek puanı bakımından anlamlı bir farklılık olmadığı, hostilite boyutundaki benzerliğin, ergenlik döneminin kendi çatışmalarıyla bağlantılı olarak ergenlerin öfke duygularını benzer şekilde ifade etmelerinden kaynaklanabileceği öne sürülmektedir.

Özbay (2003) yaptığı çalışmada, lise öğrencilerinin psikopatolojik özellikleri ile kişisel, sosyal ve genel uyum düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırmaktadırç

Araştırmanın örneklemini 140'ı kız, 150'si erkek olmak üzere toplam 290 lise öğrencisi oluşturmaktadır. Katılımcılara uygulanan Semptom Tarama Listesi (SCL-90-R) ve Hacettepe Kişilik Envanteri (HKE) sonucunda, cinsiyet değişkeni ile psikopatolojik semptomlardan "somatizasyon", "obsesif-kompulsif davranış", "kişiler arası duyarlık", "anksiyete", "öfke-düşmanlık", "fobik anksiyete", " paranoid düşünce" ve "psikotizm" e sahip olup olmama arasında önemli bir ilişki gözlenmediği ifade edilmektedir. Öğrencilerin cinsiyet değişkeni ile kişisel, sosyal ve genel uyum durumu arasında anlamlı düzeyinde bir ilişki olmadığı, okul türü değişkeni ile psikopatolojik semptomlardan "kişiler arası duyarlık", "depresyon", "anksiyete", "öfke-düşmanlık", "paranaoid düşünce" ve "psikotizm"e sahip olup olmama durumu arasında da önemli bir ilişki bulunmadığı oraya konmaktadır. Ancak okul türü değişkeni ile psikopatolojik semptomlardan "somatizasyon", "fobik anksiyete" ve "obsesif-kompulsif davranış"a sahip olup olmama durumları arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu belirtilmektedir.

Özmen, Özmen ve Dündar (2008), yaşları 14-19 arasında değişen 1185 lise 1. sınıf öğrencisi üzerinde, yoksulluğun ergenlerin ruh sağlığına etkileri ele alındığı çalışmada, araştırma sonucuna göre ailenin ekonomik durumunun depresyon puanlarına etkisinin anlamlı olduğunu ortaya konmaktadır.

Soylu (2002) tarafından yapılan bir araştırmada, üniversite sınavına hazırlanan, lise 3. sınıf ve dershanelere devam eden öğrencilerin, ailelerinden algıladıkları sosyal destek düzeylerine, cinsiyete, sosyo- ekonomik düzeye, anne-baba eğitimine ve sınava giriş sayısına göre ruhsal belirtilerinin farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmektedir. Araştırmanın örneklemini, 230 kız, 258 erkek olmak üzere toplam 488 ergen oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplamak amacıyla, " Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ASDÖ)", " Kısa Semptom Envanter (KSE)" ve " Kişisel Bilgi Formu" kullanılarak, araştırma sonucunda, aileden algılanan sosyal destek düzeyi ve cinsiyete göre kızların algıladıkları sosyal destek düzeylerinin daha düşük olduğu ve kız ergenlerde anksiyete ve depresyon belirtilerinin daha fazla olduğu gözlenmektedir.

Türkiye Ruh Sağlığı Profili ön raporunda, 11-18 yaş grubu gençlerde kendini değerlendirme ölçeği kullanılarak yapılan çalışmada, kızların anksiyete ve depresyon alt ölçek puan ortalamalarının erkeklere göre daha yüksek saptandığı belirtilmektedir.

Yenidünya (2005), 2004-2005 eğitim-öğretim yılında toplam 458 9-10-11. sınıf öğrencileriyle yürüttüğü, rekabetçi tutum, benlik saygısı ve akademik başarı ilişkisini araştırdığı çalışmasında, akademik başarı yükseldikçe benlik algısının da yükseldiğini ortaya koymaktadır.

Yılmazel ve Günay (2012) , ilköğretim okullarının 6 – 8. sınıflarında ve liselerin 9–11. sınıflarında okuyan toplam 622 öğrenci ile yürüttüğü çalışmasında, özsaygı ve depresyon düzeylerinin ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesini amaçlanarak, veriler anket formu, "Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği" ve "Coopersmith Özsaygı Envanteri" ile toplandığı belirtilmektedir. Araşrıma sonucunda, kardeş sayısı iki ve üzerinde olanlar ile doğum sırası üç ve üzerinde olanlarda depresyon puanlarının daha yüksek olduğu, bu farklılığın, çocuk sayısının fazla olduğu ailelerde, anne ve babanın çocukların hepsine yeteri kadar zaman ayıramamasına, sevgisini gösterememesine ve ilgi eksikliğine bağlı olabileceğine bağlanmaktadır.

Yılmazel ve Günay (2012), aynı çalışmada, babaların eğitim durumu yükseldikçe öğrencilerin depresyon puanlarının azaldığı, özsaygı puanlarının arttığı ve gruplar arasındaki farkın anlamlı olduğunu ortaya koymaktadır.

Yılmazel ve Günay (2012), araştırma sonucunun devamında, ailelerin ekonomik durumu iyileştikçe, öğrencilerin depresyon puanlarının düştüğü, bu durumun, ekonomik düzeyi yüksek ailelerde yaşayan çocukların kendini toplum içinde daha rahat ve güçlü hissetmesinden, kendine ve ailesine güvenmesinden, arkadaş çevresinde kabul edilebilir olmasından kaynaklanabileceği belirtilmektedir.

Yörükoğlu (1985), Lise ikinci sınıfta okuyan 225 kız ve 223 erkek olmak üzere toplam 448 öğrenci ile ruhsal belirtiler ve ana-baba tutumları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, ölçme aracı olarak" Kısa Semptom Envanteri" (KSE) ve "Ana-Baba Tutumu Envanteri" kullanıldığı belirtilmektedr. Araştırma sonucunda, demogratik tutumlu ana-babaların çocuklarının benlik saygıları ile kendilerine güvenlerinin daha yüksek olduğu ifade edilmektedir.

Yüksekkaya (1995), üniversite öğrencileriyle yürüttüğü, benlik saygısını çeşitli değişkenler açısından incelediği araştırmasında, öz saygının akademik başarı açısından anlamlı farklılık oluşturduğu belirtilmektedir.

2.3.3.Ruhsal Belirtilerle İlgili Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Bandura ve ark. (2003) çalışmasında, ergenlikte ortaya çıkan depresyondan kızların daha fazla etkilendiği, bunun yanı sıra ergenlerin bu süreçte yetişkinlerin ortaya koyduğu taleplerle de başa çıkmakta zorlandıkları belirtilmektedir. Bu dönemde, ergenlerin kişisel yeterliklerinin kendi yaşamlarını şekillendirmede önemli bir rol oynayabileceği ileri sürülmektedir.

Bernstein (1991), ergenlik döneminde görülen psikiyatrik bozuklukların dağılımını saptamak amacıyla yaptığı çalışmasında, ergenlik döneminde ortaya çıkan ruh sağlığı sorunları arasında en sık görülen psikiyatrik bozuklukların, anksiyete bozuklukları ve depresyon olduğunu ortaya koymaktadır.

Clark ve ark. (2007)'nın psikolojik stres ve depresif belirtilerde risk faktörelerini araştırdıkları çalışmada, araştırmanın ilk aşamasında ve iki yıl sonraki ikinci aşamasında 1615 ergenin araştırmaya katıldığı belirtilmektedir. İkinci aşama

sonucunda, erkeklerin %10.1 ve kızların %12.9'u psikolojik stres belirtirken, erkeklerin %20'si kızların %33'ü depresif belirtileri ifade ettikleri ortaya konmaktadır. İlk aşamada belirtilen, uyuşturucu kullanma, diğer riskli sağlık davranışları (sigara, alkol veya uyuşturucu) ile ilişkili ve ikinci aşamadaki psikolojik stres ve depresif belirtilerin yordayıcısı olduğu belirtilmektedir. Sigara kullanımının tek başına; uzun süreli hastalık, aşırı kilo/ obezite ve aktivite düzeyi, ikinci aşamadaki psikolojik sağlık ile ilişki göstermediği ileri sürülmektedir. İkinci aşamadaki zayıf psikolojik sağlık riski, ilk aşamadaki, psikolojik sağlık ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu ifade edilmektedir.

Coelho, Martins ve Barros (2002)'un 775 ergen üzerinde yaptıkları çalışmada, Beck Depresyon Envanteri ve sosyodemografik bir anket uygulandığı belirtilmektedir. DSM- IV kriterlerine göre, 83 ergenin klinik görüşmeye alındığı ve araştırma sonucunda ise, kızların daha fazla depresif belirti gösterdiği ifade edilmektedir. Düşük akademik başarı, uyku düzensizliği ve alkol tüketiminin her iki cinsiyette de depresif belirtilerle ilişki gösterdiği, kızlarda yüksek oranda sigara tüketiminin depresif belirtilerle anlamlı ilişki gösterirken, erkeklerde ailesel faktörlerin depresyon ile ilişki göstermediği anlaşılmaktadır.

Costello ve ark. (2003)'nın çocuk ve ergenlerde psikiyatrik bozuklukların gelişimi ve yaygınlığı ile ilgili yapmış oldukları araştırmada, 16 yaşına kadar en az bir psikiyatrik bozukluğun görülme riskinin tahmin edilenden daha yüksek olduğu belirtilmektedir.

Demaray ve Malecki (2002), depresyon ile anne baba ve sınıf arkadaşı desteği arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırmada, 125 İspanyol ergen ile çalıştıkları; veri toplama aracı olarak, Çocuk ve Ergen Sosyal Destek Ölçeği ve Çocuklar İçin Davranış Değerlendirme Sistemi, Kişilik Öz Raporu kullanıldığı belirtilmektedir. Araştırma sonucuna göre, depresyon ile anne baba ve sınıf arkadaşı desteği arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunduğu ifade edilmektedir. Sonuçlar, tüm sosyal destek ve klinik-okul uyum göstergeleri arasında beklenen yönde önemli bir ilişki olduğunu göstermektedir. Aile, öğretmen ve okul desteği okulla ilgili göstergelerle

ilgiliyken, aile ve sınıf arkadaşı desteği güçlü bir şekilde klinik ve kişilerarası göstergelerle ilgili olduğu ortaya konmaktadır.

Freeman, Garcia ve Leonard (2002)'nın ergenlik dönemi ruhsal belirtilerini ortaya koymak amacıyla yürüttükleri çalışmalarında, bu dönemde en sık gözlenen ruhsal belirtinin depresyon ve anksiyete olduğu ifade edilmektedir.

Hankin, Mermelstein ve Roesch (2007), ergen depresyonunda cinsiyet farklılığını araştırdıkları çalışmada, 13- 18 yaş arası toplam 538 ergeni çalışmaya dahil ederek, ilk çalışmadan 6 ve 12 ay sonra tekrar incelemeye aldıkları belirtilmektedir. Üç çalışmada da, ergenlerin depresif belirtileri, alkol kullanmaları ve stres faktörleri araştırılarak, kızların erkeklerden daha fazla depresif belirtiler ve stres gösterdikleri ortaya konmaktadır.

Helsen, Vollebergh ve Meeus (2000), aile ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek ve ergenlik dönemindeki duygusal sorunlar konusu üzerinde yaptıkları ve yaş ve cinsiyet değişkenleri bazında farklılaşmaya baktıkları çalışmada, araştırmanın örnekleminin 12-24 yaş arasındaki 2918 ergenin oluşturduğu görülmektedir. Araştırma sonuçlarına göre, aile ve arkadaş destek sistemlerinin birbirinden bağımsız destek sistemleri olduğuna ulaşıldığı, ergenlik döneminin başlarında arkadaşlardan algılanan sosyal destek düzeyinin aileden algılanan sosyal destek düzeyinden daha fazla olmasına karşın, ergenlik dönemi boyunca aileden algılanan sosyal desteğin duygusal sorunların en iyi belirleyicisi olmaya devam ettiği sonucuna ulaşıldığı belirtilmektedir. Ayrıca kızların arkadaşlarından algıladığı sosyal destek düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Sosyal desteğin yokluğunun, çocuk ve ergenlerde fiziksel ve duygusal sorunlar açısından bir risk etkeni olduğunu ortaya koymak amacıyla yapılan çalışmalarda, yetersiz sosyal desteğin, madde kullanımının, suça yönelik davranışların, kaygı ve olumsuz duygulanımın önemli bir yordayıcı olduğu ileri sürülmektedir (Holt ve Espelage 2005; Mason 2004; Varni ve Katz 1997; akt: Gökler, 2007: 55).

Kim (2003)'e göre, son yıllarda sürpriz bir şekilde birçok ergenin ruhsal sağlık probleminden acı çektiğine tanık olunmakta ve bu karmaşa sık sık ergenlik sonrası yıllarda uyum problemlerine sebep olmaktadır.

Arkadaşlardan alınan sosyal desteğin eksikliğinin, çocuk ya da ergen üzerinde etkilerini ortaya koymak amacıyla yapılan çalışmada, çocuk ya da ergenin bir gruba ait olma duygusunu olumsuz etkilemesi, yalıtım ve yabancılaşma ile bağlantılı olması nedeniyle okulu bırakma ya da okula devam etmeme gibi riskli davranışların görülebileceği ileri sürülmektedir (Lagana 2004; akt. Gökler,2007).

Landon, Ehrenreich ve Pincus (2007) klinik ve klinik olmayan, ergenlerin öz-yeterliklerinin karşılaştırıldığı çalışmalarında, klinik anksiyeteli ergenlerde genel öz-yeterlik ile anksiyete semptomları arasında zayıf ilişki bulunduğu, özyeterliğin alt boyutlarından sadece düşük duygusal özyeterlik ile anksiyete arasında önemli ilişki saptandığı,klinik anksiyeteli ergenlerin normal ergenlere göre duygusal özyeterlik düzeylerinin daha düşük bulunduğu, klinik anksiyeteli kızların erkeklere göre daha düşük duygusal özyeterliğe ve yüksek anksiyete-nörotizm seviyesine sahip olduğu belirtilmektedir.

Ergenler arasında depresyonun görülme sıklığı ile ilgili yapılan çalışmalarda, sözü edilen yaş grubunda depresyonun yaygınlığının %5 ile %20 arasında değiştiği bildirilmektedir (Lewinsohn et al., 2000; Melnyk et al., 2003; Saluja et al., 2004: 39-43).

McCauley, Ohannessian, Lerner, Lerner ve Von Eye (1999)'ın 75 ergen üzerinde yaptıkları boylamsal bir çalışmada elde ettikleri bulgular, 6. ve 7. sınıflardaki erkek ergenlerin kız ergenlere göre özyeterliklerinin anlamlı düzeyde olduğunu ortaya koymaktadır. 7.sınıfta erkekler kızlardan daha az depresyon ve anksiyete belirtileri gösterirken, 6. sınıfta aynı belirtilerin gözlenmediği belirtilmektedir.

Muris (2002), ergenlerde depresyon ve anksiyete bozukluğu belirtilerinin öz-yeterlik ile ilişkisini incelediği çalışmasında, düşük özyeterliğe durumluk

anksiyete/nörotizm, anksiyete ve depresyon semptomlarının yüksek seviyede eşlik ettiği, özyeterliğin alt boyutlarının anksiyete problemlerinin özel tipleri ile oldukça ilişkili olduğu; sosyal öz-yeterliğin, anksiyete ile akademik özyeterlik, okul fobisi ve duygusal özyeterliğin genelleştirilmiş anksiyete, panik bozukluk ve somatik belirtiler ile kuvvetli derecede ilişkili olduğu; duygusal özyeterliğin ise, anksiyete ve depresyonla kuvvetli derecede ilişkili olduğu ortaya konmaktadır. Düşük duygusal özyeterlik duygusuna, yüksek seviyede anksiyete ve depresyonun eşlik ettiği ve kızların erkeklerden daha düşük duygusal özyeterlik sergiledikleri; fakat yüksek düzeyde anksiyete ve depresyon belirtisi gösterdikleri ifade edilmektedir.

Muris, Mayer, Lint ve Hofman (2008) çocuklarda dikkat kontrolü ve psikolojik semptomları inceledikleri çalışmalarında, dikkat kontrol seviyesi yükseldikçe duygusal özyeterliğin de yükseldiğini, duygusal özyeterliğin anksiyete ve depresyon gibi duygusal problemlerle ilişkili bulunurken davranışsal problemlerle daha az ilişkili olduğu ifade edilmektedir.

Steawart (1976), sağlıklı olma ile mutluluğu ilişkilendirdiği çalışmasında, sağlıksız bireylerde yüksek düzeyde mutsuzluğun olduğunu ve bunun da yaşam doyumunu olumsuz yönde etkilediğini ifade etmektedir.

Takakura ve Sakihara (2000) çalışmalarında, depresif belirtiler ve psikososyal faktörler ilişkisi üzerinde cinsiyet değişkenini araştırdıkları çalışmada, Japonya'da liseye devam eden 2660 öğrenci örneklem grubuna dahil edilmektedir. Araştırma sonucunda, kız öğrencilerin daha fazla depresif belirti gösterdikleri ve stresten yakındıkları tespit edilmektedir. Ayrıca, depresif belirtiler ile stres arasında olumlu yönde ilişki olduğu gözlenirken, depresif belirtilerle özgüven, içsel kontrol, sosyal destek ve sağlık uygulamaları arasında olumsuz yönde ilişki olduğu gözlenmektedir.

2.4.Özyeterlik

Özyeterlik kavramı, özellikle son çeyrek yüzyılda çeşitli bilim dallarında yapılan araştırmalarda sıklıkla kullanılan değişkenlerden biridir. Özyeterlik, Bandura'nın ilk

defa 1977'de Sosyal Öğrenme Kuramı'nda önemle üzerinde durduğu bir özelliktir. Kurama göre, insanlar edilgin olarak kendi denetimleri dışında gerçekleşen olaylar yoluyla değil, bizzat kendi eylemlerini düzenleyerek ve insiyatif kullanarak kendilerini şekillendirmektedirler. Bireyin ulaşmak istediği hedefleri belirlemesinde ve deneyimde bulunduğu çevreyi denetim altına almasında öz-yeterlik algısı aracı olmaktadır (Bıkmaz, 2004: 161).

Özyeterlik algısı, kişinin kendi davranışları ve yaşamında etkili olan olayları kontrol etme kapasitesi ile ilgili inançları olarak tanımlanmaktadır (Bandura, 1994: 14). Özyeterlik, bireyin becerilerinin bir fonksiyonu değil, bireyin, becerisini kullanarak yapabileceklerine ilişkin yargılarının bir bütünü ve sonucu olarak kabul edilmektedir. Özyeterlik, bireyin farklı durumlarla baş etme, belli bir etkinliği başarma yeteneğine, kapasitesine ilişkin kendini algılayışı ve kendi yargısı olarak ele alınmaktadır (Senemoğlu, 1998: 235).

Özyeterlik verilen bir görevi yerine getirmede, bir beceriyi ya da başarıyı ortaya koyabilmek, üretebilmek için gerekli olan davranış biçimi ya da eylemleri organize etmek ve başarmak ya da gerçekleştirmek için kişinin yeteneklerine ve becerilerine yönelik inançlarını kapsamaktadır (Bandura, 1997: 51).

Öz-yeterliğin, kişinin sahip olduğu beceri ya da bir davranışı ne kadar iyi gerçekleştirdiğine dayanmadığı, genel bir kendine güven hissi olmadığı; aksine onun, kişinin farklı koşullar altında özel becerileri kullanmada ne kadar yetenekli olduğu ile ilgili kişisel inançlarına dayandığı düşünülmektedir (Bartel, 1987:92). Yeterlik inancının, insan amaçlılığına dayalı olarak şekillendiği; insanların eylemleri vasıtasıyla arzu ettikleri sonuçları üretebileceklerine inanmadıkça, zorluklara karşı sebat etmek ya da eylemde bulunmak için çok az güdüye sahip oldukları ileri sürülmektedir (Bandura, 1999; Kumar ve Lal, 2006: 76).

2.4.1.Özyeterliğin Önemi

Özyeterlik, davranış bilimlerinde, sosyal bilişsel kuramcılar arasında, davranış değişikliği sağlayan en önemli öğe olarak kabul edilmektedir (Hofstetter, Zuniga ve

Dozier, 2001: 89). Öyle ki, hayatlarında sorunlarla karşılaşan bireylerin, sorunlara karşı farklı çözüm önerileri geliştirerek sorunlarıyla daha kolay başa çıkabildikleri düşünülmektedir.

Özyeterlik inancının, hem cinsiyet rollerinin hem de davranış biçimlerinin düzenlenmesinde ve kazanılmasında önemli rol oynadığı belirtilmektedir (Bussey ve Bandura, 1999). Bandura (1977), korku ve kaçınma gibi davranışların başarılı bir şekilde değiştirilmesi sürecinde, özyeterliğin önemli rol oynadığına inanılmaktadır.

Bandura (1995) "Değişen Toplumlarda Öz-Yeterlik" adlı çalışmasında , kişisel yetkinliğin, sosyal ve kültürel ağ içerisindeki kişinin hayatını şekillendirici etkisini analiz etmektedir. Yetkinleşme süreci, çocukluktan başlamakta, yaşam boyunca oluşmakta, ailevi ve eğitimsel rollerde ve kültürler arası yapılanmada insanın uyumunu etkilemektedir.

2.4.2.Öz-Yeterliğin Niteliği

Zimmerman (1995)' e göre özyeterlik algısı, diğer yapılardan farklı dört nitelik şeklinde ele alınmaktadır:

Birincisi, özyeterliğin ergenlerde kim olduklarından ya da kendilerini nasıl hissettiklerinden daha çok özel bir görevi gerçekleştirme yeteneği hakkında yargıda bulunmak için gerekli olduğudur.

İkincisi, özyeterliğin akademik, sosyal, duygusal gibi farklı fonksiyon alanları ile ilişkili olduğu düşüncesidir. Örneğin; ergenin akademik olarak özyeterlik inançları yüksek, fakat akranlar ile sosyal etkileşimi düşük olabilmektedir.

Üçüncüsü, özyeterlik inancının duruma özgü olduğudur. Örneğin; sınıfta yardım isteyen ergen alay edilmek yerine cesaretlendirilirse özyeterliğinin yükselebileceği düşünülmektedir.

Dördüncü olarak ise, özyeterlik ölçümleri ergenin akranları ile karşılaştırılmasına değil, daha çok başarı deneyimlerine bağlı olduğu ile ilgilidir. Bu yüzden ergenin matematik başarısını değerlendirirken akranları ile karşılaştırma yapmak yerine, farklı seviyelerdeki matematik problemlerini ne kadar çözebileceği ile ilgili performansına bakmanın daha doğru olacağı ileri sürülmektedir.

Özyeterlik kuramının, diğer görüşlerden farklı olarak, sonuca ulaşmak için gerekli olan bilgi ve beceriyi etkili şekilde kullanmaya yönelik öğrencinin kapasitesi ile ilgili inançlara vurgu yaptığı ifade edilmektedir. (Schunk, 1990: 75).

2.4.3.Özyeterlik Kaynakları

Bandura (1995), bireyin özyeterlik algılarının dört temel kaynaktan etkilendiğini belirtmektedir. Bunlar;

1.Bireyin doğrudan yaptığı başarılı ya da başarısız etkinlikler sonucunda elde ettiği bilgiler,

2.Dolaylı yaşantılar; bireyin kendine benzer başka kişilerin başarılı ya da başarısız etkinlikleri, bireyin aynı etkinlikleri kendinin de başarabileceğine ya da başaramayacağına ilişkin yargıları,

3.Sözel ikna; bireyin başarabileceğine ya da başaramayacağına ilişkin teşvikler, nasihatler, öğütler ,

4.Psikolojik durum; bireyin belli görevi başarma ya da başarısız olma beklentisi özyeterlik algısını etkilemektedir.

2.4.4.Özyeterliğin Performans Üzerindeki Etkileri

İnsanlar kapasiteleri hakkında yargıda bulunurken kısmen fiziksel ve duygusal durumlarını göz önünde bulundurmaktadırlar. İnsanlardaki gerginlik ve stres tepkileri, zayıf performans göstermenin bir işareti olarak yorumlanmakta, güç ve dayanıklılık gerektiren aktivitelerde yorgunluk, ağrı ve acı fiziksel yetersizliğin işareti olarak değerlendirilmektedir.

Duygusal durumun insanların kişisel yeterlik yargılarını etkilediği, olumlu duygusal durumun özyeterlik algısını artırırken ümitsizliğin özyeterlik algısını azalttığı ileri sürülmektedir. Özyeterlik duygusu yüksek kişilerde duygusal uyarıcılar, performansı arttıran enerji vericiler olarak ele alınmaktadır. Özyeterliğinin düşük olduğu düşünülen kişilerde ise, duygusal uyarılmaların performansı zayıflattığı düşünülmektedir (Bandura, 1994: 2).

Özyeterlilik hissi ne kadar güçlü olursa, o kişide o kadar çok çaba, ısrar ve direnç olacağı, aynı zamanda yeterlilik inançlarının, bireylerin düşünme biçimlerini, problem çözme becerilerini ve duygusal tepkilerini etkilediği kabul edilmektedir. Öz-yeterliliğe yeterince sahip olmayan insanların, olayların, göründüğünden zor

olduğunu düşündüğü ve her şeye dar bir görüş açısından baktıları ve karşılaştıkları problemleri çözemedikleri savunulmaktadır. Fakat özyeterliliği yüksek olan bireylerin, zor işlerde ve olaylarda rahatlık duygusu içinde, daha güvenli ve güçlü olarak hissettikleri ileri sürülmektedir (Kaptan ve Korkmaz, 2001: 4).

Özyeterliğin, yorgunluk, stres, anksiyete ve psikolojik canlanma gibi duygusal ve fizyolojik durumlar tarafından şekillendiği belirtilmektedir. Öğrencilerin sık sık psikolojik canlanmayı kişisel yeterliğin bir işareti olarak yorumladığı, akademik görevlere yönelik anksiyete duygularının öğrencinin akademik yetenekleri ile ilgili inançlarını olumsuz yönde etkilediği ifade edilmektedir. Okulla ilgili görevlere yönelik güçlü duygusal tepkilerin, öğrencinin başarı ya da başarısızlıkla ilgili beklentilerine dair ipucu sağlayabileceği kabul edilmektedir (Usher ve Pajares, 2006: 125-141).

Genel olarak, kişinin fiziksel ve duygusal iyi olma durumu artıkça, negatif duygusal durumun gücünün azaldığı ileri sürülmektedir (Usher ve Pajares, 2006: 125-141). Ergenlerde gözlenen fizyolojik belirtilere bakılarak (kalp atımı, anksiyete belirtileri gibi) özyeterlik bilgilerine ulaşılabileceği düşünülmektedir. Böyle semptomlar, kişinin bazı becerilerden yoksun olduğunun belirtisi olabileeği gibi , duygusal semptomları daha az olan ergenlerin kendilerini daha yeterli hissedebileceklerine inanılmaktadır (Schunk ve Ertmer, 2000: 664; Schunk ve Meece, 2005: 73).

Anksiyete ve stres gibi somatik ve duygusal belirtilerin yeterlik inançları hakkında bilgi sağlaması konusunda yapılan araştırmalarda, kuvvetli duygusal tepkilerin başarı ya da başarısızlık sonuçlarını tahmin etmede ipucu sağladığı, yetenekler ile ilgili negatif düşünce ve korku deneyimlerinin ortaya koyduğu duygusal tepkilerin ise, kişide daha düşük özyeterlik algısı oluşturduğunun gözlendiği belirtilmektedir (Pajares, 2002: 5). Kiser'e (2008) göre, özyeterlik bilgi kaynaklarından psiko-sosyal geri bildirimin (duygusal durum) , öğrencinin motivasyonunu geliştirdiği belirtilmektedir.

Özyeterliğin, duyguların hem yoğunluğunu hem de tipini etkilediği düşünülmektedir. Amaçları elde etmeye yönelik düşük özyeterliğin umutsuzluğa neden olduğu, negatif duygusal durum sonucunda ortaya çıkan rahatsız edici düşünceleri kontrol etme inançlarından yoksun olma durumunda zayıf özyeterlik, düşük performans ve daha fazla ümitsizliğin görülmesine neden olduğu ileri sürülmektedir. Pozitif duygusal durumun ise, özyeterliği artırdığı, duygusal öz-yeterlik performans memnuniyetinin veya başarı ile ilgili davranışların, bilişsel öz-düzenleme ve duyguları kontrol etme aracılığıyla ölçülebileceği ifade edilmektedir (Marat, 2003: 2).

2.4.5.Yüksek ve Düşük Özyeterliğe Sahip Kişilerin Özellikleri

Yüksek özyeterlik ya da iyimserlik sergileyen kişilerin iyi olmaya yönelik uyaranlara eğilimli oldukları, düşük özyeterlik beklentisi sergileyen kişilerin ise tehdit ile ilgili uyaranlar sergilemeye eğilimli oldukları belirtilmektedir. Yüksek öz-yeterliğe sahip kişilerin, iyi olma ve bilgiyi kontrol etmeye daha duyarlıyken, zayıf özyeterliğe sahip kişilerin tehdit ile ilgili bilgilere daha duyarlı oldukları savunulmaktadır (Karademas, Kafetsios ve Sideridis, 2007: 285-294).

Düşük özyeterlik algısına sahip kişilerin tehdit edici olarak gördükleri zor görevlerden kaçındıkları, düşük amaçlara sahip oldukları ve sürdürmek istedikleri amaca yönelik zayıf vaatlerde bulundukları ifade edilmektedir. Baskı altında kalma durumunda, başarılı olmanın yollarını düşünmek yerine, kendilerinden şüphe duyma eğiliminde oldukları, başarısızlık durumunda kendine güven duymama, engeller karşısında çabuk vazgeçme ya da az çaba gösterme davranışları görülmektedir. Ayrıca, yenilgi ya da başarısızlık sonrasında yeterlik duygularını tekrar kazanmalarının zaman aldığı ve stres ve depresyonunun görülme olasılığının yüksek olduğu ifade edilmektedir (Bandura, 1998; Bandura, 1999 : 51-71).

Özyeterlik algısı yüksek olan insanların ise, zor görevlerden kaçmadıkları, yapmak istedikleri şeylere yönelik ilgilerini geliştirdikleri, problemler ile karşılaştıklarında kendilerine zarar verici kişisel endişelere odaklanmaktan daha çok

başarıyı nasıl gerçekleştireceklerine odaklandıkları öne sürülmektedir. Başarsızlığa karşı daha fazla gayret gösterme ve yenilgi sonrasında kısa sürede tekrar kendine güven kazanma bakış açısı ile motivasyonlarını sürdürüp stresi azalttıkları ve depresyona düşük düzeyde maruz kaldıkları ileri sürülmektedir (Bandura, 1998; Bandura, 1999: 51-71).

Sewell ve George (2000)' a göre, özyeterlik duygusu yüksek olan ergenlerin özellikleri şu şekilde ifade edilmektedir. Öğrenme ortamına katılmaya istekli olma, öğrenme için daha çok çaba harcama, daha çok meydan okuyucu öğrenme deneyimleri arama, zorluklar ile karşılaştıklarında daha uzun süre ısrar etme, olumsuzlukların sakince üstesinden gelme, başarısızlık durumlarında daha hızlı toparlanma, öğrenmeye daha çok motive olma, öğrenmede daha yüksek amaçları başarma, çeşitli öğrenme stratejileri kullanma, başarılarını yetenek ve stratejik çabalara, başarısızlıklarını ise uygunsuz strateji kullanımına atfetme.

Özyeterlik inançlarının, kişinin düşünce biçimlerini ve duygusal tepkilerini etkilediği, örneğin; yüksek özyeterliğin, zor görev ve aktivitelere yaklaşımda sükûnetin sağlanmasına yardımcı olduğu; düşük özyeterliğe sahip insanların ise, kendilerinin gerçek kapasitesinin üstünde bir dayanıklılığa sahip olduklarına inandıkları; fakat bu inancın depresyon, stres ve anksiyeteyi artırdığı kabul edilmektedir (Pajares, 2002: 3).

Sonuç olarak, özyeterlik inançlarının kişinin başarılarından çok, başarı seviyesini güçlü bir şekilde etkileyebileceğine inanılmaktadır. Yüksek özyeterlikte gösterilen istikrarın, performansın artmasında olumlu rol oynadığı, kişinin gayretini ve yeterlik duygusunu yükselttiği, fakat düşük özyeterliğin ise başarısızlık, kendine güvensizlik ve moral bozukluğuna yol açtığı vurgulanmaktadır (Pajares, 2002:).

2.5.Duygusal Zeka ve Duygusal Özyeterlilik

Duygusal zekâ, Mayer ve Salovey'e (1990) göre, sosyal zekânın bir formu olarak bireyin kendine ve başkalarına ait duygularını izleyebilme, bunlar arasında

ayrım yapabilme ve bu süreçlerden elde ettiği bilgiyi düşünce ve davranışlarında kullanabilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır.

Mayer ve Salovey (1990) ve Mayer, Salovey ve Caruso'a göre (2004), duygusal zekânın sadece tek bir özellik veya yeteneği ifade etmediği, aksine bireyin kendinin ve başkalarının duygularını değerlendirmeye ve ifade etmeye katkıda bulunan, kendilerinin ve başkalarının duygularını kontrol etmeye yardımcı olan ve bireyin kendi yaşamında motivasyon ve başarı sağlayıcı duyguları kullanmayı sağlayan çok sayıdaki yeteneklerin bir kombinasyonu olduğu ifade edilmektedir. Bu doğrultuda duygusal zekânın temel dört yapıtaşının olduğu, bunların hiyerarşik bir sıraya göre dizildiği ve her basamağın bir öncekiyle sıkı bağlantılar içinde olduğu belirtilmektedir (Mayer ve Salovey, 1997: 197).

Özyeterlik belirgin bir alanda işlev görme düzeyinin önemli bir yordayıcısı olduğu için, duygusal anlamda işlev görme alanında özyeterliğin, bireyin doğru duygusal süreçleri gerçekleştirebilmesini, aynı zamanda uyumlu ve uyumlu olmayan duygusal işlev görme düzeyinin sonuçlarını etkileyebileceği düşünülmektedir (Kirk, Schutte ve Hine, 2008). Bu noktada duygusal zekâ, uyumsal duygusal işlevsellik düzeyini tanımlamak üzere kullanılan bir terim olarak ele alınmaktadır.

2.5.1.Duygusal Zeka Modeli ve Boyutları

Duygusal Zeka yaklaşımları incelendiğinde, çoğunun benzer konulara işaret ettiği görülmektedir Bu yaklaşımlarda, duygusal zekanın dört boyut altında toplandığı anlaşılmaktadır. Ciarrochi, Diane ve Anderson (2000) göre bu boyutlar, duyguların algılanması, duyguların ayarlanması, duyguların anlaşılması ve duyguların kullanılması olarak sınıflandırılmaktadır.

İlk yapıtaşı (duyguların algılanması), duyguyu tam ve doğru olarak fark etme, algılayabilme ve kavrayabilme, diğer bir ifadeyle sezme, yorumlama ve tanımlama yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Bireyin yüz ifadesi, beden dili, ses tonu ve benzeri sözel olmayan iletişim kanalları yoluyla duygunun algılanmasını, farkında olunup ayırt edilmesini içerdiği belirtilmektedir.

İkinci yapıtaşı (duyguların ayarlanması), ihtiyaç duyulduğu ve istendiği zaman duygulara ulaşabilme ya da onları üretebilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Duyguların düşünceyi destekleme kapasitesini içerdiği belirtilmektedir.Örneğin, mutlu ve sevinçli anları yaşayan bireyin, öfkeli ve mutsuz dönemlerinin üstesinden gelebilmesi, duygularını iyi ayarladığını göstermektedir (Aslan,2009: 61).

Üçüncü yapıtaşı (duyguların anlaşılması), duyguları ve onlardan gelen bilgiyi anlama yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Duyguları analiz edebilme, zaman içinde bağlantılı olarak oluşabilecek eğilimleri öngörme, sonuçlarını anlayabilmeyi içerdiği belirtilmektedir (Frijda, 1988; Lane, Quinlan, Schwartz, Walker ve Zeitlin, 1990; Ortony, Clore ve Collins, 1988; Roseman, 1984: 136).

Dördüncü yapıtaşı (duyguların kullanılması), duygusal ve entelektüel gelişmeye itici güç olacak duyguları düzenleme yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Bireyin hedefleri, öz-bilgisi ve sosyal farkındalık düzeyi doğrultusunda duyguların yönetilmesini içermektedir (Averill ve Nunley, 1992; Gross, 1998; Weisinger, 1998; Kırtıl, 2009: 285).

Yukarıda bahsi geçen yapıtaşları, algılamadan yönetmeye kadar sahip olunan yeteneklerin bireyin temel psikolojik yapısını oluşturan sistemlerde ve bütün olarak kişiliğinde ne derece etkili olduğunu ortaya koymaktadır (Mayer, 2001: 98).

2.5.1.1.Duygusal Zeka Yönetimi

Duygusal zeka yönetiminin ilk adımı, bireyin kendi duygularını tanıması, iç dünyasındaki oluşumlar konusundaki bilinçli farkındalık ile başladığı düşünülmektedir. Kendi duygularının farkında olmayan, duygularını bilinç dışında bastırmış veya bilince çıkartamamış bir bireyin karşısındakinin duygularını tanımlamasının ve olumsuz duygularla başa çıkabilmesinin güç olacağına inanılmaktadır.

Kendi duyguları konusunda yüksek öz bilinç düzeyine sahip bireyin, eşi, ailesi arkadaşları gibi özel ilişkilerinde duygularını algılama ve karşılayabilme becerisine sahip olduğu, dolayısıyla duygu yönetimini; duygusal farkındalık ve duyguları

tanıma, duyguların ifadesi,duygu kontrolü şeklinde üç aşamalı bir süreç içinde değerlendirmek gerektiği belirtilmektedir (Yaylacı,2006: 21).

Duygulara yönelik uyumlu algılama, duygunun bilişi geliştirici kullanımı, duygunun doğru anlaşılması ve duygunun düzenlenmesi zihinsel ve fiziksel açıdan sağlıklı olmaya önemli katkılar sağlamaktadır. Matthews, Zeidner ve Roberts (2002) , duygusal zekâ düzeyinin ruh sağlığı bozukluklarını etkileyebileceğini ileri sürmektedir. Mizaç ve kaygı bozuklukları uyumsuz duyuşsal durumlara sahip olma, örnekleri olarak ele alınabilmektedir. Yüksek düzeyde duygusal zekâya sahip olmanın bu bozuklukların gelişimini engelleyici bir rol oynayabileceği öne sürülmektedir. Araştırmalar yüksek duygusal zekâya sahip bireylerin daha olumlu mizaca sahip olduğunu ve olumsuz mizacı düzeltmede daha becerikli olabileceklerini vurgulamaktadır (Schutte, Malouff, Simunek, Hollander ve McKenley, 1998: 64).

Bundan başka duygu farkındalığından ve yönetebilmekten yoksunluk dürtü kontrolüne ilişkin bozulmalara da neden olabilmektedir (Matthews, Zeidner ve Roberts, 2002; Schutte et all, 1998: 65). Bu noktada bireyin duygusal işlevselliğine yönelik algılarının da önemli olduğu ve kendini ne derece yeterli algıladığıyla da ilişkili olduğu göz ardı edilmemelidir. Bu bağlamda özyeterliği, bilgiyi işleme süreci yeteneği olarak duygusal zekâ kapsamında ele alınıp, duyguların düşünce gelişimini desteklemesi için kullanıldığı bilişsel-duygusal bir yetenek şeklinde, duygusal öz-yeterlik başlığı altında kavramsallaştırıldığı görülmektedir.

2.5.2.Duygusal Özyeterlik

Duygusal özyeterlik kavramı, duyguyla ilişkili öze yönelik algılanan yetenekler, bunların değerlendirilmesi ve bağlantılı bir inancın gelişmesi olarak tanımlanırken bir başka ifadeyle, duyguyla ilişkili bilişsel yeteneklere sahip olmak şeklinde tanımlanmaktadır (Petrides et al., 2006: 537-547).

Duygusal zekâ kavramlarını bütünleştiren Petrides ve Furnham (2000, 2001, 2003), iki temel duygusal zekâ kavramı olduğunu ve aralarında temel ayırımları

olduğunu vurgulamaktadır. Biri kişisel özellik olarak duygusal zekâdır. Bu yeti, duygusal özyeterlik olarak kavramsallaştırılmaktadır. Diğerini ise Kirk, Shutte ve Hine (2008), duygusal zekânın bir kişilik özelliği olarak duygusal özyeterlik kavramı ile eş tutulmasını aşırı genelleme olarak değerlendirmektedir.

Kişinin duygusal işlevsellik düzeyine yönelik kişisel algılamalarını etkileyebilecek başka boyutlar da olabileceği için, duygusal zekâ bir kişilik özelliği olarak kavramsallaştırıldığı takdirde duygusal özyeterlik kavramının ancak bir özellik olarak bu kavramın kapsamında yer alabileceğini öne sürmektedir.

Duygusal süreç, duygusal durumu düzenleme olup duygusal ya da psikolojik tepkilere neden olarak birkaç şekilde özyeterlik tarafından etkilenmektedir (Muretta, 2004: 85). Literatürde duygusal süreçlerin, özyeterlik ile son derece ilişkili olduğu ileri sürülmektedir. Bu ilişkinin, kişinin motivasyonunu ve amaçlarını sürdürme performansını etkilediği öne sürülmektedir (Lin, 2003: 15).

Özyeterlik inançlarının duyguların hem yoğunluğunu hem de tipini etkilediği ve amaçları elde etmeye yönelik düşük özyeterliğin umutsuzluğa neden olduğu belirtilmektedir. Negatif duygusal durum sonucunda ortaya çıkan rahatsız edici düşünceleri kontrol etme inançlarından yoksun olmanın zayıf özyeterlik, düşük performans ve daha fazla ümitsizliğe neden olduğu, pozitif duygusal durumun ise öz-yeterliği arttırdığı ileri sürülmektedir. Bu bağlamda, duygusal özyeterliğin de performans memnuniyeti veya başarı ile ilgili davranışları, bilişsel öz düzenleme ve duyguları kontrol etme aracılığıyla ölçülebileceği ifade edilmektedir (Marat, 2003: 20).

Yüksek düzeyde duygusal zekâya sahip olanların akademik ve mesleki performanslarının yüksek olduğu; zihinsel ve fiziksel sağlıklarının daha iyi olduğu ifade edilmektedir (Van Rooy ve Viswesvaran, 2004; Schutte, Malouff, Thorsteinsson, Bhullar ve Rooke, 2007: 47). Dolayısıyla duygusal özyeterliğin bireyin mizacını ve öznel iyi oluşunu olumlu etkilediği düşünülmektedir.

Aileler kız ve erkek çocuklarını farklı duygusal yaklaşımlarla eğitmektedirler (Brody ve Hall 1993: 41). Anne ve babaların kız ve erkek bebeklerini severken çıkardıkları sesler ve kullandıkları kelimeler farklı olmaktadır. Anneler kızlarına hikaye anlatırken oğullarına nazaran daha fazla duygu yüklü ifadeler kullanmaktadırlar.

Kızlara ve erkeklere duygularla baş etme konusunda verilen dersler de farklılık göstermektedir. Örneğin, Brody ve Hall (1993) yaptıkları bir çalışmada, anne babaların duygularını (öfke hariç) kızlarıyla oğullarından daha fazla konuştukları öne sürülmektedir. Aynı yazarlar tarafından, kızların dil yetisinin, erkeklerden daha erken geliştiğini ve bunun kızların duygularını açıklamak ve başkalarının duygularını anlamakta daha çabuk ustalaşmalarına yol açtığı ifade edilmektedir. Duygularını ifade etmek için teşvik görmeyen erkek çocuklar ise, hem kendi hem de başkalarının duygularını anlamada zorluk çektikleri ifade edilmektedir.

Duygusal özyeterlik, dıştan değil içten gelen duyguları yönetmeye dayanmaktadır. Çocukların genellikle duygularını öfke nöbetleri geçirerek ve hoşnutsuzluklarını çığlık atarak ifade ettiği buna karşın, duygusal özyeterliği gelişen ergenlerin ise, zor bir durumla karşı karşıya kaldıklarında sorun çözme becerilerini kullanarak ve kendilerini tebrik veya yatıştırma yoluna başvurarak başa çıktıkları belirtilmektedir (Kirk, Schutte & Hine,2008: 432-436).

Ayrıca duygusal öz-yeterlik, sosyal açıdan kabul edilebilir ve şartlara uygun bir şekilde duyguların ifade edilmesine dayanmaktadır. Örneğin, eğer birisi patronun ofisine gittiğinde promosyon bir iş aldığını öğrendiğinde ince mükemmel bir atlama hareketi yapmasının ya da evde iken de sevinç ile dans etmesinin kabul edilir tepkiler olduğu ifade edilmektedir (Oswalt & Zupanick,2010;Kirk, Schutte & Hine,2008: 432-436).

Duygusal özyeterlik, duyguların sahiplenildiği, nesnel gerçeklerin yansıtılmadığı bir anlayış gerektirdiği, başka bir ifadeyle, duyguların, olayların niteliksel olarak yorumlanması sonucunda ortaya çıkan kişisel ve öznel deneyimleri temsil ettiği

savunulmaktadır. Bu nedenle her bireyin, çevrelerindeki dünyayı sübjektif olarak değerlendirmeleri gerektiği, çünkü herkesin kendi duygusal tepkilerinden sorumlu olduğu ileri sürülmektedir (Oswalt & Zupanick,2010;Kirk, Schutte & Hine,2008: 432-436).

Bu noktada bireyin duygusal işlevselliğine yönelik algılarının da önemli olduğu göz önünde tutulması gerektiği, bu açıdan kendini ne derece yeterli algıladığının da ilişkili olduğunun göz ardı edilmemesi gerektiği düşünülmektedir.

2.5.3.Duygusal Özyeterlik İle Yapılan Çalışmalar

Bu bölümde duygusal özyeterlik ile ilgili Türkiye'de ve yurt dışında yapılmış çalışmalara yer verilmektedir.

2.5.3.1. Duygusal Özyeterlik ile İlgili Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar

Duyguların ifade edilmesi ile somatizasyon arasındaki ilişkinin konu edildiği araştırma sonuçların da, hissedilen duyguların ifade edilmesi arttıkça somatizasyon düzeyinin azaldığını, duyguları ifade edememenin ise, psikosomatik belirtilere neden olduğunu ortaya konmaktadır (Bozkurt, 1989; Fidanoğlu, 2007; Koçak, 2003).

Köksal (2003), ergenlerin duygusal zekaları ile karar verme stratejileri arasındaki ilişkiyi araştırmış, araştıma sonucunda duygusal zekanın kız öğrencilerde, erkek öğrencilere oranla daha yüksek olduğu, duygusal zeka ile mantıklı karar verme arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve bağımlı karar verme ile duygusal zeka arasında bir ilişki olmadığı belirtilmektedir.

Telef (2011), ergenlerin özyeterliklerinin demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını ve ergenlerin özyeterlikleri ile ruhsal belirtileri arasındaki ilişkileri incelemektedir. Duygusal özyeterlikte cinsiyete, eğitim kurumuna, yaşa, sınıf seviyesine, çalışma odasına sahip olup olmamaya, okul başarısına, ebeveynlerin ayrı olup olmamasına ve rehberlik servisinden yardım alıp almamaya göre anlamlı farklılıklar olduğu ve ergenlerin duygusal özyeterlikleri ile

depresyon, anksiyete, olumsuz benlik algısı, somatizasyon ve hostilite düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler olduğu ortaya konmaktadır. Ergenlerin duygusal özyeterlikleri cinsiyete göre incelendiğinde ise, erkeklerin duygusal öz-yeterliklerinin kızlardan daha yüksek olduğu; ailenin ekonomik durumuna göre ergenlerin duygusal özyeterliklerinde anlamlı farklılık olmadığı; okul başarısı artıkça ergenlerin duygusal özyeterliklerinin de artığı ileri sürülmektedir.

Telef (2011), istatistiksel olarak ergenlerin duygusal öz-yeterliklerinde anlamlı fark olmamasına rağmen ilk çocuk olan ergenlerin duygusal öz-yeterliklerinin ortanca ve son çocuk olanlara göre daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Telef (2011), aynı çalışmada babası çalışan ergenlerin duygusal özyeterlik ortalamalarının babası çalışmayan ergenlerin duygusal özyeterlik ortalamalarından biraz daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Sezer, İşgör, Özpolat ve Sezer (2006), lise öğrencilerinin özyeterlik düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelendiği çalışmada, araştırmanın sonunda şehirde büyüyen ergenlerin özyeterliklerinin ilçe ve köyde büyüyenlere göre ve ilçede büyüyen ergenlerin özyeterliklerinin ise, köyde büyüyen ergenlere oranla daha yüksek olduğunu ileri sürmektedir.

Duygusal zeka, uyumsal duygusal işlevsellik düzeyini tanımlamak üzere kullanılan bir terim olarak ele alınmaktadır. Yüksek düzeyde duygusal zekaya sahip olanların akademik ve mesleki performanslarının yüksek olduğu; zihinsel ve fiziksel sağlıklarının daha iyi olduğu ifade edilmektedir. Dolayısıyla duygusal özyeterliğin bireyin mizacını ve öznel iyi oluşunu olumlu etkilediği düşünülmektedir (Totan, İkiz ve Karaca, 2010).

Vardarlı (2005)'nın ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinin genel özyeterlik düzeylerinin yordanması konulu araştırmasında, genel özyeterlik üzerinde öz saygı, sosyal beceri, akademik başarı, algılanan gelir düzeyi, annenin eğitim düzeyi ve yaşın yordayıcı değişken olduğu belirtilmektedir. Bulgulara göre ikinci kademe

öğrencilerinde algılanan öz saygı, sosyal beceri, akademik başarı, gelir düzeyi, annenin eğitim düzeyi artıkça genel özyeterlik düzeyi de artmaktadır. Çalışmada 12 yaşındaki ilköğretim öğrencilerinin diğer yaş gruplarına göre özyeterlik düzeylerinin daha düşük olduğu göze çarpmaktadır. Ayrıca babanın eğitim düzeyi, ebeveyn tutumları ve denetim odağının genel özyeterliği yordamadığı belirtilmektedir.

Yörük (2012), üniversite öğrencilerinin özyeterlik düzeyleri ile aile işlevleri üzerinde yaptığı çalışmasında, kardeş sayısının ve kardeşi olup olmamasının öz-yeterlik üzerinde etkisi olmadığını vurgulamaktadır.

2.5.3.2.Duygusal Özyeterlik İle İlgili Yurt Dışında Yapılan Çalışmalar

Arulmani, Laar ve Easton (2001), ebeveynlerin çalışıp çalışmama durumunun özyeterlik üzerindeki etkisine baktığı çalışmasında, işsiz ebeveynlerin çocuklarının iş sahibi olan ebeveynlerin çocuklarına göre duygusal işlevsellik açısından performanslarının daha yetersiz olduğunu buna bağlı olarak da düşük duygusal öz-yeterliğe sahip olduklarının söylenebileceği belirtilmektedir. Ayrıca ailenin çalışıyor olmasının öğrencinin duygusal özyeterliğini önemli derecede etkilediği ileri sürülmektedir.

Schacter (1964), duygusal yaşantıların gerisinde bilişsel etkinliklerin rol oynadığını ileri sürmektedir. Schacter'e göre, çevremizi algılamamız ve anlamlandırmamız sonucunda, içimizdeki fizyolojik değişikliklerle ilgili duygulara belli adlar vererek, yani bilişsel yaşantılarımız doğrultusunda duygusal yaşantılarımızı adlandırdığımızı savunmaktadır. Dolayısıyla farklı ortamlarda benzeri uyarıcılara farklı tepkiler vermemizin ve birtakım çatışmalara girmemizin nedeni olarak, duyguları farklı şekillerde yönlendiren, farklı bilişsel yaşantılar geçirmemiz olduğunu belirtmektedir (akt. Tuğrul, 1999: 11). Bu açılamalar ışığında Schacter (1964) yaptığı çalışmada, ergenlerin çevrelerinden algıladıkları sosyal desteğin, duygusal yaşantılarını adlandırmada ve yönlendirmede büyük öneme sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Schutte ve ark.(1998), duygusal zekanın bazı ruhsal belirtiler üzerindeki ilişkisinin araştırıldığı çalışmada, yüksek düzeyde duygusal zekanın, düşük düzeyde depresyon, aleksitimya, kötümserlik ve dürtüselliğe neden olduğu, ayrıca yüksek düzeyde iyimserlikle, yeni yaşantılara açıklıkla ve duygu durumunu düzenleme yeteneği ile ilişkili olduğu sonuçlarına ulaşıldığı belirtilmektedir.

Mikolajczak, Limunet ve Menil (2006) tarafından yapılan çalışmada da, duygusal zekâ ile somatizasyonun negatif yönde ilişkili olduğu ve duygusal zekânın psikolojik sıkıntıları yordadığı sonucuna ulaşılmaktadır. Duygusal sorunların ya da çatışmaların fiziksel yakınmalar şeklinde ifade edilmesi olarak tanımlanan somatizasyonun, özellikle duygusal zekânın temeli olan duygusal farkındalık ve duyguları sözel olarak ifade edebilme alanlarında yetersizlikler gözlendiği de araştırma sonuçları arasındadır.

Duygulara yönelik uyumlu algılama, duygunun bilişi geliştirici kullanımı, duygunun doğru anlaşılması ve duygunun düzenlenmesi zihinsel ve fiziksel açıdan sağlıklı olmaya önemli katkılar sağlamaktadır. Matthews, Zeidner ve Roberts (2002)'ın duygusal zekâ ve ruh sağlığı ilişkisini inceledikleri çalışmada, duygusal zekâ düzeyinin ruh sağlığı bozukluklarını etkilediği ileri sürülmektedir.

Mizaç ve kaygı bozuklukları uyumsuz duyuşsal durumlara sahip olma, örnekleri olarak ele alınabilmektedir. Yüksek düzeyde duygusal zekâya sahip olmanın bu bozuklukların gelişimini engelleyici bir rol oynayabileceği öne sürülmektedir. Araştırmalar, yüksek duygusal zekâya sahip bireylerin daha olumlu mizaca sahip olduğunu ve olumsuz mizacı düzeltmede daha becerikli olabileceklerini vurgulamaktadır (Schutte, Malouff, Simunek, Hollander ve McKenley, 2002: 38). Bundan başka duygu farkındalığından ve yönetebilmekten yoksunluk dürtü kontrolüne ilişkin bozulmalara da neden olabilmektedir (Matthews, Zeidner ve Roberts, 2002; Schutte at al., 2006: 38).

Özyeterlik düzeyinin, bireyin psikolojik sağlığı ile de yakından ilişkili olduğu, yoğun duygusal yaşantı geçiren bireylerde özyeterlik algılarının yüksek olması bu

yaşantıyı en az zararla geçirmesinde olumlu bir etkiye sahip olduğu ileri sürülmektedir (Bauer at al., 2002; akt: Sezer ve ark., 2006: 424-448).

Bandura ve ark. (1987)'nın özyeterlikle ilgili yaptıkları bir araştırmada, bireyin duygusal özyeterlik algılarının yüksekliğinin zihinsel anlamda acıyı azaltmasında yardımcı olduğunu ortaya konmaktadır.

Schutte ve ark.(2002)'na göre, yüksek duygusal zekânın, duygusal iyi oluşun birey üzerinde olumlu etkileri olduğu ileri sürülmektedir. Bu konuda yaptıkları bir çalışmada, duygularını anlayabilen ve düzenleyebilen insanların genellikle hayatta daha iyi bir bakış sağlayabildiklerini ve daha iyi bir duygusal sağlığı sahip oldukları ortaya konmaktadır.

Gençlerde kişilerarası ilişkiler kurmak ve sürdürmede duygusal özyeterliğin rolünün büyük olduğu, örneğin; duygusal özyeterlik eksikliğinin, okul bitirme ya da sabit bir işi sürdürmek gibi önemli yaşam hedeflerinin elde edilmesine engel olabileceği ileri sürülmektedir. Kısaca duygusal özyeterliği geliştirmenin yaşam boyu başarılı sonuçlar ortaya çıkaracağı savunulmaktadır (Muris,2002: 337–348).

Güney Karolina'da 12-18 yaş arasındaki 2566 öğrenci üzerinde yapılan çalışmada, fiziksel aktivite davranışlarıyla duygusal özyeterlik arasındaki ilişki araştırılmaktadır. Kadın ve erkeklerin fiziksel aktivite yapma durumlarına göre ne kadar kendilerini neşelendirebildikleri yada kendilerine dert edindiklerine bakılarak , kadınların ve erkeklerin arasında anlamlı farklılık olduğu,düşük düzeyde fiziksel aktivite yapan kadınların orta ve yüksek düzeyde fiziksel aktivitede bulunan erkeklere göre duygusal özyeterliklerinin düşük olduğu belirtilmektedir. Düşük fiziksel aktiviteye katılımın duyguları düzenlemede olumsuz etki yarattığı, düşük duygusal özyeterliğin ergenlerde anksiyete ve depresyona yol açtığı ortaya konmaktadır (Valois, Umstattd, Zullig ve Paxton, 2008: 321-327).

Oswalt & Zupanick (2010), duygusal özyeterliğin önemini bir örnek üzerinden somutlaştırmaktadırlar. 17 yaşındaki Ömer'in tarih sınavından "D" aldığını, bu durum karşısında Ömer'in duygusal öz-yeterliği gelişmişse hayal kırıklığı

duygularını kabul edeceği ve endişelenmeyeceği belirtilmektedir. Ancak Ömer'in kendi düşük performansını, anne babasının gösterdiği reaksiyonlara bağladığını; bu durum karşısında kötü test puanının son sınıf notunu etkileceği endişesine kapılabileceği, kendini suçlu hissedebileceği düşünülmektedir.

Diğer yandan Ömer'in daha sonra tüm iyi olan test puanlarını gözden geçirerek kendini rahatlatma yolunu deneyebileceği, sonra da Ömer'in kötü test puanı sorununu çözmek için yollar düşünmeye başlayabileceği belirtilmektedir. Fakat o, gelecek sınavlar için ne yapması gerektiğini düşünerek, büyük bir sınav öncesindeki gece video oyunu oynamak için ısrar eden arkadaşlarına hayır deme kararını almaktadır. Bu örnekte Ömer'in, kendi ve diğer insanların neden olduğu olumsuz duygularının sorumluluğunu alarak, bu durumun kendi duygu ve hislerinin yol açtığı davranışların farkına vardığı ve kendini daha iyi hissetmek amacıyla bir yol denediği ve duygusal özyeterliğiyle bu sorunun üstesinden geldiği ifade edilmektedir .

Bacchini ve Magliula (2003)'ün ergenlik döneminde benlik imajı ve öz-yeterliği inceledikleri çalışmalarında, kızların akademik ve öz-düzenleme yeterliklerinin erkeklerden daha iyi olduğu; fakat duygusal öz-yeterliklerinin daha düşük olduğu ileri sürülmektedir.

Willemse (2008) ,ergenlerde saldırganlık ve özyeterlik arasındaki ilişkiyi inceleyerek duygusal özyeterlik ile sözel saldırganlık ve hostilite arasında pozitif ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Erkeklerin, kızlardan daha yüksek fiziksel saldırganlık gösterirlerken kızların ise daha yüksek hostilite gösterdikleri savunulmaktadır. Hostilitenin, akademik özyeterlik ile negatif, duygusal özyeterlik ile pozitif ilişkili olduğu,ayrıca kızların hem genel hem de akademik, duygusal ve sosyal özyeterliklerinin erkeklerden daha yüksek olduğu ortaya konmaktadır.

III.BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırma modeli, evren, örneklem, veri toplama araçları, veri toplama süreci, veri analizi ile ilgili bilgilere yer verilmektedir.

3.1.Araştırma modeli

Araştırma, ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterliklerinin bazı değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını ortaya koymayı amaçlayan betimsel bir çalışmadır.

3.2.Evren ve Örneklem

Araştırmanın Evreni: Bu çalışmanın evreni İzmir İli Bergama, Bornova ve Buca'da öğrenimlerini sürdüren lise öğrencilerinden oluşmaktadır.

Örneklemi: Bu çalışmanın örneklemi İzmir İli Bergama,Buca ve Bornova'da onuncu ve onbirinci sınıflarda öğrenimlerini sürdüren 198 kız (%66), 102 erkek (%34) olmak üzere seçkisiz örnekleme yöntemiyle seçilmiş toplam 300 öğrenciden oluşmaktadır.

3.3.Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada, bağımlı değişkenlerden ruhsal belirtiler ve genel sağlık örüntülerini belirlemek amacı ile Deragotis (1992) tarafından geliştirilen, Şahin ve Durak (1994) tarafından uyarlaması, geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılan " Kısa Semptom Envanteri"; bireylerin duygusal olarak kendilerini ne düzeyde yeterli

hissettiklerini belirlemeye yönelik amacıyla Kirk, Shutte ve Hine (2008) tarafından geliştirilen, Totan, İkiz ve Karaca (2010) tarafından uyarlaması, geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılan "Duygusal Özyeterlik Ölçeği" ve öğrencilerin bağımsız değişkenlere ilişkin bilgilerini öğrenmek için "Kişisel Bilgi Formu" kullanılmaktadır.

3.3.1.Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Kısa Semptom Envanteri, genel bir psikopatoloji değerlendirmesi yapacak kısa ancak geçerli ve güvenilir olan ölçeklere duyulan ihtiyaç üzerine Derogotis (1992) tarafından geliştirilmiş Likert tipi kendini değerlendirme türü bir envanterdir.

Kısa Semptom Envanteri, SCL-90-R ile yapılan çalışmalar sonucunda ortaya çıkan SCL-90-R' nin kısa formudur. SCL-90-R' nin dokuz faktörüne dağılmış olan 90 madde arasından, her faktörde en yüksek yükü almış toplam 53 madde seçilmiş ve 5- 10 dakikada uygulanabilen, benzer yapıda kısa bir ölçek elde edilmiştir. Normal örneklemlerde olduğu gibi çeşitli psikiyatrik ve medikal hastalarda ortaya çıkabilecek bazı ruhsal belirtileri yakalamak amacı ile geliştirilmiş çok boyutlu bir belirti tarama ölçeğidir.

KSE, dokuz alt ölçek, ek maddeler ve üç global indeksten oluşmuştur. Alt ölçekler, sırası ile "Somatizasyon", "Obsesif-Kompulsif Bozukluk", "Kişilerarası Duyarlılık", "Depresyon", "Anksiyete Bozukluğu", "Hostilite", "Fobik Anksiyete", "Paranoid Düşünceler", "Psikotizm" olarak isimlendirilmiştir. Şahin ve Durak (1994) tarafından yapılan Türkiye uyarlamasında KSE'nin "Anksiyete", "Depresyon", "Olumsuz Benlik", "Somatizasyon" ve "Hostilite" olmak üzere beş faktörden oluştuğu bulunmuştur. Bu alt ölçekteki maddeler aşağıda sıralanmıştır:

" Anksiyete" 12, 13, 28, 31, 32, 36, 38, 42, 43, 45, 46, 47 ve 49. maddeler.
" Depresyon" 9, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 25, 27, 35, 37 ve 39. maddeler.
" Olumsuz Benlik" 15, 21, 22, 24, 26, 34, 44, 48, 50, 51, 52 ve 53. maddeler.
" Somatizasyon" 2, 5, 7, 8, 11, 23, 29, 30 ve 33 maddeler.

" Hostilite" 1, 3, 4, 6, 10, 40 ve 41. maddeler.

Global Rahatsızlık Belirleyicisi üç ölçek ise, farklı puanlama yöntemleri olan ve puanlama türüne bağlı olarak "Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi (RCİ) ", "Belirti Toplamı İndeksi (BTİ)" ve "Semptom Rahatsızlık İndeksi (SRİ)" olarak isimlendirilmiştir. Maddeler, " hiç yok" ve " çok fazla var" ifadelerine karşılık gelen 0- 4 değerleri arasında derecelendirilmektedir.

Her alt ölçek için belirlenen toplam, o alt ölçekteki madde sayısına bölündüğünde o boyut için bir puan elde edilmektedir. Her bir alt test puanı ve genel belirti puanının yükselmesi psikolojik belirti düzeyinin yüksek olduğu anlamına gelmektedir. "Rahatsızlık Ciddiyeti İndeksi (RCİ)" nin stres düzeyini gösterdiği, bu değerin 0-4 arası değiştiği, alt ölçeklerin toplamının 53'e bölünmesi sonucu elde edilen bir puan olduğu belirtilmektedir.

"Belirti Toplamı İndeksi (BTİ)", "0" olarak işaretlenen maddeler dışındaki pozitif olan tüm değerlerin bir olarak kabul edilmesi sonucu elde edilen toplam puan olarak ele alınmaktadır. Bu puanın 0-53 arası değiştiği kabul edilmektedir. "Sempton Rahatsızlık İndeksi (SRİ)"'nin ise, alt ölçeklerin toplamının belirti toplamına bölünmesi ile elde edildiği belirtilmektedir (Savaşır ve Şahin, 1997).

3.3.1.1.Güvenirlik Bulguları

Şahin ve Durak (1994) tarafından yapılan çalışmalarda, KSE'nin güvenirliği kontrol edilmektedir. Ölçeğin üç ayrı çalışmada, iç tutarlığı toplam puanından elde edilen Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları .96 ve .95; alt ölçekler için elde edilen katsayılar ise .55 ile .86 arasında değişmektedir. Derogatis (1992) Batı' da yapılan araştırmalarda, bu değerin .71 ve .85 arasında olduğunu belirtmektedir (Savaşır ve Şahin, 1997).

3.3.1.2.Geçerlik Bulguları

KSE' nin 11-35 yaş grubundaki bireyler üzerinde uyarlama çalışmaları, Şahin ve Durak (1994) tarafından gerçekleştirilmektedir. KSE'nin ölçüt bağıntılı geçerliğine ilişkin çalışmalarda, "Sosyal Karşılaştırma Ölçeği" ile koralasyonu –.14 ve –.34 arasında, "Boyun eğicilik Ölçeği" ile .16 ve .42 arasında, "Strese Yatkınlık Ölçeği" ile .24 ve .36 arasında, "UCLA-Yalnızlık Ölçeği" ile .13 ve .36 arasında, "Offer Yalnızlık Ölçeği" ile –.34 ve –.57 arasında, "Beck Depresyon Envanteri" ile ise .34 ve .70 arasında değişen korelasyonlar göstermektedir. Yapı geçerliği çalışmasında ise, ölçeğin madde geçerliğini belirleyebilmek amacı ile örneklem, "Strese Yatkınlık Ölçeği" nden alınan puanlara göre " strese yatkın" ve " strese yatkın olmayan" şeklinde uç gruplara ayrılarak 53 maddenin yalnızca üç maddesinin (4, 8, 26) ayırıcılığının istatistik anlamlılık düzeyine ulaşamadığı belirtilmektedir. Ölçeğin toplam puanı üzerinden yapılan analiz sonucunda ise, ölçeğin bu iki uç grubu anlamlı düzeyde ayırt edebildiği ortaya konmaktadır (Savaşır ve Şahin, 1997) (Ek:1).

3.3.2.Duygusal Özyeterlik Ölçeği (DÖYÖ)

Kirk, Shutte ve Hine (2008) duygusal özyeterlik ölçeğinin geliştirme çalışmalarında, ölçeğin başlangıç madde havuzu, Mayer ve Salovey (1997) ile Mayer, Salovey ve Caruso'nun (2004) çalışmalarına dayanarak oluşturulmaktadır. Araştırmacıların, ilk basamakta oluşturdukları bu maddelerin bireyin kendisinin ve diğerlerinin duygularını anlaması, düşünceleri kolaylatıcı unsur olarak duyguları kullanma, kendinin ve diğerlerinin duygularını anlama ile kendilerinin ve diğerlerinin duygularını düzenlemek olmak üzere dört ana başlıkta toplandıkları anlaşılmaktadır.

Araştırmacılar bu şekilde belirledikleri maddeleri daha önce duygular üzerine çalışmaları olan altı uzmana göndererek incelettikleri, uzmanların da görüşlerinin ardından araştırmacıların toplamda 32 maddeden oluşan beşli Likert tipi (1 hiç değil,

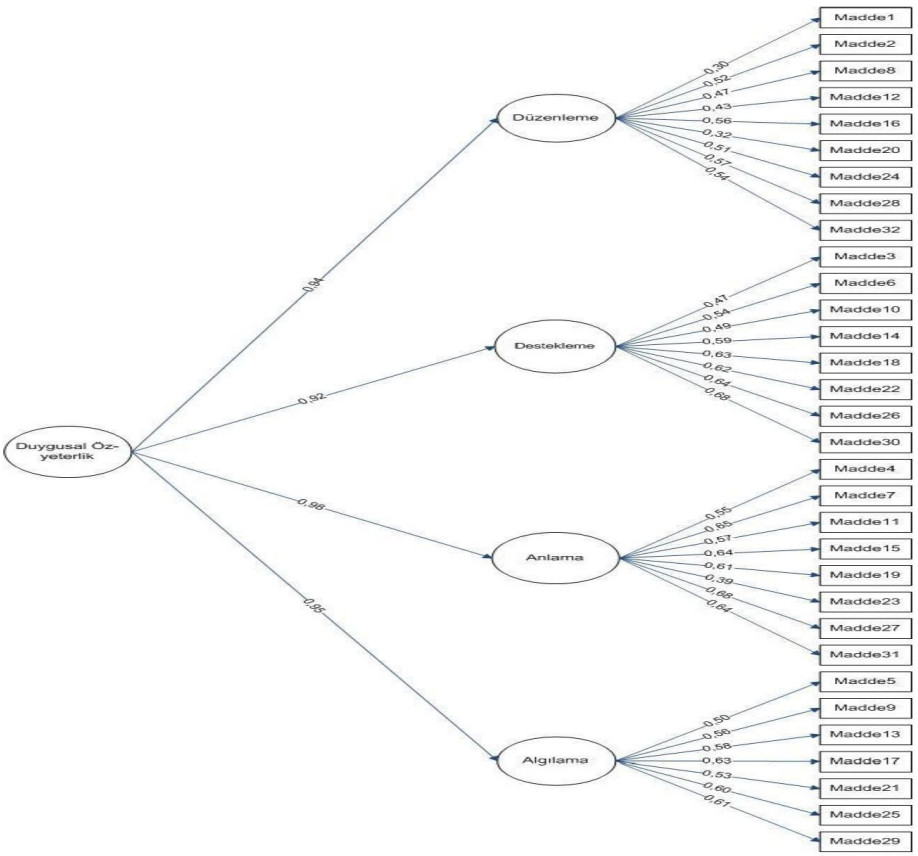
5 çok) bir ölçme aracı meydana getirtikleri belirtilmektedir (Totan, İkiz ve Karaca, 2010).

Güvenirlik ve Geçerlik Bulguları

Güvenirlik çalışmaları sonucunda araştırmacıların, ölçeğin Cronbach alfa katsayısını .96 olarak, 27 katılımcı üzerinde iki hafta arayla yaptıkları test-tekrar test uygulamasına ait korelasyon katsayını ise .85 olarak hesapladıkları belirtilmektedir. Benzer ve zıt ölçekler üzerinden yapılan geçerlik 76 çalışmasında ölçeğin benzer bir takım ölçekle pozitif yönde, zıt bir takım ölçekle ise negatif yönde anlamlı ilişkileri olduğu bulunmaktadır.Bu sonuçlar doğrultusunda araştırmacıların, ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışmalarını tamamladıkları anlaşılmaktadır (Totan,İkiz ve Karaca,2010).

Şekil 2

Duygusal Özyeterlik Ölçeğin 4 faktörlü DFA modeli



Duygusal Özyeterlik Ölçeği'nin 4 faktörlü yapısına ait model çıktısı incelendiğinde maddelere ait hata kovaryanslarında herhangi bir ilişkilendirmeye gidilmeksizin dört faktör altındaki tüm maddelere ait parametre tahminlerinin (λ) pozitif yönde ve önemli birer faktör açıklayıcıları oldukları belirlenmektedir. Her faktöre ait madde parametre tahminleri incelendiğinde ise, duyguları düzenleme faktöründe madde parametre tahminlerinin .30-.57 arasında, duyguları düşünceyi destekleyici olarak kullanma boyutunda .47-.68 arasında, duyguları anlama boyutunda .39-.68 arasında , duyguları algılama boyutunda ise .50 - .63 arasında yer aldıkları ileri sürülmektedir (Ek:2).

3.3.3.Kişisel Bilgi Formu

Bu formda örneklemin sosyo - demografik açıdan özelliklerinin saptanması amacıyla, literatür taraması ve uzman görüşleri doğrultusunda yaş, cinsiyet, kardeş sayıları, en çok yaşadıkları yer, ailenin sosyo-ekonomik durumu, anne-babanın öğrenin durumu, anne-baba tutumları, anne-baba çalışma durumu, okul başarı durumu, uzman yardımı alıp almama, yardım alınan kişinin kim olduğu, hayatlarından memnun olup olmadıkları, bir işe başlayıp devam ettirme, çok çabuk öfkelenme durumu, kendini ne kadar sıklıkla hasta hissettiği, kötü olayların hep kendi başına geldiğini düşünme, insanlar tarafından sevilmediğini düşünme, yapılan işin tekrar tekrar kontrol edilmesi, üzüntülü duruşun başkaları tarafından anlaşılabilme durumu, girilen ortama uyum sağlamada güçlük çekme, sinirlilik duygusunu kontrol edebilme durumu ve performans arttırmaya ilişkin olumlu duygular geliştirme değişkenlerine yer verilmektedir (Ek:3).

3.4.Verilerin Toplanması

Verileri toplamak amacıyla etik kurul izni alınmasının ardından İzmir İli Bergama, Bornova ve Buca ilçelerindeki liselerde öğrenimlerini sürdüren onuncu ve onbirinci sınıf öğrencilerine Kısa Semptom Envanteri, Duygusal Özyeterlik Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu araştırmacı tarafından ve uygulama yapılan okulların psikolojik danışmanları yardımıyla sınıflara tek tek girilerek uygulanmıştır.

Uygulamaya başlamadan önce ölçeklerle ilgili yönergeler okunup, uygulamayla ilgili bilgi verilmiştir. Ölçekler nasıl yanıtlayacağı, verecekleri bilgilerin yalnızca araştırma amacıyla kullanılacağı ve gizli tutulacağı aktarılmıştır.

3.5.Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında toplanan veriler istatistiksel olarak değerlendirilme sürecine alınmadan önce veri temizliği işlemleri gerçekleştirilmiştir (Meyers, Gamst ve Guarimo, 2006: 44; Tabachnick ve Fidell, 2007: 60–71). Öncelikle frekans tablolarıyla belirlenen hatalı kodlanmış veri değerleri araştırma formlarından kontrol edilerek düzenlenmiştir. Temizleme işlemi bittikten sonra verideki boş değerler (missing values) incelenmiştir.

Araştırma verisindeki tüm değişkenlerde %5'ten daha az boş değere rastlanmamıştır. Verilerde dağılımın normalliğini test etmek için, verilerin dağılımına histogram grafiği yoluyla bakılmış ve çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri hesaplanmıştır. Çarpıklık ve basıklık değerleri +1 ile -1 değerleri aralığında olduğundan dağılımın normalliğinin sağlandığı görülmüştür. Daha sonra araştırma verisi her alt problem için parametrik teknikler için yeterlik gösterip göstermeme açısından incelenmiştir (Ho, 2006: 42–58). Ayrıca araştırma kapsamında yapılan analizlerin etki büyüklükleri de (effect size) incelenmiştir.

Bağımsız örneklemler için t-testi analize ait etki büyüklüklerinde Cohen d formülü kullanılarak (Green ve Salkind, 2008: 177) etki büyüklüğü katsayıları hesaplanmıştır.

Araştırmanın alt problemleri incelenirken parametrik tekniklerden bağımsız örneklemler için t-test (Independent samples t-test), çok değişkenli anova (MANOVA) yöntemleri kullanılmıştır. Araştırmadaki ilişki düzeyleri ise, Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon katsayılarıyla incelenmiştir. Araştırmanın istatistiksel analizleri SPSS 15.0 programı kullanılarak yapılmıştır.

BÖLÜM IV

BULGULAR VE YORUM

Araştırma problemini ve probleme dayalı olarak oluşturulan araştırmanın alt problemlerini incelemek amacıyla yapılan istatistiksel analizler sonucunda elde edilen bulgular bu bölümde ilgili başlıklar ve alt başlıklar altında sunulmaktadır.

4.1.Örneklemi Tanıtıcı Bulgular

Örneklemin cinsiyetlerine göre dağılımı Tablo 1'de verilmektedir.

Tablo 1: Ergenlerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Cinsiyet	**Kız**	198	66
	Erkek	102	34
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 1'de görüldüğü gibi, ergenlerin % 66'sının kız (*n*= 198), %34'ünin ise erkek (*n*= 102) olduğu belirlenmiştir.

Ergenlerin yaşlarına göre dağılımı Tablo 2'de verilmektedir.

Tablo 2: Ergenlerin Yaşlarına Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Yaş	**15**	157	52.3
	16	83	27.7
	17	60	20
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 2'de görüldüğü gibi örneklemin %52.3' ünün (*n*=157) 15 yaş, %27,7'sinin (*n*=83) 16 yaş, %20'sinin (*n*=60) 17 yaş grubunda yer aldığı belirlenmiştir.

Ergenlerin kardeşi olup olmamasına göre dağılımı Tablo 3'de verilmektedir.

Tablo 3: Ergenlerin Kardeşi Olup Olmamasına Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Kardeş	Evet	48	16,0
	Hayır	252	84,0
	Toplam	300	100

Tablo 3'te görüldüğü gibi örneklemin %16'sının kardeşi olduğu(n=48), %84'ünün ise kardeşinin olmadığı (n=252) belirlenmiştir.

Ergenlerin doğum sırasına göre dağılımı Tablo 4' te verilmektedir.

Tablo 4: Ergenlerin Doğum Sırasına Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Doğum Sırası	1	143	47,7
	2	121	40,3
	3	36	12,0
	Toplam	300	100

Tablo 4'te görüldüğü gibi, örneklemin % 47,7'sinin ilk çocuk (n=143), %40,3'ünün ikinci çocuk (n=121), %12'sinin de üçüncü çocuk (n= 36) olduğu belirlenmiştir.

Ergenlerin anne babalarının eğitim düzeyine göre dağılımı Tablo 5'te verilmektedir.

Tablo 5:Ergenlerin Anne Babalarının Eğitim Düzeyine Göre Dağılımı

Değişkenler		n	%
Anne Eğitim Düzeyi	İlkokul	170	56,7
	Orta Okul	33	11,0
	Lise	50	16,7
	Üniversite	47	15,7
	Toplam	**300**	**100**
Baba Eğitim Düzeyi	İlkokul	122	40,7
	Orta Okul	57	19,0
	Lise	55	18,3
	Üniversite	66	22,0
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 5'te görüldüğü gibi, örneklemin annelerinin %56,7'sinin ilkokul mezunu (n=170), %11'inin orta okul mezunu (n=33), %16,7'sinin lise mezunu (n=50) ve %15,7'sinin ise üniversite mezunu (n=47) olduğu; babalarının ise, %40,7'sinin ilkokul mezunu (n=122),%19'unun orta okul mezunu (n=57),%18,3'ünün lise mezunu (n=55),%22'sinin ise üniversite mezunu (n=66) olduğu belirlenmiştir.

Ergenlerin anne babalarının çalışıp çalışmamasına göre dağılımı Tablo 6'da verilmektedir.

Tablo 6: Ergenlerin Anne Babalarının Çalışıp Çalışmamasına Göre Dağılımı

Değişkenler		n	%
Anne Çalışma Durumu	**Çalışıyor**	77	25,7
	Çalışmıyor	223	74,3
	Toplam	**300**	**100**
Baba Çalışma Durumu	**Çalışıyor**	277	92,3
	Çalışmıyor	23	7,7
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 6'da görüldüğü gibi, örneklemin %25,7'sinin annesinin bir işte çalıştığı (n=77), %74,3'ünün de herhangi bir işte çalışmadığı (n= 223); ergenlerin %92,3'ünün babasının bir işte çalıştığı (n=277), %7,7'sinin de herhangi bir işte çalışmadığı (n=23) belirtilmiştir.

Ergenlerin sosyo-ekonomik durumlarına göre dağılımı Tablo 7' de verilmektedir.

Tablo 7: Ergenlerin Sosyo-Ekonomik Durumlarına Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Sosyo-Ekonomik durum	Düşük	18	6
	Orta	264	88
	Yüksek	18	6
	Toplam	300	100

Tablo 7'de görüldüğü gibi, örneklemin ailelerinin sosyo-ekonomik durumu incelendiğinde %6'sının düşük (*n*=18), %88'inin orta (*n*=264), %6'sının yüksek (*n*=18) düzeyde oldukları belirlenmiştir.

Ergenlerin yaşamlarını en uzun geçirdikleri yere göre dağılımı Tablo 8'de verilmektedir.

Tablo 8: Ergenlerin Yaşamlarını En Uzun Geçirdikleri Yere Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Yaşamını En Uzun Geçirdiği Yer	İl	60	20,0
	İlçe	159	53,0
	Köy	81	27,0
	Toplam	300	100

Tablo 8'de görüldüğü gibi, örneklemin yaşamını en uzun geçirdiği yere bakıldığında %20'sinin ilde (n=60), %53'ünün ilçede (n=159), %27'sinin ise köyde (n=81) yaşadığı belirlenmiştir.

Ergenlerin okul başarısına göre dağılımı Tablo 9'da verilmektedir.

Tablo 9 : Ergenlerin Okul Başarısına Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Okul Başarısı	**Düşük**	17	5,7
	Orta	222	74,0
	Yüksek	61	20,3
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 9'da görüldüğü gibi, ergenlerin okul başarısı incelendiğinde %5,7'sinin düşük (n=17), %74'ünün orta (n=222) ve %20,3'ünün de yüksek (n=61) okul başarısına sahip olduğu belirlenmiştir.

Ergenlerin anne babalarının tutumuna göre dağılımı Tablo 10' da verilmektedir.

Tablo 10: Ergenlerin Anne Ve Babalarının Tutumuna Göre Dağılımı

Değişkenler		n	%
Anne Tutum	İlgisiz	11	3,7
	Demokratik	18	6,0
	Koruyucu	52	17,3
	Disiplinli	39	13,0
	Aşırı hoşgörülü	19	6,3
	Güven verici	53	17,7
	Destekleyici	108	36,0
	Toplam	**300**	**100**
Baba Tutum	İlgisiz	23	7,7
	Demokratik	15	5,0
	Koruyucu	23	20,3
	Disiplinli	55	18,3
	Aşırı hoşgörülü	14	4,7
	Güven verici	57	19,0
	Destekleyici	75	25,0
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 10'da görüldüğü gibi , örneklemin %3,7'sinin annelerinin ilgisiz tutum (n=11) sergilediğini , %6'sının demokratik tutum (n=18), %17,3'ünün koruyucu tutum (n=52), %13'ünün disiplinli tutum (n=39),%6,3'ünün aşırı hoşgörülü tutum (n=19), %17,7'sinin güven verici tutum (n=53) ve % 36'sının da destekleyici tutum (n=108) sergilediklerini ifade ettiği görülmektedir.

Örneklemin %7,7'sinin babalarının ilgisiz tutum (n=23) sergilediğini, %5'inin demokratik tutum (n=15), %20,3'ünün koruyucu tutum (n=55), %18,3'ünün disiplinli tutum (n=14),%4,7'sinin aşırı hoşgörülü tutum (n=14), %19'unun güven verici tutum (n=57) ve % 25'inin de destekleyici tutum (n=75) sergilediklerini ifade ettiği görülmektedir.

Ergenlerin bir uzmandan yardım almalarına göre dağılımı Tablo 11' de verilmektedir.

Tablo 11: Ergenlerin Bir Uzmandan Yardım Almalarına Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Uzman Yardımı Alma	Evet	76	25,3
	Hayır	224	74,7
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 11'de görüldüğü gibi, örneklemin %25,3'ünün şimdiye kadar herhangi bir konuda uzman yardımı aldığı (n=76), %74,7'sinin ise şimdiye kadar herhangi bir konuda uzman yardımı almadığı (n=224) belirtilmiştir.

Ergenlerin bir ihtiyaç ya da sorun olması durumunda yardım aldıkları kişiye göre dağılımı Tablo 12'de verilmektedir.

Tablo 12: Ergenlerin Bir İhtiyaç Ya Da Sorun Olması Durumunda Yardım Aldıkları Kişiye Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Yardım Alınan Kişi	**Anne**	156	52,0
	Baba	43	14,3
	Yakın Bir Akraba	14	4,7
	Kardeş	39	13,0
	Rehber Öğretmen	11	3,7
	Branş Öğretmeni	37	12,3
	Diğer	156	52,0
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 12'de görüldüğü gibi bir ihtiyaç ya da sorun olma durumunda, örneklemin %52'si annesinden (n=156),%14,3'ü babasından (n=43),%4,7'si yakın bir akrabasından (n=14), %13'ü kardeşinden (n=39),%3,7'si rehber öğretmeninden (n=11) ve %52'si ise bunların dışında başka bir kişiden (n=156) yardım aldığını belirtmiştir.

Ergenlerin hayatlarından memnun olmalarına göre dağılımı Tablo 13' de verilmektedir.

Tablo 13: Ergenlerin Hayattan Memnun Olmalarına Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Hayattan memnun olma	**Çoğunlukla**	110	36,7
	Sık sık	76	25,3
	Bazen	90	30,0
	Nadiren	24	8,0
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 13'de görüldüğü gibi, örneklemin %36,7'si çoğunlukla (n=110), %25,3'ü sık sık (n=76), %30'u bazen (n=90) ve % 8'i ise nadiren (n=24) hayatından memnun olduğunu belirtmiştir.

Ergenlerin bir işe başlayıp dvam ettirebilmelerine göre dağılımı Tablo 14'de verilmektedir.

Tablo 14: Ergenlerin Bir İşe Başlayıp Devam Ettirebilmelerine Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Başlanılan İşe Devam Etme	Çoğunlukla	173	57,7
	Sık sık	83	27,7
	Bazen	39	13,0
	Nadiren	5	1,7
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 14'de görüldüğü gibi, örneklemin %57,7'si çoğunlukla (n=173), %27,7'si sık sık (n=83), %13'ü bazen (n=39) ve % 1,7'si ise nadiren (n=5) bir işe başlayıp devam ettirebildiğini belirtmiştir.

Ergenlerin çabuk öfkelenme durumlarına göre dağılımı Tablo 15' de verilmektedir.

Tablo 15: Ergenlerin Çabuk Öfkelenme Durumlarına Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Çabuk Öfkelenme	Çoğunlukla	71	23,7
	Sık sık	80	26,7
	Bazen	103	34,3
	Nadiren	46	15,3
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 15'te görüldüğü gibi, örneklemin %23,7'si çoğunlukla (n=71), %26,7'si sık sık (n=80), %34,3'ü bazen (n=103) ve % 15,3'ü ise nadiren (n=46) çok çabuk öfkelendiğini belirtmiştir.

Ergenlerin kendini hasta hissetme durumlarına göre dağılımı Tablo 16' da verilmektedir.

Tablo 16: Ergenlerin Kendini Hasta Hissetme Durumlarına Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Hasta Hissetme	Çoğunlukla	12	4,0
	Sık sık	34	11,3
	Bazen	110	36,7
	Nadiren	144	48,0
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 16'da görüldüğü gibi, örneklemin %4'ü çoğunlukla (n=12), %11,3'ü sık sık (n=34), %36,7'si bazen (n=110) ve %48'i ise nadiren (n=144) kendini hasta hissettiğini belirtmiştir.

Ergenlerin kötü olayların başına gelme düşüncesine göre dağılımı Tablo 17' de verilmektedir.

Tablo 17: Ergenlerin Kötü Olayların Başına Gelme Düşüncesine Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Kötü Olayların Başına Gelme Düşüncesi	Çoğunlukla	50	16,7
	Sık sık	45	15,0
	Bazen	105	35,0
	Nadiren	100	33,3
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 17'de görüldüğü gibi , örneklemin %16,7'si çoğunlukla (n=50), %15'i sık sık (n=45), %35'i bazen (n=105) ve % 33,3 ise nadiren (n=100) kötü olayların hep kendi başına geldiğini belirtmiştir.

Ergenlerin insanlar tarafından sevilmediğini düşünme durumuna göre dağılımı Tablo 18'de verilmektedir.

Tablo 18: Ergenlerin İnsanlar Tarafından Sevilmediğini Düşünme Durumuna Göre Dağılımı

Değişken		n	%
	Çoğunlukla	15	5,0
Sevilmediğini	Sık sık	29	9,7
Düşünme	Bazen	90	30,0
	Nadiren	166	55,3
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 18'de görüldüğü gibi, örneklemin %5'i çoğunlukla (n=15), %9,7'si sık sık (n=29), %30'u bazen (n=90) ve % 55,3'ü ise nadiren (n=166) insanlar tarafından sevilmediğini belirtmiştir.

Ergenlerin yaptığı işin doğruluğunu tekrar tekrar kontrol etme durumuna göre dağılımı Tablo 19'da verilmektedir.

Tablo 19:Ergenlerin Yaptığı İşin Doğruluğunu Tekrar Tekrar Kontrol Etme Durumuna Göre Dağılımı

Değişken		n	%
	Çoğunlukla	73	24,3
Tekrar	Sık sık	102	34,0
Tekrar	Bazen	93	31,0
Kontrol Etme	Nadiren	32	10,7
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 19'da görüldüğü gibi, örneklemin %24,3'ü çoğunlukla (n=73), %34'ü sık sık (n=102), %31'i bazen (n=90) ve % 8'i ise nadiren (n=24) yaptığı şeylerin doğru olup olmadığını tekrar tekrar kontrol ettiğini belirtmiştir.

Tablo 20:Ergenlerin Üzüntülü Halin Karşısındaki İnsanlar Tarafından Anlaşılabilme Durumuna Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Üzüntülü	Çoğunlukla	149	49,7
Duruşun	Sık sık	77	25,7
Anlaşılma	Bazen	45	15,0
Durumu	Nadiren	29	9,7
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 20'de görüldüğü gibi, örneklemin %49,7'si çoğunlukla (n=149), %25,7'si sık sık (n=77), %15'i bazen (n=45) ve % 9,7'si ise nadiren (n=29) karşısındaki insanlar tarafından üzüntülü olduğunun duruşundan anlaşılabildiğini belirtmiştir.

Ergenlerin girdiği ortamlara uyum sağlamada güçlük çekme durumlarına göre dağılımı Tablo 21'de verilmektedir.

Tablo 21:Ergenlerin Girdiği Ortamlara Uyum Sağlamada Güçlük Çekme Durumlarına Göre Dağılımı

Değişken		n	%
	Çoğunlukla	23	7,7
Uyum Sağlamada	Sık sık	27	9,0
Güçlük	Bazen	99	33,0
	Nadiren	151	50,3
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 21'de görüldüğü gibi, ergenlerin %7,7'si çoğunlukla (n=23), %9'u sık sık (n=27), %33'ü bazen (n=99) ve % 50,3'ü ise nadiren (n=151) girdiği ortamlara uyum sağlamada güçlük çektiğini belirtmiştir.

Ergenlerin sinirlilik halini kontrol edebilmelerine göre dağılımı Tablo 22'de verilmektedir.

Tablo 22:Ergenlerin Sinirlilik Halini Kontrol Edebilmelerine Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Sinirlilik	Çoğunlukla	52	17,3
Halini	Sık sık	75	25,0
Kontrol	Bazen	107	35,7
Edebilme	Nadiren	66	22,0
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 22'de görüldüğü gibi, örneklemin %17,3'ü çoğunlukla (n=52), %25'i sık sık (n=75), %35,7'si bazen (n=107) ve % 22'si ise nadiren (n=66) sinirlendiğinde bu duygusunu kontrol edebildiğini belirtmiştir.

Ergenlerin performansını arttırmak için olumlu duygular geliştirmesine göre dağılımı Tablo 23'de verilmektedir.

Tablo 23:Ergenlerin Performansını Arttırmak İçin Olumlu Duygular Geliştirmesine Göre Dağılımı

Değişken		n	%
Performansı	Çoğunlukla	97	32,3
Arttırmada	Sık sık	98	32,7
Olumlu	Bazen	82	27,3
Duygu	Nadiren	23	7,7
Geliştirme			
	Toplam	**300**	**100**

Tablo 23'te görüldüğü gibi, örneklemin %32,3'ü çoğunlukla (n=97), %32,7'si sık sık (n=98), %27,3'ü bazen (n=82) ve % 7,7'si ise nadiren (n=23) performansını arttırmak için olumlu duygular geliştirdiğini belirtmiştir.

4.2.Araştırmanın Alt Problemlerine İlişkin Bulgular

Bu bölümde, araştırmanın alt problemleri ile ilgili bulgular verilmektedir

4.2.1.Araştırmanın birinci alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 24'te verilmektedir.

Tablo 24:Örneklemin Cinsiyetlerine Göre Ruhsal Belirtileri ve Duygusal Özyeterlik Puanlarının *t-testi* Sonuçları

	Boyutlar	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	Ss	*t*	sd	*p*	d
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	Kız	198	32.24	5.34	1.68	298	.09	.009
		Erkek	102	31.10	5.93				
	Destekleme	Kız	198	27.71	4.99	.300	298	.76	.000
		Erkek	102	27.51	6.13				
	Anlama	Kız	198	29.63	5.62	2.09	298	.03*	.010
		Erkek	102	28.16	5.96				
	Algılama	Kız	198	26.29	4.45	1.58	298	.11	.000
		Erkek	102	25.40	4.97				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	Kız	198	14.58	9.38	.032	298	.74	.000
		Erkek	102	14.19	10.59				
	Depresyon	Kız	198	17.51	10.06	2.29	298	.02*	.010
		Erkek	102	14.67	10.25				
	Olumsuz Benlik	Kız	198	13.30	9.08	.047	298	.96	.000
		Erkek	102	13.25	9.76				
	Somatizasyon	Kız	198	8.31	6.62	.96	298	.33	.003
		Erkek	102	7.54	6.47				
	Hostilite	Kız	198	10.78	5.51	.34	298	.73	.000
		Erkek	102	10.54	5.65				

*** *p*< ,050**

Bağımsız örneklemler için *t*-testi analizi sonucunda katılımcıların anlama ve depresyon alanlarının cinsiyete göre önemli farklılıklar gösterdiği, ancak katılımcıların düzenleme, destekleme, algılama, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite alanlarında farklılaşmadığı görülmektedir

Bulgulara göre, kızların ($\bar{x}$ = 29.63, ss.= 5,62) erkeklere ($\bar{x}$= 28,16, ss.= 5.96) oranla anlama duygusal öz-yeterlik düzeyleri daha yüksektir (*t*298= 2.09, *p*= ,03,d=.01).Benzer bir sonuç da depresyon alanından elde edilmiştir. Kızların depresyon düzeylerinin ($\bar{x}$= 17.51 , ss.= 10.06) erkeklere ($\bar{x}$= 14.67, ss.= 10.25) oranla anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur (*t*298= 2.29, *p*= ,02,d=.01). Anlama ve depresyon alanlarındaki cinsiyete dayalı farklılıklara ait etki büyüklükleri incelendiğinde anlama alanındaki farklılığa ait etki büyüklüğünün (d= .01) ve

depresyon alanında elde edilen etki büyüklüğünün (d= .01) düşük düzeyde olduğu görülmektedir.

4.2.2.Araştırmanın ikinci alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri yaşa göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 25'te verilmektedir.

Tablo 25: Örneklemin Yaşlarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Yaş	n	$\bar{x}$	S	Sd	F	*P*	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	15	157	31,43	6,13	2-297	1,01	,366	-
		16	83	32,46	4,98				
		17	60	32,11	4,66				
	Destekleme	15	157	27,09	5,96	2-297	1,86	,157	-
		16	83	28,44	4,97				
		17	60	28,00	4,19				
	Anlama	15	157	28,77	6,10	2-297	,83	,434	-
		16	83	29,78	5,47				
		17	60	29,18	5,26				
	Algılama	15	157	25,91	5,03	2-297	,40	,669	-
		16	83	26,36	4,33				
		17	60	25,70	4,00				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	15	157	15,36	10,31	2-297	1,56	,210	-
		16	83	13,08	9,17				
		17	60	13,96	9,11				
	Depresyon	15	157	18,02	10,43	2-297	4,18	,016	15>16
		16	83	14,10	9,28				
		17	60	16,05	10,25				
	Olumsuz Benlik	15	157	13,64	9,55	2-297	,31	,730	-
		16	83	13,14	9,32				
		17	60	12,55	8,69				
	Somatizasyon	15	157	7,92	6,71	2-297	,24	,787	-
		16	83	7,92	6,17				
		17	60	8,58	6,82				
	Hostilite	15	157	11,15	5,69	2-297	2,42	,090	-
		16	83	9,56	5,37				
		17	60	11,10	5,29				

P<0.05

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, 15,16 ve 17 yaşındaki ergenlerin depresyon düzeyleri bakımından anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır[Wilks Lambda (λ)=0.01 ,F (18,578)=1,97, P<0.05]. Farklılığın

hangi yaş grupları arasında kaynaklandığını bulmak için yapılan LSD testi ,15 yaş grubundaki ergenlerin 16 yaş grubundaki ergenlere göre depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

4.2.3.Araştırmanın üçüncü alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal öz yeterlik düzeyleri doğum sırasına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 26'da verilmektedir.

Tablo 26: Örneklemin Doğum Sıralarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Doğum Sırası	n	$\bar{x}$	S	sd	F	*P*	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	1	143	31,83	5,73	2-297	,215	,807	-
		2	121	31,72	5,25				
		3	36	32,41	6,02				
	Destekleme	1	143	27,60	5,20	2-297	,151	,860	-
		2	121	27,56	5,51				
		3	36	28,11	5,88				
	Anlama	1	143	29,05	5,45	2-297	,156	,855	-
		2	121	29,07	6,11				
		3	36	29,63	5,97				
	Algılama	1	143	25,72	4,73	2-297	,701	,497	-
		2	121	26,09	4,49				
		3	36	26,72	4,88				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	1	143	14,26	10,42	2-297	,528	,590	-
		2	121	14,20	9,23				
		3	36	16,02	9,15				
	Depresyon	1	143	16,18	10,23	2-297	,610	,544	-
		2	121	16,45	10,50				
		3	36	18,27	9,03				
	Olumsuz Benlik	1	143	13,00	9,79	2-297	,809	,446	-
		2	121	13,08	8,93				
		3	36	15,13	8,55				
	Somatizasyon	1	143	7,89	7,01	2-297	1,112	,330	-
		2	121	7,79	6,06				
		3	36	9,58	6,33				
	Hostilite	1	143	10,23	5,47	2-297	1,851	,159	-
		2	121	10,81	5,44				
		3	36	12,19	6,09				

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçlarına bakıldığında, ergenlerin doğum sırasına göre ölçeklerin alt boyutlarına ilişkin anlamlı fark bulunamamıştır (p>,05). Bu sonuç, ergenlerin sahip oldukları ruhsal belirti ve duygusal öz-yeterlik düzeylerinin ailedeki doğum sıralarına göre anlamlı farklılık oluşturmadığını ortaya koymaktadır.

4.2.4.Araştırmanın dördüncü alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri annenin eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 27'de verilmektedir.

Tablo 27: Örneklemin Annelerinin Eğitim Düzeyine Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Anne Eğitim Düzeyi	n	$\bar{x}$	S	sd	F	P	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	İlkokul	170	31,92	5,70	3-296	3,07	,028*	Üniversite<ilkokul Üniversite<ortaokul Üniversite<lise
		Ortaokul	33	33,03	4,74				
		Lise	50	32,76	4,61				
		Üniversite	47	29,82	6,11				
	Destekleme	İlkokul	170	27,64	5,54	3-296	3,03	,030*	İlkokul>üniversite Lise>üniversite
		Ortaokul	33	28,21	4,33				
		Lise	50	29,02	5,16				
		Üniversite	47	25,82	5,42				
	Anlama	İlkokul	170	29,04	6,18	3-296	1,61	,186	-
		Ortaokul	33	30,54	4,95				
		Lise	50	29,70	4,70				
		Üniversite	47	27,85	5,65				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Algılama	İlkokul	170	25,79	4,85	3-296	1,49	,217	-
		Ortaokul	33	26,96	4,77				
		Lise	50	26,76	3,74				
		Üniversite	47	25,21	4,57				
	Anksiyete	İlkokul	170	15,14	10,27	3-296	,719	,541	-
		Ortaokul	33	13,96	10,17				
		lise	50	13,04	7,66				
		üniversite	47	13,80	9,84				
	Depresyon	İlkokul	170	17,71	10,79	3-296	1,82	,143	-
		ortaokul	33	14,30	9,60				
		lise	50	15,08	8,52				
		üniversite	47	15,44	9,70				
	Olumsuz Benlik	İlkokul	170	14,27	9,82	3-296	1,72	,161	-
		ortaokul	33	12,27	9,14				
		lise	50	11,14	7,37				
		üniversite	47	12,72	9,09				
	Somatizasyon	İlkokul	170	8,48	6,54	3-296	,546	,651	-
		ortaokul	33	7,48	6,49				
		lise	50	7,48	5,81				
		üniversite	47	7,53	7,50				
	Hostilite	İlkokul	170	11,45	5,49	3-296	2,58	,054	-
		ortaokul	33	10,18	5,63				
		lise	50	9,68	5,18				
		üniversite	47	9,42	5,83				

***P< ,05**

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin annenin eğitim düzeyine göre düzenleme ve destekleme alt boyutlarında anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır [Wilks Lambda (λ)=0.17 ,F (2,841)=1,25, P<0.05].

Farklılığın hangi eğitim düzeyine sahip annelerin çocukları arasında ortaya çıktığını öğrenmek için yapılan LSD Testi, annesi ilkokul, ortaokul ve lise mezunu olan ergenlerin kendisinin ve başkalarının duygularını düzenleme becerilerinin annesi üniversite mezunu olan ergenlere göre daha yüksek olduğunu; annesi ilkokul ve lise mezunu olan ergenlerin kendisinin ve başkalarının duygularını destekleme öz yeterlik düzeylerinin, üniversite mezunu annesi olan ergenlere göre daha yüksek olduğunu olduğunu ortaya koymaktadır.

4.2.5.Araştırmanın beşinci alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal öz yeterlik düzeyleri babanın eğitim durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 28'de verilmektedir.

Tablo 28: Örneklemin Babalarının Eğitim Düzeyine Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Baba Eğitim Düzeyi	n	$\bar{x}$	s	sd	f	*p*	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	İlkokul	122	32,54	4,91	3-296	1,11	,344	-
		ortaokul	57	31,70	4,71				
		lise	55	31,23	6,92				
		üniversite	66	31,25	6,08				
	Destekleme	İlkokul	122	28,18	5,16	3-296	,681	,564	-
		ortaokul	57	27,21	4,51				
		lise	55	27,20	6,29				
		üniversite	66	27,42	5,76				
	Anlama	İlkokul	122	29,63	5,39	3-296	,560	,642	-
		ortaokul	57	28,63	5,41				
		lise	55	28,69	7,12				
		üniversite	66	29,01	5,56				
	Algılama	İlkokul	122	26,11	4,45	3-296	,280	,840	-
		ortaokul	57	25,49	4,45				
		lise	55	26,18	5,52				
		üniversite	66	26,04	4,44				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	İlkokul	122	14,93	10,58	3-296	,371	,774	-
		ortaokul	57	14,43	9,37				
		lise	55	14,69	9,09				
		üniversite	66	13,37	9,32				
	Depresyon	İlkokul	122	17,54	11,14	3-296	1,43	,232	-
		ortaokul	57	14,43	10,22				
		lise	55	14,69	8,83				
		üniversite	66	13,37	9,25				
	Olumsuz Benlik	İlkokul	122	13,73	10,06	3-296	,323	,809	-
		ortaokul	57	13,70	8,87				
		lise	55	12,63	8,26				
		üniversite	66	12,65	9,15				
	Somatizasyon	İlkokul	122	7,95	6,51	3-296	1,06	,364	-
		ortaokul	57	8,77	6,66				
		lise	55	8,81	6,55				
		üniversite	66	6,98	6,62				
	Hostilite	İlkokul	122	11,23	5,67	3-296	2,40	,068	-
		ortaokul	57	10,70	5,21				
		lise	55	11,38	5,53				
		üniversite	66	9,15	5,46				

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin sahip oldukları ruhsal belirti ve duygusal özyeterlik düzeylerinin babalarının eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık oluşturmadığını ortaya koymaktadır (p>,05).

4.2.6.Araştırmanın altıncı alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri annelerinin bir işte çalışıp çalışmamasına göre anlamlı

farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 29'da verilmektedir.

Tablo 29: Örneklemin Annelerinin Çalışma Durumuna Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *t-testi* Sonuçları

	Boyutlar	Anneçalışma durumu	n	$\bar{x}$	Ss	*t*	sd	*p*	d
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	çalışıyor	77	31,48	5,46	,693	298	,489	0,001
		çalışmıyor	223	31,99	5,60				
	Destekleme	çalışıyor	77	27,44	5,31	,392	298	,695	0,000
		çalışmıyor	223	27,72	5,44				
	Anlama	çalışıyor	77	29,74	5,19	1,07	298	,286	0,003
		çalışmıyor	223	28,92	5,95				
	Algılama	çalışıyor	77	26,38	4,25	,867	298	,387	0,002
		çalışmıyor	223	25,85	4,77				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	çalışıyor	77	14,67	10,07	,230	298	,818	0,000
		çalışmıyor	223	14,37	9,72				
	Depresyon	çalışıyor	77	16,64	10,51	,102	298	,919	0,000
		çalışmıyor	223	16,51	10,11				
	Olumsuz Benlik	çalışıyor	77	13,40	9,32	,123	298	,902	0,000
		çalışmıyor	223	13,25	9,32				
	Somatizasyon	çalışıyor	77	8,16	7,14	,173	298	,862	0,000
		çalışmıyor	223	8,01	6,38				
	Hostilite	çalışıyor	77	9,70	5,65	1,84	298	,066	0,011
		çalışmıyor	223	11,04	5,49				

Bağımsız örneklemler için *t*-testi analizi sonucunda ölçeklerin alt boyutlarına ilişkin anlamlı farklılık bulunamamıştır(p> .05). Bu sonuca göre, ergenlerin ruhsal belirti ve duygusal öz-yeterlik düzeyleri annelerinin çalışma ve çalışmama durumundan etkilenmediği ortaya çıkmıştır.

4.2.7.Araştırmanın yedinci alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal öz yeterlik düzeyleri babalarının bir işte çalışıp çalışmamasına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 30'da verilmektedir.

Tablo 30: Örneklemin Babalarının Çalışma Durumuna Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *t-testi* Sonuçları

	Boyutlar	BabaÇalışma durumu	n	$\bar{x}$	ss	*t*	sd	*p*	d
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	çalışıyor	277	32,06	5,44	2,26	298	,024*	0,012
		çalışmıyor	23	29,34	6,46				
	Destekleme	çalışıyor	277	27,77	5,39	1,40	298	,161	0,000
		çalışmıyor	23	26,13	5,34				
	Anlama	çalışıyor	277	29,18	5,71	,566	298	,572	0,001
		çalışmıyor	23	28,47	6,50				
	Algılama	çalışıyor	277	26,07	4,55	1,02	298	,309	0,003
		çalışmıyor	23	25,04	5,66				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	çalışıyor	277	14,06	9,55	2,37	298	,018*	0,018
		çalışmıyor	23	19,08	11,59				
	Depresyon	çalışıyor	277	16,05	9,93	2,96	298	,003**	0,028
		çalışmıyor	23	22,52	11,57				
	Olumsuz Benlik	çalışıyor	277	13,01	9,31	1,78	298	,075	0,010
		çalışmıyor	23	16,60	8,70				
	Somatizasyon	çalışıyor	277	7,77	6,42	2,62	298	,009**	0,022
		çalışmıyor	23	11,47	7,50				
	Hostilite	çalışıyor	277	10,54	5,36	1,67	298	,094	0,009
		çalışmıyor	23	12,56	7,39				

***p<.05 **p<.01**

Bağımsız örneklemler için *t*-testi analizi sonucunda katılımcıların duygusal özyeterlik alt boyutlarından düzenleme ve ruhsal belirtiler alt boyutlarından anksiyete, depresyon ve somatizasyon alanlarının babanın çalışma durumuna göre önemli farklılıklar gösterdiği, ancak katılımcıların duygusal özyeterlik alt boyutlarından destekleme, anlama, algılama ve ruhsal belirtiler alt boyutlarından olumsuz benlik, hostilite alanlarında farklılaşma göstermediği görülmektedir.

Bulgulara göre, babası herhangi bir işte çalışan ergenlerin ($\bar{x}$ = 32,06, ss.= 5,44) babası herhangi bir işte çalışmayan ergenlere ($\bar{x}$= 29,34, ss.= 6,46) oranla kendisinin ve başkalarının duygularını düzenleme özyeterlik düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir (*t*298= 2,26, *p*= ,02,d=.01). Benzer bir sonuç da anksiyete alanından elde edilmiştir. Babası herhangi bir işte çalışmayan ergenlerin ($\bar{x}$= 19,08 , ss.= 11,59), babası herhangi bir işte çalışan ergenlere ($\bar{x}$= 14.06, ss.= 9,55) oranla anksiyete düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (*t*298= 2,37, *p*= ,01, d=.01).

Depresyon alanından elde edilen sonuçlara bakıldığında, babası herhangi bir işte çalışmayan ergenlerin($\overline{x}$= 22,52 , ss.= 11,57), babası herhangi bir işte çalışan ergenlere ($\bar{x}$= 16,05, ss.= 9,93) oranla depresyon düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur (t298= 2,96, p= ,00,d=.02).

Somatizasyon alanından elde edilen sonuçlara bakıldığında ise, babası herhangi bir işte çalışmayan ergenlerin ($\overline{x}$ = 11,47 , ss.= 7,50), babası herhangi bir işte çalışan ergenlere ($\bar{x}$= 7,77, ss.= 6,42) oranla somatizasyon düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (t298= 2,62, p= ,00,d=.02).

Düzenleme, anksiyete, depresyon ve somatizasyon alanlarındaki babanın çalışma durumuna dayalı faklılıklara ait etki büyüklükleri incelendiğinde, düzenleme alanındaki farklılığa ait etki büyüklüğünün (d=.01),depresyon alanında elde edilen etki büyüklüğünün (d=.01), alanında elde edilen etki büyüklüğünün(d=.02) ve somatizasyon alanında elde edilen etki büyüklüğünün (d=.02) düşük düzeyde olduğu bulunmuştur.

Bu sonuçlar ışığında, babası herhangi bir işte çalışan ergenlerin kendi duygularını ve başkalarının duygularını düzenleme özyeterliliğinin, babası herhangi bir işte çalışmayan ergenlere göre daha yüksek olduğu; babası herhangi bir işte çalışmayan ergenlerin ise, yaşadıkları anksiyete, depresyon ve somatizasyon düzeylerinin , babası herhangi bir işte çalışan ergenlere göre yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

4.2.8.Araştırmanın sekizinci alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal öz yeterlik düzeyleri ailelerinin sosyo-ekonomik durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 31'de verilmektedir.

Tablo 31: Örneklemin Sosyo-Ekonomik Düzeye Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Sosyo-ekonomik düzey	n	$\bar{x}$	S	sd	F	*p*	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	Düşük	18	29,55	7,39	2-297	2,03	,133	-
		Orta	264	31,93	5,39				
		Yüksek	18	33,11	5,71				
	Destekleme	Düşük	18	25,33	7,01	2-297	3,33	,037*	Düşük<Yüksek
		Orta	264	27,65	5,32				
		Yüksek	18	29,94	3,68				
	Anlama	Düşük	18	27,16	7,59	2-297	1,35	,261	-
		Orta	264	29,19	5,71				
		Yüksek	18	30,16	4,31				
	Algılama	Düşük	18	24,00	7,25	2-297	2,63	,073	-
		Orta	264	26,02	4,48				
		Yüksek	18	27,50	3,24				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	Düşük	18	20,72	12,13	2-297	4,02	,019*	Düşük>orta Düşük>Yüksek
		Orta	264	14,02	9,58				
		Yüksek	18	14,50	8,71				
	Depresyon	Düşük	18	22,88	12,92	2-297	3,96	,020*	Düşük>orta Düşük>Yüksek
		Orta	264	16,23	9,95				
		Yüksek	18	14,72	9,08				
	Olumsuz Benlik	Düşük	18	20,00	12,51	2-297	5,24	,006*	Düşük>Orta Düşük>Yüksek
		Orta	264	12,93	9,04				
		Yüksek	18	11,83	7,07				
	Somatizasyon	Düşük	18	13,44	8,67	2-297	6,81	,001*	Düşük>orta Düşük>Yüksek
		Orta	264	7,76	6,25				
		Yüksek	18	6,94	6,72				
	Hostilite	Düşük	18	13,11	6,12	2-297	2,03	,133	-
		Orta	264	10,49	5,51				
		Yüksek	18	11,38	5,29				

***p<.05**

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin sosyo- ekonomik düzeyine göre destekleme, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon alt boyutlarında anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır [Wilks Lambda (λ)=0.92 ,F (2,297)=1,36, P<0.05]. Farklılığın hangi sosyo-ekonomik düzeye sahip ailelerin çocukları arasında ortaya çıktığını öğrenmek için yapılan LSD Testi, sosyo-ekonomik düzeyi yüksek olanların düşük olanlara göre düşünceleri duyguları destekleyici olarak kullanma özyeterlik düzeyinin yüksek olduğunu; sosyo-ekonomik düzeyi düşük olanların ise, orta ve yüksek düzeyde olanlara göre anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

4.2.9.Araştırmanın dokuzuncu alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri yaşamını geçirdiği yere göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 32'de verilmektedir.

Tablo 32: Örneklemin Yaşamlarını Geçirdikleri Yere Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Yaşanılan yer	n	$\bar{x}$	S	sd	F	*P*	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	İl	60	31,46	5,73	2-297	,752	,473	-
		İlçe	159	31,68	5,19				
		köy	81	32,49	6,13				
	Destekleme	İl	60	26,93	5,81	2-297	1,628	,198	-
		İlçe	159	27,48	4,98				
		köy	81	28,50	5,82				
	Anlama	İl	60	29,08	5,84	2-297	,095	,910	-
		İlçe	159	29,03	5,53				
		köy	81	29,37	6,23				
	Algılama	İl	60	26,20	4,76	2-297	,276	,759	-
		İlçe	159	25,80	4,43				
		köy	81	26,20	5,00				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	İl	60	12,81	7,87	2-297	1,264	,284	-
		İlçe	159	14,56	9,86				
		köy	81	15,44	10,84				
	Depresyon	İl	60	15,50	8,93	2-297	,393	,675	-
		İlçe	159	16,81	10,34				
		köy	81	16,80	10,84				
	Olumsuz Benlik	İl	60	12,13	8,24	2-297	,609	,544	-
		İlçe	159	13,47	8,94				
		köy	81	13,79	10,68				
	Somatizasyon	İl	60	7,83	5,81	2-297	,045	,956	-
		İlçe	159	8,13	6,82				
		köy	81	8,07	6,66				
	Hostilite	İl	60	8,53	4,43	2-297	6,510	,002*	İl<İlçe İl<Köy
		İlçe	159	11,51	5,76				
		köy	81	10,71	5,50				

***p<.01**

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin yaşamlarını en uzun geçirdikleri yere göre hostilite alt boyutunda anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır [Wilks Lambda (λ)= 0.897, F (2,297)=1,78, P<0.01]. Farklılığın ergenlerin yaşamlarını en uzun geçirdikleri hangi yerler arasında ortaya çıktığını öğrenmek için yapılan LSD Testi, yaşamlarını en uzun köy ve ilçede geçiren ergenlerin, ilde geçirenlere göre hostilite düzeylerinin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

4.2.10.Araştırmanın onuncu alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri okul başarısına göre anlamlı farklılık göstermekte

midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 33'de verilmektedir.

Tablo 33: Örneklemin Okul Başarı Düzeyine Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Okul başarıdüzeyi	n	$\bar{x}$	S	sd	F	*P*	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	Düşük	17	31,29	4,99	2-297	,729	,483	-
		Orta	222	31,69	5,61				
		Yüksek	61	32,60	5,55				
	Destekleme	Düşük	17	27,41	5,36	2-297	,519	,596	-
		Orta	222	27,49	5,46				
		Yüksek	61	28,27	5,22				
	Anlama	Düşük	17	28,17	6,01	2-297	,595	,552	-
		Orta	222	29,04	5,73				
		Yüksek	61	29,73	5,87				
	Algılama	Düşük	17	25,41	4,71	2-297	1,366	,257	-
		Orta	222	25,80	4,59				
		Yüksek	61	26,85	4,81				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	Düşük	17	19,29	12,06	2-297	2,619	,075	-
		Orta	222	14,43	9,60				
		Yüksek	61	13,18	9,56				
	Depresyon	Düşük	17	21,58	9,72	2-297	2,878	,058	-
		Orta	222	16,60	10,48				
		Yüksek	61	14,93	8,84				
	Olumsuz Benlik	*Düşük	17	19,41	10,60	2-297	4,010	,019*	Düşük>Orta Düşük>Yüksek
		Orta	222	12,99	8,98				
		Yüksek	61	12,65	9,61				
	Somatizasyon	Düşük	17	9,35	6,93	2-297	,562	,571	-
		Orta	222	8,11	6,70				
		Yüksek	61	7,49	6,02				
	Hostilite	Düşük	17	12,64	5,71	2-297	2,293	,103	-
		Orta	222	10,85	5,46				
		Yüksek	61	9,62	5,70				

***p<.05**

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin okul başarı düzeylerine göre olumsuz benlik alt boyutunda anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır [Wilks Lambda (λ)=0.936 ,F (2,297)=1,079, P<0.05]. Farklılığın hangi okul başarı düzeyleri arasında ortaya çıktığını öğrenmek için yapılan LSD Testi, okul başarı düzeyi düşük olan ergenlerin, başarı düzeyi orta ve yüksek olan ergenlere göre olumsuz benlik algı düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

4.2.11.Araştırmanın onbirinci alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri anne tutumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 34'te verilmektedir.

Tablo 34: Örneklemin Anne Tututmuna Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının Manova Sonuçları

	Boyutlar	Anne Tutumu	n	$\bar{x}$	S	sd	F	*P*	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	İlgisiz	11	32,09	5,26	6-293	,285	,944	-
		Demografik	18	31,16	5,65				
		Koruyucu	52	31,96	4,85				
		Disiplinli	39	31,25	4,59				
		Aşırıhoşgörülü	19	31,05	6,49				
		Güvenverici	53	32,39	6,45				
		Destekleyici	108	32,00	5,68				
	Destekleme	İlgisiz	11	27,81	5,47	6-293	,573	,752	-
		Demografik	18	28,6	6,85				
		Koruyucu	52	27,50	5,13				
		Disiplinli	39	26,33	4,93				
		Aşırıhoşgörülü	19	28,10	6,13				
		Güvenverici	53	28,05	5,05				
		Destekleyici	108	27,73	5,50				
	Anlama	İlgisiz	11	27,63	5,69	6-293	,684	,663	-
		Demokratik	18	28,72	5,54				
		Koruyucu	52	29,26	4,61				
		Disiplinli	39	28,25	5,25				
		Aşırıhoşgörülü	19	28,21	7,47				
		Güvenverici	53	28,90	6,64				
		Destekleyici	108	29,87	5,76				
	Algılama	İlgisiz	11	25,90	5,30	6-293	,425	,862	-
		Demokratik	18	25,22	4,83				
		Koruyucu	52	26,00	3,69				
		Disiplinli	39	25,48	4,19				
		Aşırıhoşgörülü	19	25,05	6,27				
		Güvenverici	53	26,18	5,22				
		Destekleyici	108	26,37	4,57				
	Anksiyete	İlgisiz	11	22,27	13,92	6-293	2,63 1	,017*	İlgisiz>Disiplinli İlgisiz>Aşırı Hoşgörülü İlgisiz>Güven Verici İlgisiz>Destekleyici Koruyucu>Destekleyici
		Demokratik	18	16,44	10,83				
		Koruyucu	52	16,53	10,38				
		Disiplinli	39	15,71	10,93				
		Aşırıhoşgörülü	19	13,00	9,40				
		Güvenverici	53	12,94	8,59				
		Destekleyici	108	12,86	8,54				
	Depresyon	İlgisiz	11	24,72	12,94	6-293	3,17 3	,005**	İlgisiz>Disiplinlinli İlgisiz>Aşırı Hoşg. İlgisiz>Güven Ver. İlgisiz>Destekleyic Koruy.>Güven Ver Koruy.>Destekle.
		Demokratik	18	18,05	10,5				
		Koruyucu	52	19,46	11,19				
		Disiplinli	39	17,89	10,86				
		Aşırıhoşgörülü	19	15,26	9,90				
		Güvenverici	53	15,30	9,81				
		Destekleyici	108	14,40	8,64				

	Olumsuz Benlik	İlgisiz	11	22,72	11,64	6-293	4,160	,000**	İlgisiz>Koruyucu İlgisiz>Disiplinli İlgisiz>Aşırı Hoş. İlgisiz>Güven Ver. İlgisiz>Destekleyic Koruy.>Güven Ver Koruy.>Destekle. Demkt.>Güven V.
		Demokratik	18	15,94	9,82				
		Koruyucu	52	16,05	10,43				
		Disiplinli	39	13,38	8,63				
		Aşırıhoşgörülü	19	11,36	9,43				
		Güvenverici	53	11,05	7,58				
		Destekleyici	108	11,95	8,58				
	Somatizasyon	İlgisiz	11	13,90	9,00	6-293	2,246	,039*	İlgisiz>Demografik İlgisiz>Koruyucu İlgisiz>Disiplinli İlgisiz>Aşırı Hoş. İlgisiz>Güven Ver. İlgisiz>Destekleyici
		Demokratik	18	8,33	5,98				
		Koruyucu	52	9,30	7,28				
		Disiplinli	39	7,53	6,39				
		Aşırıhoşgörülü	19	7,31	7,27				
		Güvenverici	53	6,86	6,19				
		Destekleyici	108	7,71	5,89				
	Hostilite	İlgisiz	11	12,72	6,08	6-293	1,723	,115	-
		Demokratik	18	11,55	6,67				
		Koruyucu	52	11,94	6,18				
		Disiplinli	39	11,79	5,37				
		Aşırıhoşgörülü	19	10,31	6,34				
		Güvenverici	53	9,49	5,17				
		Destekleyici	108	10,02	4,94				

***p<.05 **p<.01**

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin algıladıkları anne tutum düzeylerine göre anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon alt boyutlarında anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır

[Wilks Lambda (λ) = 0.810,F (6,293)=1,138, P<0.05, p<0.01].

Farklılığın algılanan hangi anne tutumları arasında ortaya çıktığını öğrenmek için yapılan LSD Testi, anne tutumunu ilgisiz algılayan ergenlerin disiplinli, aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre anksiyete ve depresyon düzeylerinin; ayrıca koruyucu, disiplinli, aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre olumsuz benlik düzeylerinin; demografik, koruyucu, disiplinli, aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre somatizasyon düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Anne tutumunu koruyucu algılayan ergenlerin ise, destekleyici algılayanlara göre anksiyete düzeylerinin ; güven verici ve destekleyici algılayanlara göre depresyon ve olumsuz benlik düzeylerinin daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Anne tutumunu

demogratik algılayan ergenlerini, güven verici algılayanlara göre olumsuz benlik algılarının daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

4.2.12.Araştırmanın onikinci alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri baba tutumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 35'te verilmektedir.

Tablo 35: Örneklemin Baba Tutumuna Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Baba Tutumu	n	$\bar{x}$	S	sd	F	*P*	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	İlgisiz	23	29,52	4,65	6-293	1,53	,168	-
		Demogratik	15	33,13	4,85				
		Koruyucu	61	32,57	3,92				
		Disiplinli	55	32,34	5,32				
		Aşırıhoşgörülü	14	33,50	3,83				
		Güvenverici	57	30,92	6,85				
		Destekleyici	75	31,78	6,26				
	Destekleme	İlgisiz	23	24,82	6,34	6-293	2,53	,021*	İlgisiz<Demogratik İlgisiz<Koruyucu İlgisiz<Disiplinli İlgisiz<Aşırı Hoş.
		Demogratik	15	29,60	5,15				
		Koruyucu	61	27,98	3,94				
		Disiplinli	55	27,81	4,77				
		Aşırıhoşgörülü	14	31,00	4,55				
		Güvenverici	57	27,68	6,37				
		Destekleyici	75	27,08	5,60				
	Anlama	İlgisiz	23	27,13	5,96	6-293	1,23	,286	-
		Demogratik	15	30,33	6,34				
		Koruyucu	61	29,68	5,08				
		Disiplinli	55	28,72	5,21				
		Aşırıhoşgörülü	14	31,64	4,48				
		Güvenverici	57	29,36	6,48				
		Destekleyici	75	28,70	6,08				
	Algılama	İlgisiz	23	24,39	4,76	6-293	1,13	,345	-
		Demogratik	15	28,00	3,96				
		Koruyucu	61	26,21	3,89				
		Disiplinli	55	26,23	4,27				
		Aşırıhoşgörülü	14	26,92	4,77				
		Güvenverici	57	25,73	5,40				
		Destekleyici	75	25,74	4,89				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	İlgisiz	23	20,60	10,70	6-293	3,43	,003**	İlgisiz>Koruyucu İlgisiz>Disiplinli İlgisiz>Aşırı Hoş. İlgisiz>Güven Ver. İlgisiz>Destekleyici Demog.>Aşırı Hoş. Demog.>Güven V. Demog.>Destekle.
		Demogratik	15	18,86	9,31				
		Koruyucu	61	15,08	9,60				
		Disiplinli	55	15,45	9,83				
		Aşırıhoşgörülü	14	11,64	11,12				
		Güvenverici	57	12,08	9,15				
		Destekleyici	75	12,76	9,01				
	Depresyon	Demogratik	15	20,40	11,17				
		Koruyucu	61	17,08	10,07				
		Disiplinli	55	17,96	9,28				
		Aşırıhoşgörülü	14	13,64	12,42				
		Güvenverici	57	13,01	8,60				
		Destekleyici	75	15,02	9,74				

	Olumsuz Benlik	İlgisiz	23	20,04	10,07	6-293	4,20	,000**	İlgisiz>Koruyucu İlgisiz>Disiplinli İlgisiz>Aşırı Hoş. İlgisiz>Güven Ver. İlgisiz>Destekleyici Demog.>Güven V. Demog.>Destekleyici Disiplinli>Güven V.
		Demogratik	15	17,06	8,73				
		Koruyucu	61	13,78	9,38				
		Disiplinli	55	14,47	9,42				
		Aşırıhoşgörülü	14	10,78	11,67				
		Güvenverici	57	10,54	7,74				
		Destekleyici	75	11,74	8,47				
	Somatizasyon	İlgisiz	23	11,52	6,75	6-293	3,24	,004**	İlgisiz>Aşırı Hoş. İlgisiz>Güven Verici İlgisiz>Destekleyici Koruyucu>Aşırı Hoş. Disiplinli>Güven V.
		Demogratik	15	8,73	6,35				
		Koruyucu	61	9,14	6,79				
		Disiplinli	55	9,12	6,96				
		Aşırıhoşgörülü	14	4,50	4,83				
		Güvenverici	57	6,68	6,11				
		Destekleyici	75	6,89	6,11				
	Hostilite	İlgisiz	23	13,82	7,12	6-293	3,75	,001**	İlgisiz>Koruyucu İlgisiz>Disiplinli İlgisiz>Aşırı Hoş. İlgisiz>Güven Ver. İlgisiz>Destekleyici Demog.>Aşırı Hoş. Demog.>Güven V. Demog.>Destekleyici Koruyucu>Güven V. Disiplinli>Güven V.
		Demokratik	15	13,73	4,68				
		Koruyucu	61	11,09	5,49				
		Disiplinli	55	11,36	5,21				
		Aşırıhoşgörülü	14	8,64	6,00				
		Güvenverici	57	8,98	5,09				
		Destekleyici	75	10,02	5,11				

***p<.05 ** p<.01**

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin algıladıkları baba tutum düzeylerine göre duygusal özyeterlik alt boyutlarından destekleme ve ruhsal belirtiler alt boyutlarından anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite alt boyutlarında anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır [Wilks Lambda (λ)=0.778,F (6,293)=1,361, P<0.05, p<0.01].

Farklılığın algılanan hangi baba tutumları arasında ortaya çıktığını öğrenmek için yapılan LSD Testi, baba tutumunu demokratik, koruyucu, disiplinli ve aşırı hoşgörülü algılayanların, ilgisiz algılayanlara göre duygularını düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliklerinin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Baba tutumunu ilgisiz algılayan ergenlerin, koruyucu, disiplinli, aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu; demokratik algılayanların, aşırılı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu; güven verici algılayanların ise demokratik,

koruyucu ve disiplinli algılayanlara göre depresyon düzeylerinin daha düşük olduğu ortaya çıkmıştır.

Demokratik algılayanların, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre olumsuz benlik algılarının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Disiplinli ve güven verici algılayanlar arasındaki farka bakıldığında, baba tutumunu disiplinli algılayanların güven verici algılayanlara göre olumsuz benlik algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca baba tutumunu ilgisiz algılayanların aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre somatizasyon düzeylerinin yüksek olduğu; koruyucu algılayanların aşırı hoşgörülü algılayanlara göre, disiplinli algılayanların da güven verici algılayanlara göre somatizasyon düzeylerinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Baba tutumunu demokratik algılayanların aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre, koruyucu ve disiplinli algılayanların ise, güven verici algılayanlara göre hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

4.2.13.Araştırmanın onüçüncü alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri yardım alınan kişiye göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 36'da verilmektedir.

Tablo 36: Örneklemin Yardım Aldıkları Kişiye Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Yardım alınan kişi	n	$\bar{x}$	S	Sd	F	*P*	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	Anne	156	31,96	5,13	5-294	,77	,568	-
		Baba	43	32,41	7,24				
		Yakın akraba	14	30,42	6,34				
		Kardeş	39	32,35	4,62				
		Rehberöğretmen	11	32,54	4,63				
		Diğer	37	30,56	5,27				
	Destekleme	Anne	156	27,96	5,02	5-294	,81	,543	-
		Baba	43	27,18	6,72				
		Yakın akraba	14	26,57	6,61				
		Kardeş	39	28,25	5,33				
		Rehberöğretmen	11	28,36	5,83				
		Diğer	37	26,40	4,72				
	Anlama	Anne	156	29,23	5,25	5-294	1,19	,312	-
		Baba	43	29,00	7,36				
		Yakın akraba	14	28,50	7,10				
		Kardeş	39	30,10	5,54				
		Rehberöğretmen	11	31,27	4,88				
		Diğer	37	27,45	5,66				

	Algılama	Anne	156	26,05	4,52	5-294	,46	,805	-
		Baba	43	25,41	5,64				
		Yakın akraba	14	26,00	5,34				
		Kardeş	39	26,69	4,12				
		Rehberöğretmen	11	26,72	3,34				
		Diğer	37	25,45	4,64				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	Anne	156	13,80	8,96	5-294	1,68	,138	-
		Baba	43	12,53	9,59				
		Yakın akraba	14	16,07	13,25				
		Kardeş	39	17,23	11,29				
		Rehberöğretmn	11	19,09	12,26				
		Diğer	37	14,51	9,05				
	Depresyon	Anne	156	16,09	9,39	5-294	2,069	,069	-
		Baba	43	13,48	9,42				
		Yakın akraba	14	18,50	14,39				
		Kardeş	39	18,05	10,98				
		Rehberöğretmn	11	22,72	13,35				
		Diğer	37	17,83	9,94				
		Baba	43	11,34	8,91				
		Yakın akraba	14	16,28	12,10				
		Kardeş	39	13,84	9,17				
		Rehberöğretmen	11	21,27	11,94				
		Diğer	37	14,40	8,59				
	Somatizasyon	Anne	156	7,64	6,20	5-294	1,47	,198	-
		Baba	43	6,97	6,02				
		Yakın akraba	14	7,14	7,62				
		Kardeş	39	8,64	7,05				
		Rehberöğretmen	11	10,18	7,69				
		Diğer	37	10,16	7,20				
	Hostilite	Anne	156	10,24	5,52	5-294	1,80	,111	-
		Baba	43	9,44	5,25				
		Yakın akraba	14	11,28	5,96				
		Kardeş	39	11,87	6,16				
		Rehberöğretmen	11	12,90	6,07				
		Diğer	37	12,00	4,69				

***p<.05**

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin yardım aldıkları kişiye göre olumsuz benlik alt boyutunda anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır [Wilks Lambda (λ)=0,818,F (5,294)=1,309, P<0.05]. Farklılığın yardım alınan hangi kişi ya da kişilerden kaynaklandığını ortaya koymak için yapılan LSD Testi, olumsuz benlik algısı yüksek olan ergenlerin daha çok rehber öğretmenden yardım alan erge

4.2.14.Araştırmanın ondördüncü alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri uzman yardımı alma durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 37'de verilmektedir.

Tablo 37: Örneklemin Uzman Yardımı Alıp Almamalarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *t-testi* Sonuçları

	Boyutlar	Uzmanyardımı alma durumu	N	$\bar{x}$	Ss	*t*	sd	*P*	d
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	Evet	76	32,09	4,79	,420	298	,675	,000
		Hayır	224	31,78	5,81				
	Destekleme	Evet	76	27,34	4,61	,574	298	,566	,001
		Hayır	224	27,75	5,64				
	Anlama	Evet	76	29,42	4,87	,502	298	,616	,000
		Hayır	224	29,03	6,05				
	Algılama	Evet	76	26,63	4,04	1,387	298	,167	,006
		Hayır	224	25,77	4,82				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	Evet	76	17,21	10,49	2,873	298	,004*	,026
		Hayır	224	13,51	9,38				
	Depresyon	Evet	76	18,21	10,25	1,651	298	,100	,009
		Hayır	224	15,98	10,14				
	Olumsuz Benlik	Evet	76	16,00	9,71	2,976	298	,003*	,028
		Hayır	224	12,37	9,00				
	Somatizasyon	Evet	76	10,15	7,50	3,277	298	,001*	,034
		Hayır	224	7,34	6,07				
	Hostilite	Evet	76	11,73	5,25	1,885	298	,060	,011
		Hayır	224	10,35	5,62				

Bağımsız örneklemler için *t*-testi analizi sonucunda katılımcıların, anksiyete, olumsuz benlik ve somatizasyon alanlarının uzman yardımı alma durumlarına göre önemli farklılıklar gösterdiği, ancak katılımcıların düzenleme, destekleme, anlama, algılama, depresyon ve hostilite alanlarında farklılaşmadığı görülmektedir.

Araştırmada uzman yardımına başvuran ergenlerin anksiyete düzeyleri ile uzman yardımına başvurmayan ergenlerin anksiyete düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olduğu saptanmıştır (t298= 2,873, p= ,00,d=.02). Bulgulara göre anksiyete düzeyleri yüksek olan ergenler uzman yardımına daha çok başvururken ($\bar{x}$ = 17,21, ss.= 10,49), anksiyete düzeyi düşük olan ergenler uzman yardımına daha az başvurmaktadır ($\bar{x}$= 13,51, ss.= 9,38) .

Olumsuz benlik algısı açısından incelendiğinde, uzman yardımına başvuran ergenlerin olumsuz benlik algısı ile uzman yardımına başvurmayan ergenlerin olumsuz benlik algı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olduğu saptanmıştır (t298= 2,976, p= ,00,d=.02). Buna göre olumsuz benlik algısı

yüksek olan ergenler uzman yardımına daha çok başvururken ($\bar{x}$ = 16.00, ss.= 9,71), olumsuz benlik algısı düşük olan ergenler uzman yardımına daha az başvurmaktadır ($\bar{x}$= 12,37, ss.= 9,00).

Benzer bir sonuç da somatizasyon alanından elde edilmiştir. Uzman yardımına başvuran ergenlerin somatizasyon düzeyleri ile uzman yardımına başvurmayan ergenlerin somatizasyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olduğu saptanmıştır (t298= 3,277, p= ,00,d=.03). Buna göre somatizasyon düzeyi yüksek olan ergenler uzman yardımına daha çok başvururken ($\bar{x}$ = 10,15, ss.= 7,34), somatizasyon düzeyi düşük olan ergenler uzman yardımına daha az başvurmaktadır ($\bar{x}$= 7,34, ss.= 6,07).

Anksiyete, olumsuz benlik ve somatizasyon alanlarındaki uzman yardımı almaya dayalı farklılıklara ait etki büyüklükleri incelendiğinde, anksiyete alanındaki farklılığa ait etki büyüklüğünün (d=.02), olumsuz benlik alanında elde edilen etki büyüklüğünün (d=.02) ve somatizasyon alanında elde edilen etki büyüklüğünün (d=.03) düşük düzeyde olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar ışığında, uzman yardımı alan ergenlerin anksiyete, olumsuz benlik algısı ve somatizasyon düzeylerinin uzman yardımı almayan ergenlere göre yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

4.2.15.Araştırmanın onbeşinci alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri hayatından memnun olma durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 38'de verilmektedir.

Tablo 38: Örneklemin Hayatlarından Memnun Olma Durumlarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Hayatından memnun olma durumu	n	$\bar{x}$	S	Sd	F	P	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	Çoğunlukla	110	32,74	5,60	3-296	4,366	,005**	Çoğunluk>Nadiren Sık sık> Nadiren Baen> Nadiren
		Sık sık	76	31,78	5,39				
		Bazen	90	31,78	5,28				
		Nadiren	24	28,29	5,82				
	Destekleme	Çoğunlukla	110	28,68	4,81	3-296	4,494	,004**	Çoğunluk>Nadiren Sık sık> Nadiren Bazen> Nadiren
		Sık sık	76	27,69	5,34				
		Bazen	90	27,20	5,62				
		Nadiren	24	24,45	6,08				
	Anlama	Çoğunlukla	110	29,78	5,60	3-296	2,379	,070	-
		Sık sık	76	29,14	6,04				
		Bazen	90	29,07	5,49				
		Nadiren	24	26,33	6,18				
	Algılama	Çoğunlukla	110	26,82	4,72	3-296	3,800	,011*	Çoğunluk>Nadiren Sık sık> Nadiren Baen> Nadiren
		Sık sık	76	25,96	4,72				
		Bazen	90	25,67	4,00				
		Nadiren	24	23,45	5,46				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	Çoğunlukla	110	11,80	8,85	3-296	6,713	,000**	Bazen>Çoğunlukla Nadiren>Çoğunlukla Bazen>Sık sık Nadiren>Sık sık
		Sık sık	76	13,81	9,68				
		Bazen	90	17,31	10,21				
		Nadiren	24	17,91	9,35				
	Depresyon	Çoğunlukla	110	13,10	8,97	3-296	13,128	,000**	Bazen>Çoğunlukla Nadiren>Çoğunlukla Bazen>Sık sık Nadiren>Sık sık
		Sık sık	76	15,42	9,10				
		Bazen	90	19,71	10,84				
		Nadiren	24	24,04	9,29				
	Olumsuz Benlik	Çoğunlukla	110	10,15	7,59	3-296	10,222	,000**	Çoğunlukla<Sık sık Çoğunlukla<Bazen Çoğunlukla<Nadiren
		Sık sık	76	13,07	9,73				
		Bazen	90	15,76	9,63				
		Nadiren	24	19,04	8,84				
	Somatizasyon	Çoğunlukla	110	6,64	5,74	3-296	3,744	,011*	Çoğunlukla< Bazen Çoğunlukla<Nadiren
		Sık sık	76	8,05	6,56				
		Bazen	90	9,11	7,30				
		Nadiren	24	10,58	6,10				
	Hostilite	Çoğunlukla	110	8,87	5,14	3-296	7,793	,000**	Çoğunlukla< Bazen Çoğunlukla<Nadiren
		Sık sık	76	10,92	5,69				
		Bazen	90	12,23	5,29				
		Nadiren	24	12,66	5,63				

***p<.05 ** p<.01**

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin hayatlarından memnun olma durumlarına göre duygusal özyeterlik alt boyutlarından düzenleme, destekleme, algılama ve ruhsal belirtiler alt boyutlarından anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite alt boyutlarında anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır [Wilks Lambda (λ)=0,791,F (3,296)=2,611, P<0.05,p<0.01].

Farklılığın hangi memnuniyet düzeyinden kaynaklandığını ortaya koymak için yapılan LSD Testi, hayatlarından çoğunlukla, sık sık ve bazen memnun olan ergenlerin, nadiren memnun olanlara göre kendisinin ve çevresindekilerin duygularını düzenleme, algılama ve duygularını düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliklerinin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Hayatından bazen ve nadiren memnun olan ergenler, çoğunlukla ve sık sık algılayanlara göre daha fazla anksiyete ve depresyon yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Sık sık, bazen ve nadiren hayatlarından memnun olan ergenlerin, çoğunlukla memnun olanlara göre olumsuz benlik algılarının daha yüksek olduğu; çoğunlukla hayatlarından memnun olanların ise, bazen ve nadiren memnun olanlara göre somatizasyon ve hostilite düzeylerinin daha düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Bu sonuçlar ışığında, genel anlamda hayatından memnun olan ergenlerin olumlu duygusal özellikler; hayatından daha az memnuniyet duyan ergenlerin ise olumsuz ruhsal belirtiler gösterdikleri anlaşılmaktadır.

4.2.16.Araştırmanın onaltıncı alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri bir işe başlayıp devam ettirebilme duruna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 39'da verilmektedir.

Tablo 39: Örneklemin Bir İşe Başlayıp Devam Ettirme Durularına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	İşe başlama ve devam ettirme	n	$\bar{x}$	S	sd	F	*P*	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	Çoğunlukla	173	32,34	5,70	3-296	2,085	,102	-
		Sık sık	83	31,51	5,27				
		Bazen	39	31,07	5,11				
		Nadiren	5	27,00	7,17				
	Destekleme	Çoğunlukla	173	28,19	5,45	3-296	3,067	,028	Çoğunlukla>Nadiren Sık sık> Nadiren
		Sık sık	83	27,43	4,86				
		Bazen	39	26,41	5,53				
		Nadiren	5	22,20	7,59				
	Anlama	Çoğunlukla	173	29,46	5,95	3-296	,707	,549	-
		Sık sık	83	28,93	5,40				
		Bazen	39	28,38	5,87				
		Nadiren	5	26,80	4,43				
	Algılama	Çoğunlukla	173	26,12	4,95	3-296	,695	,556	-
		Sık sık	83	26,12	4,24				
		Bazen	39	25,43	4,22				
		Nadiren	5	23,60	3,36				

Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	Çoğunlukla	173	13,71	9,64	3-296	1,460	,226	-
		Sık sık	83	15,85	10,56				
		Bazen	39	15,38	9,08				
		Nadiren	5	9,40	1,81				
	Depresyon	Çoğunlukla	173	15,24	9,70	3-296	2,285	,079	-
		Sık sık	83	18,39	10,89				
		Bazen	39	18,33	10,70				
		Nadiren	5	17,00	5,61				
	Olumsuz Benlik	Çoğunlukla	173	12,38	9,19	3-296	1,495	,216	-
		Sık sık	83	14,30	8,99				
		Bazen	39	15,28	10,39				
		Nadiren	5	12,20	7,49				
	Somatizasyon	Çoğunlukla	173	7,58	6,76	3-296	,888	,448	-
		Sık sık	83	8,89	6,42				
		Bazen	39	8,53	6,18				
		Nadiren	5	6,60	4,72				
	Hostilite	Çoğunlukla	173	10,27	5,70	3-296	1,298	,275	-
		Sık sık	83	11,60	5,32				
		Bazen	39	10,94	5,39				
		Nadiren	5	8,80	4,08				

***p<.05**

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin bir işe başlayıp devam ettirebilme durumlarına göre destekleme alt boyutunda anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır [Wilks Lambda (λ)=0,911,F (3,296)=1,008, P<0.05]. Farklılığın bir işe başlayıp devam ettirebilme durumlarından hangileri arasından kaynaklandığını ortaya koymak için yapılan LSD Testi, çoğunlukla ve sık sık bir işe başlayıp devam ettirebilen ergenlerin, nadiren devam ettirebilenlere göre duygularını düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliğinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

4.2.17.Araştırmanın onyedinci alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri öfkelenme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 40'da verilmektedir.

Tablo 40: Örneklemin Çok Çabuk Öfkelenme Durumuna Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Öfkelenme Durumu	n	$\bar{x}$	S	sd	F	*P*	Anlamlı Farklılık
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	Çoğunlukla	71	30,95	6,00	3-296	1,028	,380	-
		Sık sık	80	31,85	5,77				
		Bazen	103	32,12	5,18				
		Nadiren	46	32,67	5,30				
	Destekleme	Çoğunlukla	71	27,00	5,26	3-296	,587	,624	-
		Sık sık	80	27,62	5,49				
		Bazen	103	28,10	5,23				
		Nadiren	46	27,67	5,85				
	Anlama	Çoğunlukla	71	28,54	6,78	3-296	,529	,663	-
		Sık sık	80	28,93	5,64				
		Bazen	103	29,40	5,58				
		Nadiren	46	29,76	4,68				
	Algılama	Çoğunlukla	71	25,25	5,04	3-296	,818	,485	-
		Sık sık	80	26,11	4,59				
		Bazen	103	26,33	4,63				
		Nadiren	46	26,17	4,14				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	Çoğunlukla	71	16,47	10,37	3-296	2,514	,059	-
		Sık sık	80	14,56	10,71				
		Bazen	103	14,32	9,35				
		Nadiren	46	11,43	7,38				
	Depresyon	Çoğunlukla	71	17,29	10,61	3-296	1,204	,309	-
		Sık sık	80	17,66	10,95				
		Bazen	103	16,13	9,98				
		Nadiren	46	14,36	8,42				
	Olumsuz Benlik	Çoğunlukla	71	14,05	8,81	3-296	,806	,491	-
		Sık sık	80	14,11	10,57				
		Bazen	103	12,70	9,00				
		Nadiren	46	11,97	8,34				
	Somatizasyon	Çoğunlukla	71	8,28	6,48	3-296	,649	,584	
		Sık sık	80	8,58	6,34				
		Bazen	103	7,99	6,99				
		Nadiren	46	6,93	6,17				
	Hostilite	Çoğunlukla	71	12,29	5,86	3-296	6,833	,000*	Çoğunlukla>Nadiren Sık sık> Nadiren Bazen> Nadiren
		Sık sık	80	11,57	5,20				
		Bazen	103	10,10	5,35				
		*Nadiren	46	8,06	5,07				

P* <.01

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin öfkelenme durumlarına göre hostilite alt boyutunda anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır [Wilks Lambda (λ)=0,861,F (3,296)=1,636, P<0.01]. Farklılığın öfkelenme durumlarından hangileri arasından kaynaklandığını ortaya koymak için yapılan LSD Testi, çoğunlukla, sık sık ve bazen öfkelenen ergenlerin, nadiren öfkelenenlere göre hostilite düzeylerinin daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır.

4.2.18. Araştırmanın onsekizinci alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri hasta hissetme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 41'de verilmektedir.

Tablo 41: Örneklemin Kendini Hasta Hissetme Durumlarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Hasta Hissetme	n	$\bar{x}$	S	sd	F	*P*	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	Çoğunlukla	12	27,75	4,45	3-296	2,906	,035*	Çoğunlukla<sık sık Çoğunlukla<bazen Çoğunlukla<nadiren
		Sık sık	34	31,41	5,70				
		Bazen	110	32,56	4,79				
		Nadiren	144	31,77	6,03				
	Destekleme	Çoğunlukla	12	25,66	6,15	3-296	1,356	,257	-
		Sık sık	34	26,85	4,27				
		Bazen	110	28,30	5,30				
		Nadiren	144	27,50	5,61				
	Anlama	Çoğunlukla	12	24,58	5,64	3-296	2,872	,037*	Çoğunlukla<sık sık Çoğunlukla<bazen Çoğunlukla<nadiren
		Sık sık	34	28,73	5,36				
		Bazen	110	29,62	5,68				
		Nadiren	144	29,22	5,83				
	Algılama	Çoğunlukla	12	23,16	4,44	3-296	2,178	,091	-
		Sık sık	34	25,50	4,01				
		Bazen	110	26,55	4,12				
		Nadiren	144	25,91	5,10				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	Çoğunlukla	12	18,41	10,50	3-296	5,985	,001**	Nadiren<çoğunlukla Nadiren<sık sık Nadiren<bazen
		Sık sık	34	19,00	12,44				
		Bazen	110	15,40	9,76				
		Nadiren	144	12,32	8,50				
	Depresyon	Çoğunlukla	12	20,91	11,26	3-296	5,667	,001**	Nadiren<çoğunlukla Nadiren<sık sık Nadiren<bazen
		Sık sık	34	20,94	11,07				
		Bazen	110	17,57	10,81				
		Nadiren	144	14,36	8,86				
	Olumsuz Benlik	Çoğunlukla	12	16,33	7,78	3-296	4,069	,007**	Nadiren<çoğunlukla Nadiren<sık sık Nadiren<bazen
		Sık sık	34	15,97	10,47				
		Bazen	110	14,55	9,81				
		Nadiren	144	1,43	8,39				
	Somatizasyon	Çoğunlukla	12	11,00	8,10	3-296	5,021	,002*	Nadiren<çoğunlukla Nadiren<sık sık Nadiren<bazen
		Sık sık	34	10,47	8,14				
		Bazen	110	8,77	6,48				
		Nadiren	144	6,69	5,79				
	Hostilite	Çoğunlukla	12	12,50	5,41	3-296	4,807	,003**	Nadiren<çoğunlukla Nadiren<sık sık Nadiren<bazen
		Sık sık	34	12,38	6,49				
		Bazen	110	11,57	5,78				
		Nadiren	144	9,49	4,89				

***p<.05 ** p< .01**

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin kendilerini hasta hissetme durumlarına göre düzenleme, anlama , anksiyete,

depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite alt boyutlarında anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır [Wilks Lambda (λ)=0,881,F (3,296)=1,381 P<0.05,p<0.01].

Farklılığın hangi hasta hisetme düzeyinden kaynaklandığını ortaya koymak için yapılan LSD Testi, sık sık, bazen ve nadiren kendini hasta hisseden ergenlerin çoğunlukla hasta hissedenlere göre kendisinin ve başkalarının duygularını düzenleme ve anlama düzeylerinin yüksek olduğunu ; çoğunlukla, sık sık ve bazen kendini hasta hisseden ergenlerin nadiren hasta hissedenlere göre anksiyete, depresyon ve somatizasyon düzeylerinin daha yüksek olduğunu ; sık sık ve bazen hasta hisseden ergenlerin nadiren hasta hissedenlere göre olumsuz benlik ve hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

4.2.19.Araştırmanın ondokuzuncu alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal öz yeterlik düzeyleri kötü olayların başına gelme düşüncesine göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 42'de verilmektedir.

Tablo 42: Örneklemin Kötü Olyların Başına Gelmesine Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Kötü olayların başına gelme düşüncesi	n	$\bar{x}$	S	sd	F	*P*	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	Çoğunlukla	50	31,34	6,10	3-296	4,014	,008**	Nadiren>çoğunlukla Nadiren>bazen
		Sık sık	45	31,53	3,98				
		Bazen	105	30,80	6,00				
		Nadiren	100	33,37	5,15				
	Destekleme	Çoğunlukla	50	27,38	5,70	3-296	3,230	,023*	
		Sık sık	45	27,24	4,75				
		Bazen	105	26,70	5,79				
		Nadiren	100	28,96	4,88				
	Anlama	Çoğunlukla	50	29,48	5,68	3-296	2,118	,098	-
		Sık sık	45	28,86	5,00				
		Bazen	105	28,14	5,89				
		Nadiren	100	30,12	5,91				
	Algılama	Çoğunlukla	50	25,86	4,29	3-296	2,107	,099	-
		Sık sık	45	25,24	3,87				
		Bazen	105	25,50	5,10				
		Nadiren	100	26,91	4,55				

Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	Çoğunlukla	50	18,90	11,61	3-296	7,611	,000**	Çoğunlukla>Bazen Çoğunlukla>nadiren
		Sık sık	45	17,51	10,13				
		Bazen	105	12,95	9,04				
		Nadiren	100	12,43	8,41				
	Depresyon	Çoğunlukla	50	21,86	11,61	3-296	8,878	,000**	Çoğunlukla>Bazen Çoğunlukla>nadiren
		Sık sık	45	19,26	10,68				
		Bazen	105	15,29	8,93				
		Nadiren	100	13,98	9,31				
	Olumsuz Benlik	Çoğunlukla	50	17,54	10,32	3-296	6,775	,000**	Çoğunlukla>Bazen Çoğunlukla>nadiren
		Sık sık	45	15,57	9,05				
		Bazen	105	12,18	8,88				
		Nadiren	100	11,30	8,52				
	Somatizasyon	Çoğunlukla	50	9,36	7,19	3-296	2,538	,057	
		Sık sık	45	9,57	7,27				
		Bazen	105	7,87	6,15				
		Nadiren	100	6,91	6,18				
	Hostilite	*Çoğunlukla	50	12,64	6,57	3-296	4,237	,006**	Çoğunlukla>Bazen Çoğunlukla>nadiren
		*Sık sık	45	11,66	5,32				
		Bazen	105	10,52	5,45				
		Nadiren	100	9,49	4,90				

***p<.05 ** p< .01**

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin kötü olayların başlarına gelme düşüncesi durumlarına göre düzenleme, destekleme, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve hostilite alt boyutlarında anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır [Wilks Lambda (λ)=0,831,F (3,296)=2,040 P<0.05,p<0.01].

Farklılığın ne düzeyde kötü olayların başına gelme düşüncesi yaşayanlar arasında kaynaklandığını ortaya koymak için yapılan LSD Testi, nadiren kötü olayların başına geldiğini düşünen ergenlerin çoğunlukla ve bazen kendi başlarına geldiğini hissedenlere göre kendisinin ve başkalarının duygularını düzenleme ve destekleme düzeylerinin yüksek olduğunu ; çoğunlukla ve bazen kötü olayların kendi başlarına geldiğini düşünen ergenlerin, bazen ve nadiren düşünenlere göre anksiyete ,depresyon ve hostilite düzeylerinin daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır.

4.2.20. Araştırmanın yirminci alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal öz yeterlik düzeyleri insanlar tarafından sevilmediğini düşünme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 43'te verilmektedir.

Tablo 43: Örneklemin Başkaları Tarafından Sevilmediğini Düşünme Durumlarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Sevilmediğini düşünme	n	$\bar{x}$	S	sd	F	*P*	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	Çoğunlukla	15	29,40	5,97	3-296	2,075	,104	-
		Sık sık	29	30,27	5,90				
		Bazen	90	32,12	5,26				
		Nadiren	166	32,21	5,57				
	Destekleme	Çoğunlukla	15	23,80	6,37	3-296	4,757	,003**	Bazen>çoğunlukla Bazen>sık sık Nadiren>çoğunlukla Nadiren>sık sık
		Sık sık	29	25,58	5,15				
		Bazen	90	28,01	5,07				
		Nadiren	166	28,16	5,34				
	Anlama	Çoğunlukla	15	28,00	5,68	3-296	1,456	,227	
		Sık sık	29	27,37	5,37				
		Bazen	90	29,03	5,67				
		Nadiren	166	29,59	5,87				
	Algılama	Çoğunlukla	15	23,40	4,42	3-296	2,433	,065	
		Sık sık	29	24,89	4,14				
		Bazen	90	26,22	4,54				
		Nadiren	166	26,29	4,74				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	Çoğunlukla	15	18,66	7,37	3-296	4,516	,004**	Çoğunlukla>nadiren Sık sık>nadiren Bazen>nadiren
		Sık sık	29	18,44	11,73				
		Bazen	90	15,45	10,15				
		Nadiren	166	12,83	9,09				
	Depresyon	Çoğunlukla	15	23,93	8,90	3-296	7,155	,000**	Çoğunlukla>nadiren Sık sık>nadiren Bazen>nadiren
		Sık sık	29	21,00	11,65				
		Bazen	90	17,47	9,90				
		Nadiren	166	14,59	9,64				
	Olumsuz Benlik	Çoğunlukla	15	20,06	7,39	3-296	8,376	,000**	Çoğunlukla>nadiren Sık sık>nadiren Bazen>nadiren
		Sık sık	29	18,24	10,15				
		Bazen	90	14,01	9,55				
		Nadiren	166	11,42	8,56				
	Somatizasyon	Çoğunlukla	15	12,33	7,09	3-296	3,718	,012*	Çoğunlukla>nadiren Sık sık>nadiren Bazen>nadiren
		Sık sık	29	9,72	7,91				
		Bazen	90	8,30	6,39				
		Nadiren	166	7,24	6,20				
	Hostilite	Çoğunlukla	15	13,33	4,57	3-296	2,154	,094	
		Sık sık	29	12,10	5,55				
		Bazen	90	10,67	5,41				
		Nadiren	166	10,23	5,64				

***p<.05 ** p< .01**

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin insanlar tarafından sevilmediğini düşünme durumlarına göre destekleme, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon alt boyutlarında anlamlı farklılık

gösterdiğini ortaya koymaktadır [Wilks Lambda (λ)=0,835,F(3,296)=1,982 P<0.05,p<0.01].

Farklılığın ne düzeyde insanlar tarafından sevilmediğini düşünen ergenler arasından kaynaklandığını ortaya koymak için yapılan LSD Testi, bazen ve nadiren insanlar tarafından sevilmediklerini düşünen ergenlerin, çoğunlukla ve sık sık düşünen ergenlere göre kendisinin ve başkalarının duygularını destekleme düzeylerinin daha yüksek olduğunu; çoğunlukla, sık sık ve bazen insanlar tarafından sevilmediğini düşünen ergenlerin, nadiren sevilmediğini düşünen ergenlere göre anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Çoğunlukla ve sık sık insanlar tarafından sevilmediğini düşünen ergenlerin ise, bazen ve nadiren sevilmediğini düşünen ergenlere göre olumsuz benlik algılarının ve somatizasyon düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

4.2.21.Araştırmanın yirmibirinci alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri yapılan işi tekrar tekrar kontrol etme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 44'de verilmektedir.

Tablo 44: Örneklemin Yapılan İşi Tekrar Tekrar Kontrol Etme Durumlarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Yapılan işi tekrar kontrol etme	N	$\bar{x}$	S	Sd	F	*P*	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	Çoğunlukla	73	32,84	5,13	3-296	1,925	,126	-
		Sık sık	102	32,19	5,41				
		Bazen	93	31,10	5,55				
		Nadiren	32	30,71	6,71				
	Destekleme	Çoğunlukla	73	28,34	5,20	3-296	1,885	,132	-
		Sık sık	102	28,18	5,13				
		Bazen	93	26,97	5,41				
		Nadiren	32	26,31	6,35				
	Anlama	Çoğunlukla	73	30,32	5,14	3-296	1,816	,144	-
		Sık sık	102	29,21	6,07				
		Bazen	93	28,44	5,42				
		Nadiren	32	28,15	6,83				
	Algılama	Çoğunlukla	73	26,94	4,36	3-296	2,407	,067	-
		Sık sık	102	26,28	4,62				
		Bazen	93	25,16	4,61				
		Nadiren	32	25,31	5,14				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	Çoğunlukla	73	14,16	9,77	3-296	,042	,989	-
		Sık sık	102	14,63	8,47				
		Bazen	93	14,38	10,05				
		Nadiren	32	14,71	13,03				
	Depresyon	Çoğunlukla	73	15,64	10,07	3-296	1,023	,383	-
		Sık sık	102	17,37	9,59				
		Bazen	93	17,11	10,42				
		Nadiren	32	14,31	11,61				
	Olumsuz Benlik	Çoğunlukla	73	12,28	8,59	3-296	,451	,716	-
		Sık sık	102	13,47	8,26				
		Bazen	93	13,94	9,91				
		Nadiren	32	13,09	12,06				
	Somatizasyon	Çoğunlukla	73	7,42	6,32	3-296	,475	,700	-
		Sık sık	102	7,99	6,12				
		Bazen	93	8,64	7,12				
		Nadiren	32	8,00	7,01				
	Hostilite	Çoğunlukla	73	10,04	5,53	3-296	,724	,538	-
		Sık sık	102	11,23	5,49				
		Bazen	93	10,78	5,29				
		Nadiren	32	10,28	6,53				

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin sahip oldukları ruhsal belirti ve duygusal özyeterlik düzeylerinin yapılan işi tekrar

tekrar kontrol etme davranış düzeylerine göre anlamlı farklılık oluşturmadığını ortaya koymaktadır (p>,05).

4.2.22. Araştırmanın yirmiikinci alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri üzgün halin anlaşılabilme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 45'de verilmektedir.

Tablo 45: Örneklemin Üzgün Halin Başkaları Tarafından Anlaşılma Durumlarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Üzgün halin anlaşılabilme durumu	N	$\bar{x}$	S	sd	F	P	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	Çoğunlukla	149	32,75	5,49	3-296	5,840	,001**	Çoğunlukla>nadiren Sık sık>nadiren Bazen>nadiren
		Sık sık	77	31,94	5,43				
		Bazen	45	31,02	4,87				
		Nadiren	29	28,31	5,94				
	Destekleme	Çoğunlukla	149	28,32	5,29	3-296	3,060	,029*	Çoğunlukla>nadiren Sık sık>nadiren Bazen>nadiren
		Sık sık	77	27,84	5,04				
		Bazen	45	26,35	5,74				
		Nadiren	29	25,65	5,75				
	Anlama	Çoğunlukla	149	29,78	6,06	3-296	2,545	,056	-
		Sık sık	77	29,06	5,28				
		Bazen	45	28,68	5,40				
		Nadiren	29	26,65	5,58				
	Algılama	Çoğunlukla	149	26,42	4,78	3-296	2,708	,045*	Çoğunlukla>nadiren Sık sık>nadiren Bazen>nadiren
		Sık sık	77	26,41	4,02				
		Bazen	45	24,91	4,69				
		*Nadiren	29	24,34	5,00				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	Çoğunlukla	149	15,18	9,81	3-296	2,871	,037*	Çoğunlukla>nadiren Sık sık>nadiren Bazen>nadiren
		Sık sık	77	13,50	9,95				
		*Bazen	45	11,60	8,19				
		Nadiren	29	17,65	10,58				
	Depresyon	Çoğunlukla	149	17,04	10,43	3-296	3,939	,009**	Çoğunlukla>nadiren Sık sık>nadiren Bazen>nadiren
		Sık sık	77	15,45	9,94				
		Bazen	45	13,64	9,09				
		*Nadiren	29	21,41	9,71				
	Olumsuz Benlik	Çoğunlukla	149	13,33	9,41	3-296	2,428	,066	-
		Sık sık	77	13,16	9,37				
		Bazen	45	11,00	7,64				
		Nadiren	29	16,93	10,16				
	Somatizasyon	Çoğunlukla	149	7,87	6,48	3-296	1,444	,230	-
		Sık sık	77	8,15	6,35				
		Bazen	45	7,08	6,47				
		Nadiren	29	10,24	7,57				
	Hostilite	Çoğunlukla	149	10,90	5,59	3-296	,408	,747	-
		Sık sık	77	10,53	5,40				
		Bazen	45	10,00	5,66				
		Nadiren	29	11,20	5,73				

***p<.05 ** p< .01**

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, Ergenlerin üzgün hallerinin başkaları tarafından anlaşılabilme durumlarına göre düzenleme, destekleme, algılama anksiyete ve depresyon alt boyutlarında anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır [Wilks Lambda (λ)=0,855,F(3,296)=1,712 P<0.05,p<0.01].

İnsanlar tarafından üzgün halin anlaşılmasının hangi düzeyler arasında farklılık oluşturduğunu ortaya koymak için yapılan LSD Testi, çoğunlukla, sık sık ve bazen üzgün hali anlaşılabilen ergenlerin nadiren anlaşılabilenlere göre kendi ve başkalarının duygularını düzenleyebilme özyeterlik düzeyinin daha yüksek olduğunu; çoğunlukla üzgün hali anlaşılabilen ergenlerin, bazen ve nadiren anlaşılabilenlere göre duygularını düşüncelerini destekleyici olarak kullanma özyeterlik düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Çoğunlukla ve sık sık üzgün hali anlaşılabilen ergenlerin ise, nadiren anlaşılabilenlere göre kendisinin ve başkalarının duygularını algılayabilme düzeylerinin daha yüksek olduğu; çoğunlukla ve nadiren üzgün hali anlaşılabilen ergenlerin bazen anlaşılabilenlere göre anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğunu; nadiren üzgün hali anlaşılabilen ergenlerin ise, çoğunlukla, sık sık ve bazen anlaşılabilenlere göre depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

4.2.23.Araştırmanın yirmiüçüncü alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri uyum sağlama güçlüğüne göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 46'da verilmektedir.

Tablo 46: Örneklemin Uyum Sağlama Güçlüğüne Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Değişken	Uyum sağlamagüçlüğü	n	$\bar{x}$	S	sd	F	P	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	Çoğunlukla	23	31,21	6,08	3-296	,763	,516	-
		Sık sık	27	33,07	4,99				
		Bazen	99	32,14	5,37				
		Nadiren	151	31,55	5,71				
	Destekleme	Çoğunlukla	23	26,17	6,46	3-296	,649	,584	-
		Sık sık	27	28,07	3,95				
		Bazen	99	27,74	5,35				
		Nadiren	151	27,73	5,49				
	Anlama	Çoğunlukla	23	28,43	6,66	3-296	,157	,925	-
		Sık sık	27	29,29	4,71				
		Bazen	99	29,32	5,64				
		Nadiren	151	29,08	5,93				
	Algılama	Çoğunlukla	23	25,43	4,37	3-296	,192	,902	-
		Sık sık	27	25,77	3,38				
		Bazen	99	25,93	4,81				
		Nadiren	151	26,15	4,80				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	Çoğunlukla	23	15,78	9,99	3-296	,962	,411	-
		Sık sık	27	16,59	10,68				
		Bazen	99	13,39	9,26				
		Nadiren	151	14,56	9,94				
	Depresyon	Çoğunlukla	23	19,56	11,15	3-296	1,486	,219	-
		Sık sık	27	18,66	11,54				
		Bazen	99	15,40	9,54				
		Nadiren	151	16,45	10,16				
	Olumsuz Benlik	Çoğunlukla	23	15,86	9,68	3-296	1,872	,134	-
		Sık sık	27	16,29	10,66				
		Bazen	99	12,53	8,78				
		Nadiren	151	12,85	9,24				
	Somatizasyon	Çoğunlukla	23	8,21	5,96	3-296	,031	,993	-
		Sık sık	27	8,37	6,91				
		Bazen	99	8,04	6,66				
		Nadiren	151	7,98	6,59				
	Hostilite	Çoğunlukla	23	10,43	4,92	3-296	,304	,823	-
		Sık sık	27	11,62	5,93				
		Bazen	99	10,51	5,48				
		Nadiren	151	10,70	5,66				

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin sahip oldukları ruhsal belirti ve duygusal özyeterlik düzeylerinin uyum sağlama güçlük düzeylerine göre anlamlı farklılık oluşturmadığını ortaya koymaktadır (p>,05).

4.2.24.Araştırmanın yirmidördüncü alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri sinirlilik duygusunu kontrol edebilme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 47'de verilmektedir.

Tablo 47: Örneklemin Sinirlilik Duygusunu Kontrol Edebilme Durumuna Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Sinirlilik duygusunu kontroledebilme	n	$\bar{x}$	S	sd	F	P	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	Çoğunlukla	52	33,55	5,65	3-296	2,696	,046*	Çoğunlukla>bazen Çoğunlukla>nadiren
		Sık sık	75	32,2	4,99				
		Bazen	107	31,20	5,58				
		Nadiren	66	31,10	5,86				
	Destekleme	Çoğunlukla	52	28,98	5,85	3-296	1,884	,132	-
		Sık sık	75	28,05	5,05				
		Bazen	107	27,15	4,90				
		Nadiren	66	26,93	6,04				
	Anlama	Çoğunlukla	52	29,78	5,00	3-296	1,116	,343	-
		Sık sık	75	29,88	5,42				
		Bazen	107	28,57	5,60				
		Nadiren	66	28,68	6,87				
	Algılama	Çoğunlukla	52	27,03	4,43	3-296	1,375	,251	-
		Sık sık	75	26,18	4,32				
		Bazen	107	25,51	4,43				
		Nadiren	66	25,72	5,41				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	Çoğunlukla	52	13,28	9,53	3-296	,904	,439	-
		Sık sık	75	14,12	9,18				
		Bazen	107	14,24	9,72				
		Nadiren	66	16,09	10,76				
	Depresyon	Çoğunlukla	52	15,84	10,10	3-296	,171	,916	-
		Sık sık	75	16,56	10,01				
		Bazen	107	16,47	10,36				
		Nadiren	66	17,19	10,39				
	Olumsuz Benlik	Çoğunlukla	52	12,53	9,97	3-296	,180	,910	-
		Sık sık	75	13,12	8,55				
		Bazen	107	13,61	9,46				
		Nadiren	66	13,54	9,50				
	Somatizasyon	Çoğunlukla	52	7,26	7,09	3-296	1,126	,339	-
		Sık sık	75	7,25	5,22				
		Bazen	107	8,49	7,11				
		Nadiren	66	8,87	6,59				
	Hostilite	Çoğunlukla	52	9,25	6,23	3-296	3,521	,015*	Nadiren>çoğunlukla Nadiren>sık sık
		Sık sık	75	9,94	4,93				
		Bazen	107	10,99	5,31				
		Nadiren	66	12,24	5,71				

***p<.05**

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin sinirlilik hallerini kontrol edebilme durumlarına göre düzenleme ve hostilite alt boyutlarında anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır [Wilks Lambda (λ)=0,883,F(3,296)=1,355 P<0.05].

Sinirlilik hallerini kontrol edebilme düzeylerinden hangileri arasında farklılığın oluştuğunu ortaya koymak için yapılan LSD Testi, çoğunlukla sinirlilik halini kontrol edebilenlerin, bazen ve nadiren kontrol edebilenlere göre kendisinin ve çevresindekilerin duygularını düzenleme düzeylerinin daha yüksek olduğunu;

nadiren sinirlilik halini kontrol edebilen ergenlerin ise, çoğunlukla ve sık sık kontrol edebilenlere göre hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

4.2.25.Araştırmanın yirmibeşinci alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri performans arttırmaya ilişkin olumlu duygular geliştirme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 48'de verilmektedir.

Tablo 48: Örneklemin Performansı Arttırmaya Yönelik Olumlu Duygular Kullanabilme Durumlarına Göre Ruhsal Belirtileri İle Duygusal Özyeterlik Puanlarının *Manova* Sonuçları

	Boyutlar	Performans arttırma	n	$\bar{x}$	S	sd	F	*P*	Anlamlı Fark
Duygusal Özyeterlik Alt Boyutları	Düzenleme	Çoğunlukla	97	33,24	5,08	3-296	7,844	,000**	Çoğunlukla>bazen Çoğunlukla>nadiren Sık sık>bazen Sık sık>nadiren
		Sık sık	98	32,28	5,27				
		Bazen	82	30,87	5,52				
		Nadiren	23	27,69	6,46				
	Destekleme	Çoğunlukla	97	29,20	5,04	3-296	11,319	,000**	Çoğunlukla>bazen Çoğunlukla>nadiren Sık sık>bazen Sık sık>nadiren
		Sık sık	98	28,21	4,99				
		Bazen	82	26,46	5,22				
		Nadiren	23	22,91	5,82				
	Anlama	Çoğunlukla	97	30,28	5,55	3-296	5,369	,001**	Çoğunlukla>nadiren Sık sık>nadiren Bazen>nadiren
		Sık sık	98	29,33	5,45				
		Bazen	82	28,63	5,87				
		*Nadiren	23	25,17	6,08				
	Algılama	Çoğunlukla	97	26,79	4,43	3-296	5,426	,001**	Çoğunlukla>nadiren Sık sık>nadiren Bazen>nadiren
		Sık sık	98	26,22	4,60				
		Bazen	82	25,71	4,40				
		*Nadiren	23	22,60	5,28				
Ruhsal Belirtiler Alt Boyutları	Anksiyete	Çoğunlukla	97	13,29	8,48	3-296	1,112	,345	-
		Sık sık	98	14,55	9,93				
		Bazen	82	14,93	10,16				
		Nadiren	23	17,17	12,65				
	Depresyon	Çoğunlukla	97	15,15	9,26	3-296	1,924	,126	-
		Sık sık	98	16,48	9,98				
		Bazen	82	17,12	10,53				
		Nadiren	23	20,60	12,79				
	Olumsuz Benlik	Çoğunlukla	97	1,00	8,52	3-296	1,064	,365	-
		Sık sık	98	13,67	9,39				
		Bazen	82	13,85	9,92				
		Nadiren	23	15,08	9,75				
	Somatizasyon	Çoğunlukla	97	7,24	5,93	3-296	1,052	,370	-
		Sık sık	98	8,19	6,76				
		Bazen	82	8,39	6,76				
		Nadiren	23	9,69	7,55				
	Hostilite	Çoğunlukla	97	9,89	5,69	3-296	1,365	,254	-
		Sık sık	98	10,67	5,25				
		Bazen	82	11,47	5,41				
		Nadiren	23	11,47	6,50				

***p<.05 **p<.01**

KSE ve DÖYÖ alt boyutları üzerinde yapılan MANOVA sonuçları, ergenlerin performans arttırmaya ilişkin olumlu duygular geliştirme durumlarına göre düzenleme, destekleme, anlama ve algılama alt boyutlarında anlamlı farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır [Wilks Lambda (λ)=0,864,F(3,296)=1,600 P<0.05,p<.01].

Performans arttırmaya ilişkin olumlu duygular geliştirmede farklılığın düzeylerden hangileri arasında oluştuğunu ortaya koymak için yapılan LSD Testi, çoğunlukla ve sık sık performans arttırmada olumlu duygularını kullanan ergenlerin bazen ve nadiren kullanan ergenlere göre kendisinin ve çevresindekilerin duygularını düzenleme ve destekleme düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Bazen ve nadiren performans arttırmada olumlu duygularını kullanan ergenlere bakıldığında ise, bazen kullananların nadiren kullananlara göre kendisinin ve çevresindekilerin duygularını düzenleme ve destekleme düzeylerinin daha yüksek olduğunu; çoğunlukla, sık sık ve bazen performans arttırmada olumlu duygularını kullanan ergenlerin, nadiren kullanan ergenlere göre anlama ve algılama düzeylerinin daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

4.2.26. Araştırmanın yirmialtıncı alt problemi " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri arasındaki ilişki anlamlı farklılık göstermekte midir?" şeklinde ifade edilmiştir. Bu alt probleme ilişkin bulgular Tablo 49'da verilmektedir.

Tablo 49: Örneklemin Ruhsal Belirti İle Duygusal Özyeterlikleri Arasındaki İlişkiyi Puanlarının *Pearson Momentler Çarpımı* Sonuçları

Boyutlar	Düzenleme		Destekleme		Anlama		Algılama	
	r	r2	R	r2	r	r2	R	r2
Anksiyete	-,13*	,01	-,10*	,07	-,12*	,03	-,06*	,30
Depresyon	-,19*	,00	-,19*	,00	-,19*	,00	-,11*	,04
Olumsuz Benlik	-,16*	,00	-,10*	,06	-,13*	,06	-,09*	,08
Somatizasyon	-,14*	,01	-,12*	,02	-,16*	,00	-,10*	,06
Hostilite	-,08*	,16	-,08*	,15	-,08*	,12	-,00*	,90

*p<,008

Ergenlerin duygusal özyeterlik düzeyleriyle ruhsal belirtileri arasındaki ilişkiler incelenirken birinci tip hatayı engellemek amacıyla Bonferroni yaklaşımı (α/ilişki sayısı) kullanılmıştır (Green ve Salkind, 2008: 264). Bonferroni yaklaşımına göre incelenmek istenen önem düzeyi (p<,050) incelenen ilişki sayısına (altı ikili ilişki) bölünmesiyle elde edilen değerin (,05/6= ,008) araştırmada önem düzeyi olarak kullanılması gerekmektedir. Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon analizi sonucunda ilişki düzeylerinin tümünün ,008' den küçük olduğu gözlendiği için elde edilen bulguların tümünün birinci tip hatadan uzak olduğu sonucuna varılmıştır.

Tablo 49'daki ilişki düzeyleri incelendiğinde, ergenlerin duygusal düzenleme özyeterliklerinin anksiyete (r=-,13,p<,00), depresyon (r=-,19,p<,00), olumsuz benlik (r=-,16,p<,00), somatizasyon (r=-,14,p<,00) ve hostilite düzeyleriyle (r=-,18,p<,00), negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur.

Ergenlerin duyguları düşünceyi destekleyici olarak kullanma öz-yeterliklerinin anksiyete (r=-,10,p<,00), depresyon (r=-19,p<, 00), olumsuz benlik (r=-,10, p<,00), somatizasyon (r=-,12,p<,00) ve hostilite düzeyleriyle (r= -,08,p<,00) negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bulunmuştur. Ergenlerin duygusal anlama öz-yeterliklerinin anksiyete (r=-,12,p<,00), depresyon (r=-19,p<,00) ,olumsuz benlik (r=-,13, p<,00), somatizasyon(r=-,16,p<,00) ve hostilite düzeyleriyle (r= -,08,p<,00) negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ergenlerin duygusal algılama özyeterliklerinin anksiyete (r=-,06,p<,00), depresyon(r=-11,p<, 00) ,olumsuz benlik (r=-,09,p<,00) , somatizasyon (r=-,10,p<,00) ve hostilite düzeyleriyle (r= -,00,p<,00) negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğu sonucu elde edilmiştir.

BÖLÜM V

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Bu bölümde öğretmen adaylarının duygusal özyeterlik düzeyleri ile ruhsal belirtilerine ait bulguların sonuçları verilmekte, tartışılmakta ve önerilere yer verilmektedir.

5.1 Sonuç Ve Tartışma

5.1.1.Sonuç

Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgulara dayalı olarak ulaşılabilecek sonuçlara yer verilmektedir. Ergenlerin ruhsal belirtileri ve duygusal özyeterliklerinin incelenmesi sonucunda elde edilen bulgular aşağıda özetlenmektedir:

1-Ergenlerin düzenleme, destekleme, anlama ve algılama duygusal öz-yeterlikleri cinsiyete göre incelendiğinde, kızların duygusal anlama özyeterlik düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu saptanmıştır.

2-Ergenlerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite belirtileri cinsiyete göre incelendiğinde ise, kızların depresyon oranlarının erkeklere oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır.

3- Ergenlerin duygusal düzenleme, destekleme, anlama ve algılama öz-yeterlikleri yaşa göre incelendiğinde anlamlı bir farklılık görülmezken; depresyon alt boyutunda gözlenen anlamlı farklılığa bakıldığında 15 yaş grubundaki ergenlerin 16 yaş grubundaki ergenlere göre daha çok depresyon yaşadıkları saptanmıştır.

4- Ergenlerin sahip oldukları ruhsal belirti ve duygusal özyeterlik düzeylerinin ailedeki doğum sıralarına göre anlamlı farklılık oluşturmadığı saptanmıştır.

5-Annenin eğitim düzeyine göre duygusal düzenleme ve destekleme öz-yeterliklerinde gözlenen anlamlı farklılık incelendiğinde, annesi üniversite mezunu olan ergenlerin kendisinin ve başkalarının duygularını düzenleme becerilerinin annesi ilkokul, ortaokul ve lise mezunu anneleri olan ergenlere göre daha yüksek olduğunu; ilkokul mezunu annesi olan ergenlerin destekleme düzeylerinin, lise ve üniversite mezunu annesi olan ergenlere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

6-Ergenlerin sahip oldukları ruhsal belirti ve duygusal özyeterlik düzeylerinin babalarının eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır.

7- Annenin bir işte çalışıp çalışmamasın göre ergenlerin ruhsal belirti ve duygusal özyeterlik düzeylerinde anlamlı farklılık bulunmadığı saptanmıştır.

8- Babası bir işte çalışan ergenlerin duygusal düzenleme özyeterliklerinin, babası herhangi bir işte çalışmayan ergenlere göre daha yüksek olduğu; babası herhangi bir işte çalışmayan ergenlerin ise anksiyete, depresyon ve somatizasyon düzeylerinin, babası herhangi bir işte çalışan ergenlere göre yüksek olduğu saptanmıştır.

9-Ailenin sosyo-ekonomik durumuna göre ergenlerin destekleme, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon düzeylerinde gözlenen anlamlı farklılık incelendiğinde, sosyo-ekonomik düzeyi yüksek olanların düşük olanlara göre duygusal destekleme ve algılama özyeterliklerinin yüksek olduğunu; sosyo ekonomik düzeyi düşük olanların ise orta ve yüksek olanlara göre anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

10-Yaşamının çoğunu köy ve ilçede geçiren ergenlerin, ilde geçirenlere göre hostilite düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır.

11-Okul başarı düzeyi düşük olan ergenlerin, başarı düzeyi orta ve yüksek olan ergenlere göre olumsuz benlik algı düzeylerinin daha yüksek olduğu, okul başarı düzeyi yükseldikçe benlik algısının da yükseldiği saptanmıştır.

12- Anne tutumunu ilgisiz algılayan ergenlerin disiplinli, aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre anksiyete ve depresyon düzeylerinin; ayrıca koruyucu, disiplinli, aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre olumsuz benlik düzeylerinin; demokratik, koruyucu, disiplinli, aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre somatizasyon düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Anne tutumunu koruyucu algılayan ergenlerin ise destekleyici algılayanlara göre anksiyete düzeylerinin; güven verici ve destekleyici algılayanlara göre depresyon ve olumsuz benlik düzeylerinin daha fazla olduğu ortaya çıkmıştır. Anne tutumunu demokratik algılayan ergenlerin güven verici algılayanlara göre olumsuz benlik algılarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

13-Baba tutumunu demokratik, koruyucu, disiplinli ve aşırı hoşgörülü algılayanların, ilgisiz algılayanlara göre duygusal destekleme özyeterliklerinin yüksek olduğu; baba tutumunu ilgisiz algılayan ergenlerin, koruyucu, disiplinli, aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu; demokratik algılayanların, aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu; güven verici algılayanların ise demokratik, koruyucu ve disiplinli algılayanlara göre depresyon düzeylerinin daha düşük olduğu; demokratik algılayanların, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre olumsuz benlik algılarının yüksek olduğu saptanmıştır.

Disiplinli ve güven verici algılayanlar arasındaki farka bakıldığında, baba tutumunu disiplinli algılayanların güven verici algılayanlara göre olumsuz benlik algılarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca baba tutumunu ilgisiz algılayanların aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre somatizasyon düzeylerinin yüksek olduğu; koruyucu algılayanların aşırı hoşgörülü algılayanlara göre, disiplinli algılayanların da güven verici algılayanlara göre

somatizasyon düzeylerinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Baba tutumunu demokratik algılayanların aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre, koruyucu ve disiplinli algılayanların ise güven verici algılayanlara göre hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

14- Olumsuz benlik algı düzeyinin yüksek olmasının, ergenleri rehber öğretmenden yardım aramaya daha fazla yönelttiği saptanmıştır.

15- Anksiyete, olumsuz benlik ve somatizasyon düzeyleri yüksek olan ergenlerin uzman yardımına daha çok başvurdukları saptanmıştır.

16- Ergenlerin hayatlarından memnun olma durumlarına göre duygusal düzenleme, destekleme, algılama özyeterlikleri ve anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite düzeylerinde gözlenen anlamlı farklılık incelendiğinde, hayatlarından çoğunlukla, sık sık ve bazen memnun olan ergenlerin, nadiren memnun olanlara göre kendisinin ve çevresindekilerin duygularını düzenleme, algılama ve duygularını düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliklerinin yüksek olduğu saptanmıştır.

Hayatından bazen ve nadiren memnun olan ergenlerin, çoğunlukla ve sık sık algılayanlara göre anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu; Sık sık ,bazen ve nadiren hayatlarından memnun olan ergenlerin, çoğunlukla memnun olanlara göre olumsuz benlik algılarının daha yüksek olduğu; çoğunlukla hayatlarından memnun olanların ise bazen ve nadiren memnun olanlara göre somatizasyon ve hostilite düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır.Bu sonuçlar ışığında, genel anlamda hayatından memnun olan ergenlerin olumlu duygusal özellikler ;hayatından daha az memnuniyet duyan ergenlerin ise olumsuz ruhsal belirtiler gösterdikleri anlaşılmaktadır.

17- Ergenlerin bir işe başlayıp devam ettirebilme durumlarına göre çoğunlukla ve sık sık bir işe başlayıp devam ettirebilen ergenlerin, nadiren devam ettirebilenlere

göre duygularını düşünceyi destekleyici olarak kullanma öz- yeterliklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

18- Ergenlerin öfkelenme durumlarına göre çoğunlukla, sık sık ve bazen öfkelenen ergenlerin, nadiren öfkelenenlere göre hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

19- Ergenlerin kendilerini hasta hissetme durumlarına göre duygusal düzenleme, anlama öz-yeterlikleri ve anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite düzeylerinde gözlenen anlamlı farklılık incelendiğinde, sık sık, bazen ve nadiren kendini hasta hisseden ergenlerin çoğunlukla hasta hissedenlere göre kendisinin ve başkalarının duygularını düzenleme ve anlama özyeterliklerinin yüksek olduğu; çoğunlukla, sık sık ve bazen kendini hasta hisseden ergenlerin nadiren hasta hissedenlere göre anksiyete, depresyon ve somatizasyon düzeylerinin daha yüksek olduğu ; sık sık ve bazen hasta hisseden ergenlerin nadiren hasta hissedenlere göre olumsuz benlik algısı ve hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

20- Ergenlerin kötü olayların başlarına gelme düşüncesi durumlarına göre duygusal düzenleme, destekleme özyeterlikleri ve anksiyete, depresyon, olumsuz benlik algısı ve hostilite düzeylerinde gözlenen anlamlı farklılık incelendiğinde, nadiren kötü olayların başına geldiğini düşünen ergenlerin çoğunlukla ve bazen kendi başlarına geldiğini hissedenlere göre kendisinin ve başkalarının duygularını düzenleme ve duyguları düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliklerinin yüksek olduğu; çoğunlukla ve bazen kötü olayların kendi başlarına geldiğini düşünen ergenlerin, bazen ve nadiren düşünenlere göre anksiyete, depresyon ve hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

21- Ergenlerin insanlar tarafından sevilmediğini düşünme durumlarına göre duygusal destekleme özyeterliği, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik algısı ve somatizasyon düzeylerinde gözlenen anlamlı farklılık incelendiğinde, bazen ve nadiren insanlar tarafından sevilmediklerini düşünen ergenlerin, çoğunlukla ve sık sık düşünen ergenlere göre kendisinin ve başkalarının duygularını destekleme öz-

yeterliklerinin daha yüksek olduğu; çoğunlukla, sık sık ve bazen insanlar tarafından sevilmediğini düşünen ergenlerin, nadiren sevilmediğini düşünen ergenlere göre anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğunu; çoğunlukla ve sık sık insanlar tarafından sevilmediğini düşünen ergenlerin, bazen ve nadiren sevilmediğini düşünen ergenlere göre olumsuz benlik algılarının ve somatizasyon düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

22- Ergenlerin sahip oldukları ruhsal belirti ve duygusal özyeterlik düzeylerinin yapılan işi tekrar tekrar kontrol etme davranış düzeylerine göre anlamlı farklılık oluşturmadığı saptanmıştır.

23- Ergenlerin üzgün hallerinin başkaları tarafından anlaşılabilme durumlarına göre duygusal düzenleme, destekleme, algılama özyeterlikleri, anksiyete ve depresyon düzeylerinde gözlenen anlamlı farklılık incelendiğinde, çoğunlukla, sık sık ve bazen üzgün hali anlaşılabilen ergenlerin nadiren anlaşılabilenlere göre kendi ve başkalarının duygularını düzenleyebilme öz yeterliğinin daha yüksek olduğu; çoğunlukla üzgün hali anlaşılabilen ergenlerin, bazen ve nadiren anlaşılabilenlere göre duygularını düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliğinin daha yüksek olduğu; çoğunlukla ve sık sık üzgün hali anlaşılabilen ergenlerin nadiren anlaşılabilenlere göre kendisinin ve başkalarının duygularını algılayabilme öz-yeterliğinin daha yüksek olduğu; çoğunlukla ve nadiren üzgün hali anlaşılabilen ergenlerin bazen anlaşılabilenlere göre anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu; nadiren üzgün hali anlaşılabilen ergenlerin ise, çoğunlukla, sık sık ve bazen anlaşılabilenlere göre depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

24-Ergenlerin sahip oldukları ruhsal belirti ve duygusal özyeterliklerinin uyum sağlama güçlük düzeylerine göre anlamlı farklılık oluşturmadığı saptanmıştır.

25- Ergenlerin sinirlilik hallerini kontrol edebilme durumlarına göre, çoğunlukla sinirlilik halini kontrol edebilenlerin, bazen ve nadiren kontrol edebilenlere göre kendisinin ve çevresindekilerin duygularını düzenleme öz- yeterliğinin daha yüksek

olduğu; nadiren sinirlilik halini kontrol edebilen ergenlerin ise, çoğunlukla ve sık sık kontrol edebilenlere göre hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

26- Ergenlerin performans arttırmaya ilişkin olumlu duygular geliştirme durumlarına göre duygusal düzenleme, destekleme, anlama ve algılama özyeterlik düzeylerinde gözlenen anlamlı farklılık incelendiğinde, çoğunlukla ve sık sık performans arttırmada olumlu duygularını kullanan ergenlerin bazen ve nadiren kullanan ergenlere göre kendisinin ve çevresindekilerin duygularını düzenleme ve destekleme özyeterliklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bazen ve nadiren performans arttırmada olumlu duygularını kullanan ergenlere bakıldığında ise, bazen kullananların nadiren kullananlara göre kendisinin ve çevresindekilerin duygularını düzenleme ve duygularını düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliklerinin daha yüksek olduğu ; çoğunlukla, sık sık ve bazen performans arttırmada olumlu duygularını kullanan ergenlerin , nadiren kullanan ergenlere göre anlama ve algılama özyeterliklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

27. Ergenlerin duygusal düzenleme, destekleme, anlama ve algılama öz-yeterlik düzeyleri artıkça depresyon, anksiyete, olumsuz benlik algısı, somatizasyon ve hostilite düzeylerinin azaldığı saptanmıştır.

5.1.2.Tartışma

Bu bölümde, ergenlerin ruhsal belirtilerinin ve duygusal özyeterliklerinin demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığına yönelik bulgular tartışılmıştır.

5.1.2.1. Cinsiyete Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada "Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" sorusu ilk alt problem olarak ele alınmıştır. Araştırmanın sonunda ergenlerin düzenleme, destekleme, anlama ve algılama duygusal özyeterlik boyutları incelendiğinde anlama alt boyutumda cinsiyete göre önemli farklılıklar gösterdiği saptanmıştır. İstatistiksel olarak kızların duygusal anlama özyeterlik ortalamalarının erkeklerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu, Köksal (2003), Telef ve Karaca (2011)' nın cinsiyetle ilgili bulgularıyla da uyum göstermektedir.

Bu çalışmada kızların duygusal anlama özyeterlik düzeylerinin erkeklerden daha yüksek çıkması, aile içinde kız çocuklarla daha fazla duygusal paylaşımda bulunulmasından ve kız arkadaş gruplarında duygusal paylaşımın daha yoğun yaşanmasından kaynaklanabileceğini düşündürmektedir. Öyle ki, Brody ve Hall (1993) 'e göre aileler kız ve erkek çocuklarını farklı duygusal yaklaşımlarla eğitmektedirler. Anne ve babaların kız ve erkek bebeklerini severken çıkardıkları sesler ve kullandıkları kelimelerin farklı olduğu, annelerin kızlarına hikaye anlatırken oğullarına nazaran daha fazla duygu yüklü ifadeler kullandıkları belirtilmektedir.

Kızlara ve erkeklere duygularla baş etme konusunda verilen derslerin de oldukça farklı olduğu gözlenmektedir. Örneğin, Brody ve Hall (1993)'in yaptıkları bir çalışmada, anne babaların duygularını (öfke hariç) kızlarıyla oğullarından daha fazla konuştukları ifade edilmektedir. Aynı yazarlar tarafından, kızların dil yetisinin erkeklerden daha erken geliştiğini ve bunun kızların duygularını açıklamak ve başkalarının duygularını anlamakta daha çabuk ustalaşmalarına yol açtığını savunulmaktadır.

Duygularını ifade etmek için teşvik görmeyen erkek çocukların ise, hem kendi hem de başkalarının duygularını anlamada zorluk çektikleri belirtilmektedir. Ayrıca kızların, küçük yaşlardan itibaren birlikte oynarken husumetin az, işbirliğinin

en üst noktada olduğu küçük ve yakın grupları tercih ettikleri, erkeklerin ise rekabetin vurgulandığı daha büyük grupları tercih ettikleri vurgulanmaktadır. Oynarken birinin canının yanmasıyla oyun durakladığında, kızlarla erkekler arasında gözle görülür bir fark ortaya çıktığı, canı yanan bir erkek çocuğun morali bozulduğunda, oyuna devam edebilmesi için ortalıktan çekilip ağlamayı kesmesinin beklendiği; bu olayın aynısı oyun oynayan bir grup kız arasında olduğunda ise, oyunun durduğu ve herkesin ağlayan kıza yardım etmek için etrafına toplandığı ifade edilmektedir (Brody ve Hall 1993; Tuğrul,1999: 18).

Ancak literatürde, erkeklerin duygusal özyeterliklerinin kızlardan daha yüksek olduğunu saptayan çalışmalar da bulunmaktadır (Telef,2011; Muris ,2002; Landon, Ehrenreich ve Pincus , 2007 ; Valis, Umstattd, Zullig ve Paxton, 2008; Bacchini ve Mgliula,2003: 41).

Ergenlerin depresyon düzeyinin cinsiyete göre farklılaşması ile ilgili bulgulara bakıldığında, depresyonda cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık olduğu saptanmıştır (Bkz.Tablo-24). Kızların depresyon oranının erkeklere oranla daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Bu bulgu, Düzgün (1995), McCauley- Ohannessian ve diğerleri (1999), Takakura ve Sakihara (2000), Coelho ve diğerleri (2002), Soylu (2002), Muris (2002), Bandura ve diğer (2003), Özbay (2003), Clark ve diğerleri (2007), Hankin ve diğerleri (2007) Landon,Ehrenreich ve Pincus'un (2007), Bal(2010)'ın çalışma sonuçlarından elde ettikleri kızların depresyon belirtilerinin erkeklerden daha yüksek olduğuna dair bulgularla uyum göstermektedir. Ancak Masten ve diğerleri (2003) tarafından yapılan araştırmada, cinsiyetler arasında bir farklılık olmadığı belirtilmektedir.

Bu durum, hem ergenlik döneminde yaşanan yoğun duygusal çatışmalar, hem de kızların toplumda ve ailede daha az hoşgörüyle ve kısıtlamayla yetişmelerinden kaynaklandığı anlamına gelmektedir. Öyle ki Düzgün (1995)'e göre, toplumda ve ailede erkeklere verilen değerin, onlara tanınan hakların, ruhsal sorunlarını davranışa yansıtmada gösterilen hoşgörünün ve aile dışı ilişkilerinin kızlara göre daha fazla olduğu, bu durumun da kızlarda depresyona neden olduğu belirtilmektedir.

Ergenlik döneminde depresif bozuklukların ortalama kızlarda %10.2, erkeklerde %2.6 oranında olduğu savunulmaktadır (Yörükoğlu,1992; Güleç ve Köroğlu,1998; Dierker , Menihangas ve Szatmani,1999; Fidan,2011:71). Ayrıca Kanyas (2012)'ye göre, kız çocuklarının sorunlara karşı tepkisini, dışarı vurmaktan çok içine attığı, işte bu tepki nedeniyle erkeklere göre depresif belirtiler gösterme ihtimallerinin daha fazla olduğu belirtilmektedir.

Ancak literatüre bakıldığında Fidan (2011), erkek ergenlerin Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine kız ergenlere göre daha fazla başvurduğunu, bu sonucun da erkeklerde psikiyatrik hastalıkların daha fazla görülmesi ve erkek ergenler için yardım arayışının kız ergenlere kıyasla daha fazla olmasından kaynaklandığı ileri sürülmektedir.

5.1.2.2. Yaşa Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada "Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri yaşa göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt probleminde, ergenlerin duygusal düzenleme, destekleme, anlama ve algılama öz-yeterlikleri yaşa göre incelendiğinde, anlamlı bir farklılık görülmezken; depresyon alt boyutunda gözlenen anlamlı farklılığa bakıldığında 15 yaş grubundaki ergenlerin 16 yaş grubundaki ergenlere göre daha çok depresyon yaşadıkları saptanmıştır. Bu bulgu, Erol ve ark.(1997), Lewinsohn ve ark. (2000), Melnyk ve ark. (2003); Saluja ve ark., (2004), Eskin, Ertekin, Parlak ve Dereboy (2008) 'un bulgularıyla uyum göstermektedir.

Bu çalışmada ortaya çıkan 15 yaş grubundaki ergenlerin,16 yaş grubundaki ergenlere göre daha fazla depresyon belirtileri göstermeleri, bu dönemde kendisini anlamak isterken başkalarının da kendisini anlamasını beklemesi, giderek donuklaşması, 14 yaşın tersine pek çok şeye kayıtsız tavırlar sergilemesi, yaşadığı hızlı değişim ve duygululuğun artması anlamına geleceği düşünülmektedir. Çünkü 16 yaş grubundaki ergenlerde bocalamadan kurtulma, kendini daha iyi yönetebilme ve duygusal açıdan düzene kavuşma gözlenmektedir.

5.1.2.3. Doğum Sırasına Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Öz-yeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada, " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri ailedeki doğum sırasına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt problemi incelenmiş ve ergenlerin ailedeki doğum sıralarının onların ruhsal belirti ve duygusal özyeterlik düzeylerini etkilemediği saptanmıştır. Bu bulgu Yörük(2012)'nin bulgularını desteklemektedir.

İstatistiksel açıdan ruhsal belirti ve duygusal özyeterlik alt boyutları arasında anlamlı bir fark olmamasına rağmen puan ortalamalarına bakıldığında ve üçüncü çocuklarda anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite belirti puan ortalamalarının daha yüksek olduğu göze çarpmaktadır. Bu bulgu, Çetinkaya, Arslan ve Nur (2008) yaptıkları çalışmada, ailedeki doğum sırasının depresyonla arasında anlamlı bir ilişki olduğu; Yılmazel ve Günay (2012)'ın yaptığı araştırmada, kardeş sayısı iki ve üzerinde olanlar ile doğum sırası üç ve üzerinde olanlarda depresyon puanları daha yüksek olduğunu savunduğu bulgularla uyum göstermektedir. Bu farklılık, çocuk sayısının fazla olduğu ailelerde, anne ve babanın çocukların hepsine yeteri kadar zaman ayıramamasına, sevgisini gösterememesine ve ilgi eksikliğine bağlı olduğunu düşündürmektedir.

Ancak literatürde Fidan(2011) tarafından, ailede en çok ilk çocukların daha sonra da ikinci ve üçüncü çocukların Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Polikliniklerine başvurdukları belirtilmektedir. Telef(2011)'e göre, istatistiksel olarak ergenlerin duygusal özyeterliklerinde anlamlı fark olmamasına rağmen, ilk çocuk olan ergenlerin duygusal özyeterliklerinin ortanca ve son çocuk olanlara göre daha yüksek olduğu ileri sürülmektedir.

5.1.2.4. Anne Eğitim Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada, "Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri annenin eğitim durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt problemi incelenmiş ve annesi üniversite mezunu olan ergenlerin kendisinin ve başkalarının duygularını düzenleme özyeterliklerinin annesi ilkokul, ortaokul ve lise mezunu anneleri olan ergenlere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, Vardarlı (2005), Telef ve Karaca (2011)' nın çalışmalarında annesi üniversite mezunu olan ergenlerin özyeterliklerinin yüksek olduğu sonucuyla uyumludur fakat, literatürde özyeterliğin duygusal boyutuna vurgu yapan bir çalışmaya rastlanmamaktadır.

Sonucun bu şekilde çıkması, üniversite mezunu annelerin çocuklarıyla daha bilinçli duygusal paylaşımda bulunmaları ve olumsuz duyguları olumluya çevirmede küçük yaştan itibaren çocuklarına örnek olmaları ve onlara bu konuda gerekli rehberliği yapmalarının etkili olduğu anlamına gelmektedir.

Tudge ve ark. (2000)'nın çalışmasında, eğitim düzeyi yüksek olan annelerin düşük olanlara göre çocukların gelişiminde onlara özgürlük vermeye daha fazla inandıkları ve çocukların kendilerini yönetmelerine önem verdikleri ileri sürülmektedir.

Vardarlı (2005)'ya göre, çocuğu ile daha uzun süre vakit geçiren ve onun gelişimiyle daha yakından ilgilenen, ebeveyn olarak annenin eğitim düzeyi artıkça öz-yeterlik kaynaklarını daha etkili biçimde kullanarak çocuğun özyeterlik inancının gelişimine önemli katkı sağlayacağı ifade edilmektedir. Bütün bu davranışlar, çocuğun kendisinin ve başkalarının duygularını düzenleme konusunda yeterlik kazanmasına olumlu etki edeceği anlamına gelmektedir

Araştırmanın diğer bir bulgusu da, annesi ilkokul mezunu olan ergenlerin duygularını düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliklerinin, lise ve üniversite mezunu annesi olan ergenlere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Literatürde bu bulguyu destekleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır. Ancak, ilkokul mezunu annelerin büyük çoğunluğunun ev hanımı olduğu düşünüldüğünde çocuklarıyla duygusal, sosyal ve bilişsel yönden daha çok ilgilenmeleri, lise ve üniversite mezunu annelerin ise büyük çoğunluğunun herhangi bir işte çalıştığı, çocuklarıyla fazla ilgilenememelerinin bu sonuca neden olabileceği anlamına gelmektedir. Çetin(2007)'ye göre, bir işte çalışmayan annelerin çocukları ile daha fazla zaman geçirmelerinin çocuğun özyeterliğinin artmasına katkı sağladığı ileri sürülmektedir.

5.1.2.5. Baba Eğitim Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada "Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri baba eğitim durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt probleminde, babalarının eğitim düzeyininin, ergenlerin sahip oldukları ruhsal belirti ve duygusal özyeterlik düzeyleri üzerinde etkili olmadığı sonucuna ulaşılmştır (Bkz.Tablo 27). İstatistiksel olarak, ruhsal belirti ve duygusal özyeterlik alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık görülmemesine rağmen puan ortalamaları incelendiğinde, babası ilkokul mezunu olan ergenlerin, babası ortaokul, lise ve üniversite mezunu ergenlere göre depresyon puan ortalamalarının daha yüksek olduğu göze çarpmaktadır. Bu bulgu, Çetinkaya ve ark. (2008)' nın yaptığı çalışmadaki, ebeveyn öğrenim durumuyla depresyon arasında anlamlı bir ilişki olduğu, ebeveynlerin öğrenim düzeyinin yüksek olduğu çocuklarda depresyon görülme riskinin azaldığı bulgusuyla uyum göstermektedir. Bu sonuç, öğrenim düzeyi düşük olan babaların, çocuklarının yaşadığı gelişimsel ihtiyaçlara ve sorunlara bilinçli müdahalede bulunmayabileceğini, iletişim becerisi eksikliğinden kaynaklanan iletişim sorunlarının yaşanabileceğini ve geleneksel ataerkil otoriter duruşundan dolayı gerekli ilgi, sevgi ve şefkati çocuğuna göstermekten uzak durabileceğini ve çocuğunun içsel dünyasında yaşadığı gerilim ve fırtınaları farkedemeyebileceğini düşündürmektedir.

Literatürde duygusal özyeterlikle ilgili bu sonucu destekleyecek çalışmaya rastlanmamaktadır, fakat özyeterlik kavramıyla ilgili çalışmalar incelendiğinde, Vardarlı (2005) ve Güven (2008) çalışmaları incelendiğinde, babanın eğitim düzeyine göre özyeterlikte farklılık bulunmadığını görülmektedir. Bu bulgunun aksine bazı çalışmalarda, babanın eğitim durumunun çocukların ve ergenlerin özyeterliklerini yordadığı ve babanın eğitim düzeyine göre özyeterlikte farklılık bulunduğu ileri sürülmektedir (Biçer, 2009; Telef ve Karaca, 2011: 499-518).

5.1.2.6. Annenin Bir İşte Çalışıp Çalışmamasına Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada, "Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri annelerinin bir işte çalışıp çalışmamasına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt problemi incelendiğinde, annenin bir işte çalışıp çalışmamasının ergenlerin ruhsal belirti ve duygusal özyeterlik düzeyleri üzerinde bir etkisi olmadığı saptanmıştır (Bkz.Tablo 29).

İstatiksel olarak ruhsal belirti ve duygusal özyeterlik alt boyutları arasında anlamlı farklılık olmamasına rağmen puan ortalamalarına bakıldığında, annesi çalışan ergenlerin kendilerinin ve başkalarının duygularını anlama ve algılama düzeylerinin, annesi çalışmayan ergenlere göre yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu, Razon (2012)'un yaptığı çalışmaya göre çalışan annenin, duygulu ve bilinçli bir annelik yapabilmesi takdirinde, annenin çalışmasının çocuğu olumsuz yönde etkilemediği doğrultusundaki araştırma bulgusunu desteklemektedir.

Farklı gelişim aşamalarında, çocuğun farklı beklentileri bulunmaktadır, annesi çalışsa da çocuk bunların gerçekleşmesini istemekte, bazı ihtiyaçlarının annesi tarafından giderilmesini beklemektedir. İlgili bir annenin, ne kadar yorgun olursa olsun, çocuğunun ihtiyaçlarını gidererek zaman bulduğunda onunla sohbet ederek, dertleşerek, okul çalışmalarına destek olarak onun duygusal, sosyal ve zihinsel birçok ihtiyacını karşılaması gerekmektedir. İlgi ve şefkat görerek büyüyen

çocuklarda topluma kabul edilme, çevre ile iyi ilişkiler kurma eğiliminin daha kuvvetli olacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın bir diğer bulgusu da, annesi çalışmayan ergenlerin hostilite düzeylerinin annesi çalışan ergenlere göre daha yüksek olduğu bulgusudur. Literatürde bu bulguyu desteleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır, fakat bu bulgu, annesi çalışmayan ergenlerin evde anneleriyle daha fazla zaman geçirmeleri, ergenlik döneminin bir getirisi olan aileye karşı öfke tepkisi ve aileyle çatışma sorunlarıyla annenin baş edememesi, dolayısıyla da çocuğuyla sağlıklı iletişim kuramaması sebeplerinden dolayı hostilite düzeyinin daha da artmasına yol açtığını düşündürmektedir.

5.1.2.7. Babanın Bir İşte Çalışıp Çalışmamasına Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada, "Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri babalarının bir işte çalışıp çalışmamasına göre anlamlı farklılık göstermekte midir? " alt probleminde, babası bir işte çalışan ergenlerin duygusal düzenleme özyeterliklerinin, babası herhangi bir işte çalışmayan ergenlere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Bkz.Tablo 30). Bu bulgu, Telef (2011)'in yaptığı çalışmadaki, babası bir işte çalışan ergenlerin babası çalışmayan ergenlere göre duygusal özyeterliğinin yüksek olduğu bulgusuyla uyum göstermektedir.

Aile bireyleri içinde babanın bir işte çalışıyor olmasının oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Çünkü Türk toplumunda baba, aile reisi olarak kabul edilmekte; evin maddi manevi tüm ihtiyaçlarını gideren, aile üyelerinin bir arada kalmasını sağlayan kişi olarak kabul edilmektedir. Ayrıca çocuğunun gözünde de bir güç sembolü algısı oluşturmaktadır. Bir işte çalışıyor olma ve evinin maddi ihtiyaçlarını giderebilme babanın kendine olan güvenini arttıran, mutluluğuna katkı sağlayan önemli bir faktördür. Kendinden emin, rahat ve mutlu olan bir baba çocuklarının duygularına karşı daha duyarlı olacak, onların duygularını kontrol

etmelerine, düzenlemelerine katkı sağlayabileceğine inanılmaktadır. Ergenin duygusal düzenleme özyeterliğinin yüksek olması, kaynağını bu güç ve destekten aldığı anlamına gelmektedir.

Araştırmanın bir diğer bulgusu da, babası herhangi bir işte çalışmayan ergenlerin anksiyete, depresyon ve somatizasyon düzeylerinin, babası herhangi bir işte çalışan ergenlere göre yüksek olduğu sonucudur. İşsizlik, bir baba için çok büyük bir kaygı kaynağıdır. Bütün temel ve sosyal ihtiyaçları karşılamada zorluk yaşayan baba kendi yaşadığı kaygı ve stresi, gelecek endişesini ister istemez evde sevdiklerine ve ilişkilerine yansıtacaktır. Daha çabuk sinirlenmesi, sorunlardan uzaklaşmaya çalışması gibi başa çıkma stratejileri kullandıkları görülebilir.Baba davranışı ve duygu durumu böyle olduğunda, maddi sıkıntılar olduğunda ergenlerinde duygusal sıkıntılar ve paralelinde psikosomatik rahatsızlıklar yaşaması çok muhtemeldir.Ayrıca bu bulgu, Kapıkıran (2008)' ın babaları işsiz olan ergenlerin fobik kaygı, kişiler arası duyarlılık ve somatizasyon gibi psikopatolojik belirtileri daha fazla yaşadıkları, işsizliğin öğrencilerin geleceğe yönelik kaygı yaşamalarına, kendilerini daha fazla yetersiz hissetmelerine ve daha fazla bedensel şikâyet belirtmelerine yol açmış olabileceği bulguyla uyum göstermektedir.

Literatürde babanın bir işte çalışıp çalışmamasının ergenlerin duygusal öz-yeterliği üzerindeki etkisi ile ilgili araştırmaya rastlanmamaktadır. Fakat öz-yeterlik açısından incelendiğinde, Arulmani, Laar ve Easton (2001)'a göre, işsiz ebeveynlerin çocuklarının iş sahibi olan ebeveynlerin çocuklarına göre daha düşük özyeterliğe sahip oldukları belirtilmektedir. Ayrıca ailenin çalışıyor olmasının öğrencinin özyeterliğini önemli derecede etkilediği ileri sürülmektedir. Aile bireylerinin çalışma hayatı ergenlerin geleceklerine yönelik inanışlarına model olmaktadır. Kişinin başarabildiğini, yeteneklerini ortaya koyabildiğini ve bir işi başarabileceğine olan inancını yansıtan özyeterlik algısının ailenin çalışıyor olması ile ergenin algılarına katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

5.1.2.8.Sosyo-Ekonomik Duruma Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada ," Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri ailelerinin sosyo-ekonomik durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt problemi incelendiğinde, sosyo-ekonomik düzeyi yüksek olanların düşük olanlara göre duygusal destekleme ve algılama öz-yeterliklerinin yüksek olduğunu saptanmıştır. Bu bulgu, Telef'in (2011) sosyo-ekonomik düzeyin, duygusal özyeterlik üzerindeki etkisini ortaya koyduğu bulgusuyla uyum göstermektedir. Ayrıca Yörük (2012)'nin yaptığı çalışmada, sosyo- ekonomik düzeyi yüksek ailelerin çocuklarının özyeterlik düzeylerinin, sosyo-ekonomik düzeyi düşük ailelerin çocuklarına göre daha yüksek olduğu ileri sürülmektedir.

Gelir düzeyinin yüksek olması, bir önceki alt probleme ilişkin bulgulara paralel olarak bireylerin yeterlilik alanlarını arttırabilmelerinde kolaylık sağlamaktadır. Sosyo-ekonomik düzeyi yüksek bireylerin, duygusal, sosyal, akademik tüm alanlardaki yeterlilikleri bağlamında kendilerine duydukları güvenin de yüksek olduğu düşünülmektedir. Çevresinde sürekli başarılı rol modelleri gören ergenin, yeterlilik ve kişisel algıları da bu durumdan olumlu yönde etkilenmektedir. Güven (2008), ekonomik açıdan kendisini güçlü hisseden bir kişinin yeterliklerine olan inançlarının da güçlü olabileceğini vurgulamaktadır. Mengi (2011), ekonomik seviye yükseldikçe öz-yeterlilik inancı arttığını, ekonomik durumun öğrencilerin kendilerine olan güven duygularını etkilediğini savunmaktadır.

Araştırmanın bir diğer bulgusu da, sosyo ekonomik düzeyi düşük olanların orta ve yüksek olanlara göre anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucudur. Özmen , Özmen ve Dündar (2008)' in yaptıkları çalışmaya göre, ailenin ekonomik durumunun depresyon puanlarına etkisinin anlamlı olduğu ileri sürülmektedir.Yılmazel ve Günay (2012) tarafından , ailelerin ekonomik durumu iyileştikçe, öğrencilerin depresyon puanlarının düştüğünü, bu durumun ekonomik düzeyi yüksek ailelerde yaşayan çocukların kendini toplum içinde daha rahat ve güçlü hissetmesinden, kendine ve ailesine

güvenmesinden, arkadaş çevresinde kabul edilebilir olmasından kaynaklanabileceği belirtilmektedir.

Yeni neslin beklentilerinde farklılaşmalar olması, teknolojinin değişim hızına paralel olarak ihtiyaçların hızla artması, marka düşkünlüğü, ailesinin sosyo-ekonomik düzeyini düşük algılayan çocukların benlik algısını olumsuz yönde etkilemektedir. Bu tür ailelerdeki bireylerin ihtiyaçlarının tam olarak karşılanamamasından kaynaklanan sıkıntıların olmasının, anne-babanın çocuklarına daha az ilgi göstermesinin, daha az hoşgörü ve şefkatle yaklaşmasının, ergenin anksiyete, depresyon, somatizasyon yaşamasına ve olumsuz benlik algısına sahip olmasına neden olabileceği anlamına gelmektedir.

Sosyo-ekonomik düzeyi düşük ailelerin çocuklarının çevrelerinde sürekli başarısızlığa uğramış rol modelleri ile yüz yüze gelmelerinin onların benlik algısını olumsuz yönde etkileyeceği gibi, bu ailelerdeki bireylerin ihtiyaçlarının tam olarak karşılanamamasından kaynaklanan sıkıntıların olmasının, anne-babanın çocuklarına daha az ilgi göstermesinin, daha az hoşgörü ve şefkatle yaklaşmasının, ergenin anksiyete, depresyon ve somatizasyon yaşamasına neden olduğu anlamına gelmektedir.

5.1.2.9.Yaşamını En Uzun Geçirdiği Yere Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması İle İlgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada, "Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri yaşamını en uzun geçirdiği yere göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt probleminde, yaşamının çoğunu köy ve ilçede geçiren ergenlerin, ilde geçirenlere göre hostilite düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulguyu Oskay (1981)'ın, köyde ve ilçede yaşayan ergenlerin il de yaşayan ergenlere göre çevresiyle daha fazla çatışma yaşadığına dair olan araştırma bulgusuyla uyum göstermektedir.

Geleneksel toplumlarda köy ve ilçe gibi küçük yerleşim yerlerinde yaşayan ergenlerde daha fazla ruhsal belirti görülmesi beklenen bir durum olarak kabul edilmektedir.

Hurn ve Kim(1990), küçük yerleşim yerlerinden gelmiş olmanın sosyal ve genel uyumu, bunun da genel semptom düzeyini (ruhsal durumu) etkilemesinin beklenen bir durum olduğunu belirtmektedir. Bunun nedeni olarak ise, küçük yerleşim yerlerinde yaşayan insanlardaki dışlanmışlık duygusu, kendi hayatını ve davranışlarını kontrol edememe hali, anne-babanın eğitim düzeyinin düşük olması ve çocuk eğitiminde yetersiz kalmaları, ergenlerin olumsuz sosyal davranışları (kavga etme, küfür etme, alay etme ve benzeri) küçük yaşlardan itibaren, daha çok sokaktaki çocuklar arasında öğrenmeler ile büyümeleri gösterilmektedir. Çünkü büyük yerleşim yerlerindeki modernlik ve medeniyetin, çocukların yetişme tarzlarını dolayısıyla da ruhsal durumlarını olumlu etkilediği düşünülmektedir.

İllerde yaşayan çocuklar, genellikle evde ya da kreşlerde büyümekte ve sokakta vakit geçirmemektedirler. Sosyo-ekonomik durumu orta ve yüksek düzeydeki ailelerin çocuklarını küçük yaşlardan itibaren ilgi ve becerilerini geliştirmeleri için çeşitli kurslara yolladıkları ve böylece çocukların, bu ortamlarda olumlu sosyal davranışlar kazandıkları ve kendilerine daha fazla güven duydukları gözlenmektedir. Ayrıca, popüler kültür dediğimiz olgu içinde köy ve ilçelerde yaşayan ergenlerin, sosyal medya ve iletişim araçları vasıtasıyla gördükleri modern hayata özendikleri ve sahip olamama düşüncesinin onlarda öfke ve düşmanlık duyguları uyandırdığı düşünülmektedir.

5.1.2.10.Okul Başarısına Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada, "Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri okul başarısına göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt probleminde, okul başarı düzeyi düşük olan ergenlerin, başarı düzeyi orta ve yüksek olan ergenlere göre olumsuz benlik algı düzeylerinin daha yüksek olduğu, okul başarı düzeyi

yükseldikçe benlik algısının da yükseldiği saptanmıştır. Bu bulgu, Yenidünya (2005), İnanç (1997), Yüksekkaya (1995), Erdinç (1995)'in yaptıkları çalışmalardaki, okul başarısı yükseldikçe benlik algısının da yükseldiği ile ilgili bulguları desteklemektedir.

Benlik algısı gelişiminin, olumlu ve kabul edilir deneyimler ile gelişmeye devam ettiği düşünülmektedir. Yaptığı işte başarılı olduğunu hissetme, çalışmalarının karşılığını alma, yeteneklerini farkedebilme, çevresi tarafından olumlu geribildirim alma gençlerin daha olumlu benlik algısı geliştirmesini destekleyebileceğine inanılmaktadır.

5.1.2.11. Anne Tutumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal ÖzYeterliklerinin Farklılaşması İle İlgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada," Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri anne tutumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt problemi incelendiğinde, anne tutumunu ilgisiz algılayan ergenlerin disiplinli, aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre anksiyete ve depresyon düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, Aylaz, Kaya, Dere, Karaca ve Bal (2007)'ın üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmadaki, ilgisiz ebeveyn tutumunun depresyona neden olduğu bulgusunu destekler niteliktedir.

Ergenlik değişimleriyle baş etmeye çalışan ergenin bu dönemde, ilgi ve ihtiyaçlarına karşı duyarlı olunmaması, hoşgörülü ve anlayışlı davranılmaması durumlarının, anksiyete ve depresyonu beraberinde getirdiği düşünülmektedir. Horney'e göre anksiyete, ebeveyn ve çocuk arasındaki bozuk ilişkilerden kaynaklanmaktadır. Ancak literatürde, Düzgün(2006)' ya göre, ilgisiz ana-baba tutumunun, anksiyete üzerinde istatistiksel yönden önemli bir etkisinin olmadığı ileri sürülmektedir.

Araştırmanın bir diğer bulgusu da, anne tutumunu ilgisiz algılayan ergenlerin, koruyucu, disiplinli, aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici

algılayanlara göre ise olumsuz benlik düzeylerinin yüksek olduğu sonucudur. Galbo (1984)'e göre, bireyin olumlu bir benlik duygusu oluşturabilmesi ve uyumunu sağlamasında ana-babanın rolünün önemli olduğu ileri sürülmektedir.

İlgi görme, dikkat çekme, sevilme ve ait oma herkesin en temel ihtiyacıdır. Bu ihtiyaçların karşılanması kişinin aşağılık duygusu ve yabancılaşma yaşamasının önüne geçmektedir (Adler,2005: 12). Olumsuz bir yaklaşım bile hiçbir yaklaşımda bulunulmamasından daha iyi bir etki yaratmakta, olumsuz da olsa ilgi gösterildiğini ve dikkat çekildiğini hissettirir.Ancak ilgisizlik, altta (Freud'un savunma mekanizmaları) ve reddetme eğilimi olduğunu yansıttığı için çocukta değersizlik ve boşluk duygularını geliştirebilir.

İlgi görmeyen ergenler, varlığını anne babasına duyurmak için uygun olmayan yöntemlere başvurmaktadır (fiziksel zarar, yalan, küfür vb.). Yeterince doyurulmamış benliğin, kendisini var etmek, ilgi görmek ve onay almak adına uygun olmayan yöntemlere başvurması sık sık karşılaşılan bir durumdur. Bu yöntemlerin, geçici süreliğine işe yarasa da çoğu kez uzun vadede sıkıntı yaratacak olan sorunlara sebep olduğu ve bireyin olumsuz benlik algısının yüksek olmasına neden olduğu anlamına gelmektedir.

Araştırmanın, anne tutumunu ilgisiz algılayan ergenlerin, demokratik, koruyucu, disiplinli, aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre de somatizasyon düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatür incelendiğinde, Düzgün (2003)'ün araştırmasında anne-baba tutumunun ergenin ruhsal durumuna etkisinin incelendiği, ancak otoriter anne tutumunun ergende somatizasyona neden olduğu bulgusuna ulaşıldığı görülmektedir.

Bu tip ailelerde çocuk fiziksel ve duygusal yalnızlığa itilmektedir. Çocuğun hareketlerinin görmezlikten gelinerek dışlanması söz konusudur. Anne, baba, çocuk arasındaki iletişim kopukluğunun yanı sıra, ailenin çocuğa tepkileri düşük seviyede olmaktadır. Çocuk da ailenin dikkatini çekmek için somatik rahatsızlıklar gösterdiği düşünülmektedir.

Anne tutumunu koruyucu algılayan ergenlerin ise, destekleyici algılayanlara göre anksiyete düzeylerinin; güven verici ve destekleyici algılayanlara göre depresyon ve olumsuz benlik düzeylerinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Literatürde bu bulguyu destekleyecek her hangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır.

Aşırı koruyucu ve abartılı sevgisi olan anne babalar çocuklarına derin duygusal bağla bağlanırlar. Anne ve baba çocukları için sebepsiz yere aşırı kaygı içine girmekte, bu kaygı da onları çocuklarını aşırı korumaya yönlendirmektedir. Çocuğu mutlu edemeyeceklerini düşündükleri için endişe tepkileri ve çocuğa karşı boğucu şefkat gösterdikleri gözlenmektedir. Bütün bu davranışlar çocuğu "bencil" yapmakta, çocuğun dünyanın merkezinde olarak kendini görmesine neden olmaktadır. Ayrıca, sosyal uyum konusunda zayıf oldukları için, arkadaş grubu içinde dışlanmakta; yaptıkları işlerde ise, çoğunlukla başarısız ve mutsuz olmaktadırlar. Bu durum, çocuğun olumsuz benlik algısına sahip olmasına neden olduğu, yaşadığı yalnızlık ve mutsuzluk duygusu yüzünden depresyon görülebileceği anlamına gelmektedir.

Araştırmanın bir başka bulgusu olan, anne tutumunu demokratik algılayan ergenlerin güven verici algılayanlara göre olumsuz benlik algılarının daha yüksek olduğu sonucudur. Literatürde bu bulgunun aksine, Yörükoğlu (1985) ve Düzgün (1995) tarafından, otoriter ana-baba tutumunun olumsuz benlik belirtisine yol açarken demokratik tutumun bu belirtileri engelleyici etkiye sahip olduğu savunulmaktadır.

Demokratik tutum, çocuğuna karşı içten sevgi ve saygı duyan, çocuğunun ihtiyaçlarına karşı duyarlı olan, yaşına göre çocuğu kendisiyle ilgili bazı kararları almaya teşvik eden, çocuğun görüşlerine değer veren, sözel iletişime olanak sağlayan, hemen hemen her konuda çocuğuna iyi bir rehber olan bir ana-baba tutumudur.

Güven verici aile tutumunda ise, çocuklara karşı hoşgörü ve destekleme vardır. Anne-baba çocuğunu olduğu gibi kabul edip destekler. Çocuklarına karşı

sevgi doludurlar. Çocuğun ilgilerini, yeteneklerini göz önünde tutarak, yeteneklerini gerçekleştirebileceği ortamlar hazırlamaktadır. Anne-baba birbirlerine ve çocuğa olan duygularını açıkça ifade etmektedirler. Aile içinde güven ve şeffaflık olduğu gibi, problemlerle nasıl baş edebileceğini birlikte araştıran, huzurlu bir aile ortamı mevcuttur.

Araştırma sonucumuzda bu iki tutum arasındaki farklılık, güven verici ana-baba tutumunun daha çok sevgi, hoşgörü odaklı olması, duygulara daha fazla önem verilmesi olduğu anlamına gelmektedir. Bu durum, olumsuz benlik algısının oluşumunu engeller bir niteliğe sahiptir.

5.1.2.12.Baba Tutumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Öz-yeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada," Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri baba tutumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt probleminde, baba tutumunu demokratik, koruyucu, disiplinli ve aşırı hoşgörülü algılayanların, ilgisiz algılayanlara göre duygusal destekleme özyeterliklerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Literatürde bu bulguyu destekleyecek herhangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır.

İlgisiz ana-baba tutumunda, çocuk fiziksel ve duygusal yalnızlığa itilmektedir. Çocuğun hareketlerinin görmezlikten gelinerek dışlandığı; anne, baba, çocuk arasında iletişim kopukluğu olduğu belirtilmektedir (Yavuzer, 2000: 42). Bu tutumla yetişen çocuklarda, özgüven eksikliği, iletişim eksikliğinden kaynaklanan dil gelişiminde gerilik, duygu ve düşüncelerini ifade edememe gibi sosyal, duygusal, bilişsel ve birçok alanda gerilik görülebileceği gibi, bu çocukların duygularını düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterlik düzeylerinin düşük olması çalışmamızda beklenen bir sonuçtur.

Baba tutumunu ilgisiz algılayan ergenlerin, koruyucu, disiplinli, aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre anksiyete, depresyon,

olumsuz benlik ve hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, Ök (1990), Nilzon ve Palmerus (1997), Molla (1999) , Sekmenli (2000), Gökçedağ (2001), Özbaş (2003), Düzgün (2006)' ün çalışmalarında katı ve olumsuz anne-baba tutumlarının ergende anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite gibi çeşitli ruhsal belirtilere neden olduğu bulgularıyla uyum göstermektedir.

Ayrıca Balat ve Akman (2004)'ın çalışmalarında, demokratik tutumların benlik saygısını olumlu yönde etkilediği, buna karşın ilgisiz tutumların benlik saygısını olumsuz yönde etkilediğini belirtilmektedir. Fiziksel, duygusal, bilişsel, sosyal her alanda destek göremeyen, yalnızlığa itilen, anne-babasından gerekli ilgi ve şefkati göremeyen bir ergende bu tür ruhsal belirtilerin görülmesi beklenen bir sonuçtur.

Ayrıca baba tutumunu ilgisiz algılayanların, aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre somatizasyon düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. İlgisiz tutum sağlıksız ana-baba tutumları arasındadır. İlgisiz tutuma maruz kalan ergenlerin aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici tutumlar gibi içinde sevgi, ilgi ve şefkat barındıran tutuma maruz kalan ergenlere göre somatizasyon düzeyinin fazla çıkması çalışmamızda beklenen bir sonuçtur.

Baba tutumunu demokratik algılayanların, aşırılı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre anksiyete ve olumsuz benlik düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde bu bulguyu destekleyecek herhangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır. Gerek demokratik gerekse güven verici ve destekleyici tutumlar en sağlıklı ve en başarılı kabul edilen ana-baba tutumlarındandır fakat, modern zamanın getirdiği ve bu tutumların kişi üzerine yüklediği sorumluluklar göz önüne alındığında kişi üzerinde kaygı yaratması muhtemeldir. Kendisiyle ilgili kararlarda söz sahibi olan, sorumluluk verilen ve her konuda söz hakkı tanınan gencin, çevresinin ona yüklediği ideal dünyayla gerçeklik arasında sıkışıp kaygı ve endişe yaşayabileceği düşünülmektedir.

Baba tutumunu demokratik algılayanların aşırı hoşgörülü, güven verici ve destekleyici algılayanlara göre, koruyucu ve disiplinli algılayanların ise güven verici algılayanlara göre hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde bu bulguyu destekleyecek çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak Düzgün (1995) araştırmasında, otoriter ana-baba tutumunun hostilite belirtilerine yol açtığını ortaya koymaktadır. Bu bulgu, bizim çalışmamızdaki disiplinli baba tutumunun hostilite düzeyinin arttırdığı yönündeki bulguyu destekler niteliktedir. Çocuklarıyla anlaşmadan, çocuklarının isteklerini dinlemeden, kendi istek ve düşüncelerine göre kuralların uygulanması olarak nitelendirilen disiplinli tutumun, ergende öfke, saldırganlık, düşmanlık, sinirlilik gibi hostilite belirtileri meydana getirdiği anlamına gelmektedir.

Baba tutumunu güven verici algılayanların ise, demokratik, koruyucu ve disiplinli algılayanlara göre depresyon düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, Düzgün (1995) ve Özbaş (2003)'ın araştırma bulgularıyla uyum göstermektedir. Koruyucu ve disiplinli tutum gibi sağlıksız ana-baba tutumlarının depresyon belirtilerine neden olması beklenen bir sonuçtur, fakat güven verici ve demokratik gibi sağlıklı tutumlar arasında anlamlı bir farklılık olması çalışmamızda beklenmeyen bir sonuçtur.

Disiplinli ve güven verici algılayanlar arasındaki farka bakıldığında, baba tutumunu disiplinli algılayanların güven verici algılayanlara göre olumsuz benlik algılarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, Düzgün (2006)'ün araştırma bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

Disiplinli tutumda, çocuktan kurallara sorgulamadan uyması beklenmekte, evde her şey kurallara ve saatlere bağlı olmakta, çocuğun gözünü korkutma ve cezalandırmaya dayalı bir tutum sergilenmektedir. Yaptırım gücü anne babadadır. Bu tutumla yetişen ergende öz güven eksikliği, çekingen duruş ve sürekli eleştirilme kaynaklı aşağılık duygusu görüldüğü belirtilmektedir (Yavuzer,2000). Bu da bireyde, olumsuz benlik algısının oluşmasına neden olmaktadır.

Baba tutumunu koruyucu algılayanların, aşırı hoşgörülü algılayanlara göre, disiplinli algılayanların da güven verici algılayanlara göre somatizasyon düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Koruyucu, disiplinli gibi sağlıksız ana-baba tutumlarının bireyde çeşitli ruhsal belirtilere yol açtığı diğer bulgularda da belirtilmektedir.

Koruyucu tutum sergileyen anne-babalar çocuklarının üzerlerine titremekte, çocuğa zarar gelebilecek ortamlardan kaçınmaktadırlar. Çocuk adeta bir cam fanus içinde büyütülmektedir. Bu tutumla yetişen çocuk, aşırı bağımlı, özgüveni gelişmemiş, kendini gruba kabul ettirmek için isyankâr olan, tek başına kararlar alamayan bir birey olarak yetiştiği belirtilmektedir (Yavuzer,2000). Benzer olumsuz özelliklerin disiplinli tutumla yetişen çocuklarda da olduğu bilindiğine göre, bu sağlıksız tutumların kişi üzerinde yarattığı stresli durumun, yaşanan kişisel ve toplumsal sorunların beraberinde somatizasyonu getirebileceği düşünülmektedir.

5.1.2.13.Yardım Alınan Kişiye Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Öz- yeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada, "Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri yardım alınan kişiye göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt probleminde, olumsuz benlik algısı yüksek olan ergenlerin daha çok rehber öğretmenden yardım aldıkları saptanmıştır.

Ergenler rehberlik servisine daha çok kendilik algılarıyla ilgili sorunlar yaşamaları, aile ve sosyal hayatlarında yaşadıkları rol karmaşası gibi problemlerden dolayı başvurmaktadırlar. Olumsuz benlik algısına sahip olma kişinin kendi yeteneğine, ilişkilerine, akademik başarısına bakışını olumsuz etkileyen temel bir faktördür.Bu algı sonucu kişiler depresyona,antisosyal davranışlara yatkın hale gelirler.Bunun sonucunda olayları ve sonuçları değerlendirmede gerçekçi olmayan değerlendirmelere ve kendi değerini düşürmeye yönelebilirler. Bu sorunları yaşayan kişiler ancak okulda bir psikolojik danışmandan ya da dışarıdan bir ruh sağlığı uzmanı tarafından yardım alarak kendilerine, olaylara ve sonuçlara karşı daha

gerçekçi bakış açısı edinebilirler. Bu çalışma, olumsuz benlik algısı yüksek olan ergenlerin daha çok psikolojik danışamanlık ve rehberlik uzmanı veya ruh sağlığı tarafından yardıma ihtiyaç duydukları ve aldıkları ortaya koymaktadır. Bu bulguya dayalı olarak, ergenlerin olumsuz benlik algıları yükseldikçe rehberlik servisinden yardım alma ihtiyaçlarının arttığı anlamına gelmektedir.

Psikolojik danışma hizmetleri kişinin kendini tanımasına, olaylara, ilişkilerine ve kendilerine rasyonel bakış açısı geliştirmesine, öz-düzenlemesine yardımcı olmayı hedefleyen bir hizmettir. Bu hizmetten yaralanma yoğun bir kişisel farkındalık ve yaşamında kendi yönetme gücüne ilişkin farkındalık geliştirdiği için benlik algılarının olumsuz olmadığına ilişkin inançları olan kişilerin bile ilk başta benlik algılarının olumsuza dönebileceği gözlenmekte, kişisel keşfetme ve öz-düzenlemeler vesilesiyle gerçek benlikleri ve hedeflerini gerçekçi belirleyebilecekleri ile kendilerini ve diğerlerini olduğu gibi kabul edebilecekleri düşünülmektedir.

Gültekin (2001), genel olarak ergenlerin aynı cins yakın arkadaşa ve anneye kendilerini açtıklarını, ergenlik özellikleri ve nüfusumuzun büyük bir kısmının genç olduğu düşünüldüğünde potansiyel emsal ilişkilerinin de çok olması sebebiyle ve ataerkil bir aile yapısına sahip Türk toplumunda babanın otoriteyi simgelemesinden dolayı, anne ile çocuğun daha yakın ilişki içinde olduğunu ileri sürülmektedir.

Benlik algısı, kişinin çevresindeki onun için anlamlı olan insanlardan, özellikle ebeveynlerden, gelen geri bildirimlerle yavaş yavaş oluşan (Beane ve Lipka, 1984); kendine güven, akademik yeterlik ve ahlak gibi değişkenleri de kapsayan, çok boyutlu bir yapı olarak kabul edilmektedir (Hopkins ve Klein 1993; Lamborn et al.,1991: 171). Özen (2009), ergenin benlik algısı üzerinde anneden duyulan ilginin ve alınan yardımın olumlu etkilerinin daha olumlu olduğunu belirtilmektedir. Kocayürek (2012), anne ve babadan algılanan desteğin, ergenlerin özerk benlik yönetimleriyle birlikte, duyuşsal iyi oluşlarına katkı sağladığını göstermektedir.

Kocayürek (2012)' ye göre, duyuşsal bir takım sorunlar yaşayan (depresyon, stres, kaygı…vb) ergenlere danışma sürecinde doğrudan yardım edebilmenin yanı sıra özerk benlik yönetimlerinin desteklenmesi ve artırılmasının da duyuşsal iyi oluşlarına katkı sağlayacağı ileri sürülmektedir.

5.1.2.14.Yardım Alıp Almamasına Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması İle İlgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada, "Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri uzman yardımı alma durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt probleminde, anksiyete, olumsuz benlik ve somatizasyon düzeyleri yüksek olan ergenlerin uzman yardımı aldıkları saptanmıştır. Bir önceki bulguyla paralel olarak, ergenlerin ihtiyaç ve sorunlarını farkettiklerinde uzman yardım aramaya yöneldiklerini ortaya koymaktadır.

Ergenlik Döneminde ortaya çıkan ruh sağlığı sorunları arasında en sık görülen psikiyatrik bozuklukların, anksiyete bozuklukları ve depresyon olduğu belirtilmektedir (Bernstein 1991, Freeman et al., 2002: 52).

Görker, Korkmazlar, Durukan, Aydoğdu (2004)'nun yaptıkları çalışmada, ergenlerde bu dönemde en çok görülen psikolojik tanılar arasında, duygu durum bozukluğu, iletişim bozukluğu, anksiyete bozukluğu, uyum bozukluğu, somatizasyon bozukluğu, davranım bozukluğu olduğu ileri sürülmektedir. Bütün bu araştırmalarda da belirtildiği üzere, bu belirtileri yaşayan ergenlerin uzman yardımı alması bir gereklilikten çok zorunluluktur.

5.1.2.15. Hayatından Memnun Olma Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması İle İlgili Bulguların Tartışılması

Araştırma," Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri hayatından memnun olma durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt

probleminde, hayatlarından çoğunlukla, sık sık ve bazen memnun olan ergenlerin, nadiren memnun olanlara göre kendisinin ve çevresindekilerin duygularını düzenleme, destekleme ve algılama öz yeterliklerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum, yaşamından memnun olmanın duygusal düzenleme, destekleme ve algılama özyeterliklerinin artmasında etkili olduğu anlamına gelmektedir.

Kahyaoğlu (2008)'na göre yaşam doyumu ya da mutluluk olarak da ifade edilebilen yaşam memnuniyeti, bireyin hayattan ne oranda memnun olduğunun, yaşamından ne kadar hoşlandığının önemli bir göstergesi olarak kabul edilmektedir.

Hayattan memnun olan bireylerin, kendilerini daha iyi hissettikleri, empati duygularının gelişmiş olduğu, çatışma, anlaşmazlık gibi durumlara daha kolay çözüm yolu buldukları, duygularını kontrol edebildikleri, çevresindeki insanlara yardım etmekten keyif aldıları, fiziksel ve duygusal açıdan daha sağlıklı oldukları ileri sürülmektedir (Tekpınar,2009) . Bu özelliklere sahip bireylerin kendilerinin ve çevresindeki insanların duygularını düzenleme, algılama ve duygularını düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliklerinin gelişmiş olması beklenen bir durumdur.

Araştırmanın bir diğer bulgusu da, hayatından bazen ve nadiren memnun olan ergenlerin, çoğunlukla ve sık sık algılayanlara göre anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucudur.

Arygle (1994) 'ye göre, yaşam doyumu yüksek olan bireylerde kaygı ve depresyon oranının düşük olduğu ileri sürülmektedir. Ayrıca sağlıklı olma ile mutluluğu ilişkilendiren Stewart, sağlıksız bireylerde yüksek düzeyde mutsuzluğun olduğunu ve bunun da yaşam doyumunu olumsuz yönde etkilediğini belirtmektedir (Steawart, 1976: 105-108). Bu bulgular, bizim çalışmamızda ortaya çıkan, hayatından bazen ve nadiren memnun olan ergenlerde anksiyete ve depresyon belirtilerinin daha fazla görüldüğüne dair bulguyu desteklemektedir.

Araştırmamızda, sık sık, bazen ve nadiren hayatlarından memnun olan ergenlerin, çoğunlukla memnun olanlara göre olumsuz benlik algılarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde bu bulguyu destekleyecek herhangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır.

Bireylerin kendileri ile barışık olması yaşam doyumlarının yüksek olması açısından son derece önemli görülmektedir. Kişi benliğini, kişiliğini tanıdıkça ve düşünceleri ile duygularının farkında oldukça bu doyumun artacağı ve farklı yaşam alanlarında sağlıklı etkileşimler oluşturacağı belirtilmektedir (Tümkaya, Hamarta, Deniz, Çelik ve Aybek,2009: 116).

Fitnes (2001), insanların duygularını etkili bir şekilde yönetmelerinin, farkında olmalarının buna paralel olarak benliğini ve kişiliğini bilmesinin onun hayattan alacağı doyumu yükselteceğini belirtmektedir. Rogers, psikolojik olarak sağlıklı insanı, tam işlev yapan insan (fully functioning person) olarak tanımlamaktadır. Tam işlev yapan insan, kendini gerçekleştirmiş değil, kendini gerçekleştirmekte olan kişi olarak ele alınmaktadır (Rogers, 1961, 1980; akt. Cenkseven, 2004: 75).

Benliğini kabul edebilme, benliğin içten ve dıştan gelen uyarıcılara (yaşantı) açık olması, benliğin yaşantılara uygun biçimde simgeleştirilmesi, benlik ile yaşantı uyuşmazlığı olan durumları fark etmesi, bireyin tüm yaşantılarını benlik ile tutarlı hale getirebilmesi sağlıklı benlik nitelikleri olarak kabul edilmektedir (Kılıççı, 2006: 71).

Kendini gerçekleştirme, psikolojik sağlıklı olma halinin en üst göstegesi olarak ele alınmaktadır (Schultz ve Schultz, 1987). Bu açıklamalar ışığında, hayattan memnun olma düzeyinin yüksek olması, olumlu benlik algısının da yüksek olması anlamına gelmektedir.

Bir diğer araştırma bulgusunda da, çoğunlukla hayatlarından memnun olanların, bazen ve nadiren memnun olanlara göre somatizasyon ve hostilite

düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır. Literatürde bu bulguyu destekleyecek herhangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır.

Wilson (1967) 'a göre, genç, sağlıklı, iyi eğitim görmüş, ekonomik bakımdan iyi durumda, dışa dönük, optimistik, tasasız, dindar, evli, ılımlı arzulara sahip, her iki cinsiyetten, zeki kişiler hayatlarından memnun olan kişiler olarak kabul edilmektedir (akt. Yetim, 2001: 17). Bireyin bu özelliklere sahip olmaması, somatizasyon ve hostilite başta olmak üzere daha birçok ruhsal belirtinin görülme olasılığının yüksek olduğu anlamına gelmektedir.

Bu sonuçlar ışığında, genel anlamda hayatından memnun olan ergenlerin olumlu duygusal özellikler; hayatından daha az memnuniyet duyan ergenlerin ise, olumsuz ruhsal belirtiler gösterdikleri anlamı çıkmaktadır.

5.1.2.16.Bir İşe Başlayıp Devam Edebilme Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada, "Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri bir işe başlayıp devam ettirebilme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt probleminde, çoğunlukla ve sık sık bir işe başlayıp devam ettirebilen ergenlerin, nadiren devam ettirebilenlere göre kendi ve çevredekilerin duygularını destekleme öz yeterliklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde bu bulguyu destekleyecek herhangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır.

Başlanılan işi bitirme, çocukluk döneminde kazandırılması gereken bir davranış olmakla birlikte; birey için olumlu imaj, kendisinin ve başkalarının motivasyon kaynağı, güven kazanma, başkalarının ve kendisinin hayatını kolaylaştırma anlamına gelmektedir. Bu davranışı kazanmış olan gençler, ergenlik döneminde de bu alışkanlıklarını devam ettirmelerinin yanı sıra, birlikte çalıştığı ya da iş yaptığı kişileri de olumlu anlamda etkilediği için (motivasyonu arttırma, hayatı

kolaylaştırma vb.) kendisinin ve çevresindekilerin duygularını destekleme öz-yeterliklerinin yüksek çıkması beklenen bir sonuçtur.

5.1.2.17. Öfkelenme Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Öz yeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada,"Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal öz yeterlik düzeyleri öfkelenme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt probleminde, ergenlerin öfkelenme durumlarına göre çoğunlukla, sık sık ve bazen öfkelenen ergenlerin, nadiren öfkelenenlere göre hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Edmonson ve Bullock (1998) tarafından ilkokul çocukları ve ergenler ile yapılan araştırmalarda, ergenlerin ilkokul çağı çocuklarına kıyasla daha sinirli ve saldırgan davranışlar gösterdiklerini ortaya koyan bulgular ortaya konmaktadır.

Ergenlik dönemine gelen çocuk, kendi kaderini tayin edebilmek ve denetleyebilmek için mücadele etmekte ve bağımsız olmak istemektedir. Bu nedenle ergenlikte öfke en yoğun şekilde, aile içinde yaşanmaktadır. Ergenin öfkesi çoğunlukla, aile içinde öfke patlamaları şeklinde ani ve sert olmaktadır (Bauman ve Riche, 1997: 213).

Öfke diye adlandırdığımız ve genelde olumsuz çağrışımlar yaratan bu duygu durumu, beraberinde kızgınlık, sinirlilik, saldırganlık, kin, içine kapanıklık gibi kavramları getirmektedir. Aslına bakıldığında öfke, tıpkı sevinç, heyecan, ya da korku gibi her insanda doğuştan var olan, normal ve yaşanması gereken bir duygu olarak kabul edilmekte ve öfkenin dışarıya nasıl yansıtılması gerektiği belirtilmektedir (Aksoy,2012: 53).

Tüm ergenlerin, zaman zaman öfkeli tutumlar sergiledikleri; bazı ergenlerin öfkelerini ifade etmek için daha yapıcı davranışlar ve sözler kullanırken, bazılarının ise öfkelerini yapıcı olmayan şekillerde dışa vurdukları ileri

sürülmektedir. Öfkelerini yapıcı olmayan şekillerde dışa vuran ergenler genellikle saldırgan, agresif, kavgacı, inatçı bir tutum sergilemektedirler. Aşırı durumlarda, karşılarındakileri fiziksel ya da psikolojik olarak kırma, acıtma, ve zarar verme yoluna gittikleri belirtilmektedir (Aksoy,2012: 53).

Bazı araştırmalarda hostilite ve saldırgan davranışların, birbirine eşit olduğunu ileri sürülmektedir. Hostilite kişinin, diğerlerinden hoşlanmama duygularını içeren ve onları olumsuz olarak değerlendirmesine neden olan bir tutum olarak tanımlanmaktadır. Berkowitz (1990), hostilitenin saldırgan davranışlarla ilişkisine dikkat çekmekte ve hostilitenin, içselleştirilmiş değil, daha çok dışsallaştırılmış bir öfkenin sonucu olduğunu belirtmektedir. Bu tanımlar, öfke kontrolünün azlığının ve dışsallaştırılmış öfkenin, hostiliteyi yordayan önemli değişkenlerden olduğunu vurgulamaktadır (Bridewell ve Chang,1997: Riley, Treiberve Woods, 1989: 221). Bu bulgu, bizim bulgumuzu destekler niteliktedir.

5.1.2.18. Hasta Hissetme Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada,"Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri hasta hissetme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt probleminde, sık sık, bazen ve nadiren kendini hasta hisseden ergenlerin çoğunlukla hasta hissedenlere göre kendisinin ve başkalarının duygularını düzenleme ve anlama öz yeterliklerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, Bozkurt (1989), Schutte et al., (1998), Mikolajczak, Limunet ve Menil (2006), Fidanoğlu(2007), Koçak(2003), Telef(2011)'in duyguların ifade edilmesi, anlaşılması ve düzenlenmesi arttıkça somatizasyonun azaldığı yönündeki çalışma bulgularıyla uyum göstermektedir.

Duyguları fark edip tanıma becerisi, duygusal zekânın temelidir. Duygularını fark edip, onları uygun yollarla ifade edebilenlerin, yaşadıkları duygularla nasıl başa çıkabileceklerini de bildikleri kabul edilmektedir. Duygusal farkındalığa sahip oldukları için, kendilerine güven duyup ve kendilerini kontrol edebildikleri savunulmaktadır (Konrad ve Hendl, 2002: 68). Somatizasyon

bozukluğuna sahip olan kişilerin ise, rahatsız edici durumlar ya da duygusal gereksinmelerle bağlantı kuramadıkları (Davison ve Neale, 2004: 80) ve buna bağlı olarak hislerini sözel olarak ifade edemedikleri belirtilmektedir (Yüksel, 2001: 30). Özellikle sözel anlatımda kısıtlılık olmasının, kişiyi sıkıntılarını bedensel dille anlatmaya yönelttiği ifade edilmektedir (Ünal, 2002: 18).

Nemiah ve arkadaşları (1970) tarafından yapılan bir araştırmada da, somatizasyon bozukluğu olan yirmi hastadan on altısının duygularını tanıma ve sözel olarak ifade etmede zorlandıkları, içsel uyarıcılardan çok dış uyarıcılara odaklandıkları ortaya konmaktadır. Bu kişilerde, deprese duygular, sinirlilik, işten uzak durma zorunda hissetme, aşırı yakınma, umutsuzluk, her zaman hasta olma, ölüm ve intihar düşünceleri çok sık görülen belirtilerden olduğu öne sürülmektedir (Yüksel, 2001: 31).

Araştırmanın bir diğer bulgusu da çoğunlukla, sık sık ve bazen kendini hasta hisseden ergenlerin nadiren hasta hissedenlere göre anksiyete, depresyon ve somatizasyon, olumsuz benlik algısı ve hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucudur. Literatürde bu bulguyu destekleyecek herhangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır

Gençtan (2004)'a göre, bazı araştırmacıların bu belirti grubunun bağımsız bir tanı grubu olmayıp birçok psikiyatrik bozuklukla birlikte görülebilen bir belirti olarak değerlendirilmesi gerektiğinin savunulduğu belirtilmektedir. Sevinçok (1999)'a göre ise, sürekli hastalıktan yakınan bireylerde somatizasyon bozukluğu zaten olduğu gibi bunun yanı sıra anksiyete ve depresyonun da bu bozukluğa eşlik edebilmektedir.

"Tıbben açıklanamayan çoğul bedensel belirtileri" olan hastalarda depresyon ve anksiyete bozukluğu sıklığının daha fazla olduğu ileri sürülmektedir. Bazı hastalarda somatizasyon, depresyon veya anksiyete bozukluğu doktora ilk başvuru nedeni olabilirken, bazı hastaların DSM-IV "Somatoform Bozukluk" tanı kriterlerini dolduracak şiddette somatik belirtilerinin mevcut olduğu ve bu bozukluğa anksiyete

ve/veya depresyonun eşlik edebildiği belirtilmektedir. Tıbben açıklanamayan bedensel belirtilerin sayısı arttıkça anksiyete ve depresyon riskinin de arttığı ileri sürülmektedir (Escobar, Rubio-Stipec ,Canino,Karno,1989; Katon ve Walker,1998: 302).

Kendini sürekli hasta hisseden bir birey kendine yönelik bazı olumsuz duygu ve düşüncelere de kapılabilmektedir. Vücudunu beğenmeme, kendini kusurlu görme ve insanların da ona bu şekilde baktığını düşünmekte ve bu düşünceler benlik algısına zarar vermekte, bu da bireyin olumsuz benlik algısına sahip olmasına neden olabilmektedir. Bu da kişide öfke ve düşmanlık duygularına yol açabilir. Şöyle ki, Kesen, Deniz, Durmuşoğlu (2010) tarafından, kendisinden ve başkalarından hoşlanmayan, kendisini ve başkalarını olumsuz algılayan bireylerde öfke ve düşmanlık duygularına yol açtığı belirtilmektedir.

5.1.2.19. Kötü Olayların Başına Gelme Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada, " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri kötü olayların başına gelme düşüncesi durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir? " alt probleminde, nadiren kötü olayların başına geldiğini düşünen ergenlerin çoğunlukla ve bazen kendi başlarına geldiğini hissedenlere göre kendisinin ve başkalarının duygularını düzenleme ve duyguları düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliklerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Literatür incelendiğinde, bu bulguyu destekleyecek herhangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır.

Kötü olayların hep kendi başına gelme düşüncesi akılcı olmayan bir düşünce olduğu, bu düşüncelerin ise beraberinde olumsuz duyguları beraberinde getirdiği düşünülmektedir. Olumsuz duygulara sahip olan bireylerin ise, kendisinin ve çevresindekilerin duygularını düzenleme ve duyguları düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliklerinin düşük olduğu anlamına gelmektedir.

Araştırmanın bir diğer bulgusu da, çoğunlukla ve bazen kötü olayların kendi başlarına geldiğini düşünen ergenlerin, bazen ve nadiren düşünenlere göre anksiyete, depresyon ve hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucudur. Literatürde bu bulguyu destekleyecek herhangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır. Ancak Gençtan (2004), sürekli kötü olayların başına geleceğini düşünen kişilerin, işler yolunda gitse bile sürekli kaygılı olduklarını, bu belirsiz kaygıların ve genel duyarlığın kişide sürekli tedirginliğe ve sıkıntılı ruh haline neden olduğunu, umudunu kolayca yitirebildiğini belirtmektedir. Bu açıklamaya dayanarak, bu düşüncelerin kişide anksiyete ve depresyona neden olduğu düşünülmektedir.

5.1.2.20. İnsanlar Tarafından Sevilmediğini Düşünme Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada, "Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri insanlar tarafından sevilmediğini düşünme duruma göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt probleminde, bazen ve nadiren insanlar tarafından sevilmediklerini düşünen ergenlerin, çoğunlukla ve sık sık düşünen ergenlere göre duyguları düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde bu bulguyu destekleyecek herhangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır.

Ergenlik döneminde birey, sevilmek ve kabul görmek istemektedir. Ebeveynleriyle ve çevresiyle çatışma halinde olan ergen, insanlar tarafından sevilmediğini düşünmekte, kendini yalnız ve değersiz hissetmektedir. Bu düşüncedeki ergenin, olumsuz bir ruh haline ve duygu durumuna sahip olduğu için kendisinin ve başkalarının duygularını düzenleme özyeterliklerinin düşük olması beklenen bir sonuçtur.

Araştırmanın bir diğer bulgusu da çoğunlukla, sık sık ve bazen insanlar tarafından sevilmediğini düşünen ergenlerin, nadiren sevilmediğini düşünen ergenlere göre anksiyete, depresyon, olumsuz benlik ve somatizasyon düzeylerinin

daha yüksek olduğu sonucudur. Literatürde bu bulguyu destekleyecek herhangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır.

Sevilme ihtiyacı, ilgi görme ihtiyacı, kendi duygularının anlaşılması, sempati görme ihtiyacının, diğerleri tarafından kabul görmek için daha sempatik, duyarlı ve destekleyici davranmaya yol açabileceği düşünülmektedir.

Depresyon ve anksiyetenin, ergenlik döneminde en sık karşılaşılan ruhsal belirtilerden olduğu belirtilmektedir. Bu dönemde ergende, ümitsizlik, karamsarlık, kendine güvensizlik, yetersizlik, değersizlik duygusu, önemsiz nedenlerden ötürü suçluluk duyma veya kendini suçlama gibi semptomlar görülmektedir. Bu semptomların en çok görülme nedeni olarak, aile içi çatışmaların ve aile içi stresin olduğu ileri sürülmektedir. Çünkü ergen, anne-babası tarafından sevilmediğini, düşüncelerinin önemsenmediğini ve kabul görmediğini düşünmektedir. Ayrıca toplumun ve ailesinin ondan beklentilerini yerine getirememe düşüncesinin de yoğun kaygı yaşamasına, benlik algısının düşmesine neden olduğu ve bununla birlikte ergende bedensel semptomların görülebileceği ifade edilmektedir (Kandel ve Davies, 1986 ; Cicchetti, 1993; Adams,1995; Atabek; 2011: 21-35). Bu açıklamalar ışığında, insanlar tarafından sevilmediğini düşünen ergenlerde depresyon, anksiyete, olumsuz benlik algısı ve somatizasyon düzeylerinin yüksek olabileceği anlamı çıkmaktadır.

5.1.2.21. Yapılan İşi Tekrar Tekrar Kontrol Etme Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada, "Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri yapılan işi tekrar tekrar kontrol etme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir? " alt probleminde, ergenlerin sahip oldukları ruhsal belirti ve duygusal özyeterlik düzeylerinin yapılan işi tekrar tekrar kontrol etme davranış düzeyleri üzerinde etkisinin olmadığı saptanmıştır. Literatürde bu bulguyu destekleyecek çalışmaya rastlanmamaktadır.

Yapılan işi tekrar tekrar kontrol etme davranışı, DSM-IV tanı kriterlerine göre Obsesif-Kompülsif Bozukluk belirtileri içinde yer alan kompulsif bir davranıştır ve bu davranışlar kişinin sıkıntıdan kurutulmasına ya da var olan sıkıntıyı azaltmaya ya da korku yaratan olay ya da durumdan korunmaya yöneliktir. Böyle bir sağlıksız belirtinin bu çalışmada saptanmış olması, katılımcıların ruhsal belirtilerini açıkça ortaya koymadığını ve sağlıklı oduğunu göstermektedir.

5.1.2.22. Üzgün Halin Anlaşılabilme Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada," Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri üzgün halin anlaşılabilme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt probleminde, çoğunlukla, sık sık ve bazen üzgün hali anlaşılabilen ergenlerin nadiren anlaşılabilenlere göre kendi ve başkalarının duygularını düzenleyebilme, anlayabilme ve duyguları düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Mayer, Salovey ve Caruso(2000), duygusal zekâ modeli sistemini 4 dalda ele almaktadırlar. Bunlar: "duyguları anlayabilme, duyguların yönetimi, düşüncenin duygusal olarak kolaylaştırılması ve duygusal olarak anlayış"tır. Bu modele göre, duygusal zeka duyguların algılanıp ifade edilmesiyle başlamaktadır. Yüz ifadelerindeki, ses tonundaki duyguların hissedilebilmesi duygusal zekanın bir göstergesi olarak kabul edilmektedir. Bu modele göre, duygusal zekası yüksek olan bireylerin, kendi duygularını ve başkalarının duygularını tanıyan ve anlayan, kendini ve başkalarını motive edebilmek için duygularını yönetebilen ve düzenleyebilen, bireyler oldukları ifade edilmektedir (Avşar ve Kaşıkçı, 2009; Çakar ve Arbak 2004, Goleman, 2006: 69). Üzgün hali anlaşılabilen ergenlerin içinde bulundukları duygu durumunu dışarıya uygun bir beden dili ile sözel ifadelerini yansıtabildiklerini ortaya koymaktadır.

Ayrıca araştırmada, çoğunlukla ve nadiren üzgün hali anlaşılabilen ergenlerin bazen anlaşılabilenlere göre anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatürde bu bulguyu destekleyecek herhangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır.

Yukarıda değinilen kuramsal açıklamalar ışığında, ansiyete ve depresyonun duyguları maskeleme özelliğinin olduğu, içte yaşayıp dışarı vurmayı engellediği, sağlıksız olduğu ve duygusal zekaya sahip olmama ve doğal olarak da duygusal öz-yeterliklerinin düşük olmasından dolayı, üzgün halin diğerleri tarafından anlaşılmasını etkileyebileceği düşünülmektedir.

Literatürdeki açıklamalar dikkate alındığında, ergenlik döneminde karşılaşılan kişisel sorunların bir kısmının ergenlerin duygularını anlatma ya da ilgi ve isteklerini kendileri için önemli olan bireylere iletmede başarısız olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Duygularını iletme becerisi yeterli olmayan ergenlerin, gereksinimlerini karşılamada güçlük çektikleri ve yalnızlık duygusu yaşadıkları belirtilmektedir (Whirter ve Acar, 2000: 97).

Kendini açıkça ifade eden ve başkalarıyla etkili iletişim kurabilen atılganlık düzeyi yüksek bireylerin, duygularını ifade etmede güçlük çekmemesi gerektiği düşünülmektedir. Literatürdeki ilgili araştırmalarda, atılganlık düzeyi yüksek bireylerin duygularını daha rahat ifade ettikleri belirtilmektedir (Larkin ve Zayfort, 2004; Doyle ve Biaggo, 1981; Margalit ve Mauer, 2006; Weber ve diğerleri, 2004: 123).

Aksakal (1997), Kaya (2001) ve Tataker (2003) yaptıkları çalışmalarda, duygularını ifade edebilme becerisi yüksek olan ergenlerin, ruhsal sorunları ve kaygı düzeylerinin düşük olduğu ileri sürülmektedir. Bu bulguya dayanarak, duygularını ifade edebilme becerisi düşük olan ve dolayısıyla da üzüntülü hali başkaları tarafından anlaşılamayan ergenlerin anksiyete ve depresyon düzeyinin yüksek olduğu düşünülmektedir.

5.1.2.23. Uyum Sağlama Güçlük Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada," Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri uyum sağlama güçlüğüne göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt probleminde, ergenlerin sahip oldukları ruhsal belirti ve duygusal özyeterliklerinin uyum sağlama güçlük düzeyi üzerinde etkisinin olmadığı saptanmıştır. Literatürde bu bulguyu destekleyecek herhangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır.

Ancak Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı'na göre, ergenlik yıllarının toplumsal gelişim ve uyum yılları olduğu, ergenlerin fizyolojik, sosyal, duygusal ve cinsel değişimlere uyum sağlama sürecinde olduklarından en çok utangaçlık yaşadıkları belirtilmektedir. Ergenlik döneminin en belirgin özelliğinin kimlik oluşumu olduğu göz önüne alındığında, utangaçlık kimlik gelişimine katkıda bulunan birçok gelişimsel görevin başarılmasını engelleyici bir rol oynayabilmektedir. Bu açıklamadan yola çıkarak duygusal özyeterliğin dolaylı da olsa, uyum sağlama güçlüğünü etkilediği anlamına gelmektedir. Ancak bizim bulgumuza göre, duygusal öz-yeterliğin ve ruhsal belirtilerin uyum sağlama güçlüğü üzerinde herhangi bir etkisi olmadığı düşünülmektedir.

5.1.2.24. Sinirlilik Duygusunu Kontrol Edebilme Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada," Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri sinirlilik duygusunu kontrol edebilme durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir?" alt probleminde, ergenlerin sinirlilik hallerini kontrol edebilme durumlarına göre, çoğunlukla sinirlilik halini kontrol edebilenlerin, bazen ve nadiren kontrol edebilenlere göre kendisinin ve çevresindekilerin duygularını düzenleme öz-yeterliğinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Duyguları düzenleme özyeterliğinin öfke kontrolüne katkı sağladığı anlaşılmaktadır.

Silver et al, (2000) göre, öfke grubunda yer alan ergenlerin akademik başarısının düşük olduğu, daha sık madde kullandıkları, aileleriyle daha az vakit geçirdikleri ve daha az destek gördükleri ileri sürülmektedir. Ayrıca öfke sorunu yaşamayan ergenlerin, hem karşı cins hem de kendi cinsinden daha fazla arkadaşa sahip oldukları gözlenmektedir. Bu açıklamalardan yola çıkarak ailelerinden daha az ilgi ve destek gören ergenlerin, arayış içinde oldukları, kendi özellikleriyle benzer bireylerle arkadaşlık kurma eğiliminde oldukları ve sevgi ve destek ihtiyaçlarını da arkadaşlarıyla tolere ettiği düşünülmektedir. Çünkü ergenlik döneminde ergenlerin akranlarıyla birlikte olmaya ihtiyaçları olmaktadır.

Ergenlik döneminde bireyler, akranları tarafından onay görmek için onların ilgi, değer ve tutumlarını benimsemektedirler. Akranlarıyla kurduğu ilişkide genç; eşit ilişki kurmayı, güvenli davranış göstermeyi, kendi düşüncesini ifade etmeyi, başkalarının fikirlerini hoşgörü ile karşılamayı öğrenmektedir.

Grup tarafından kabul görme, gencin kendisine olan güvenini pekiştirmekte ve arkadaşları arasında duygu ve düşüncelerini rahatça dile getirmesine katkıda bulunmaktadır (Kulaksızoğlu, 2007: 32). Bütün bunlar göz önüne alındığında, öfke sorunu yaşamayan ergenlerin çevresiyle gerek sosyal gerekse duygusal anlamda uyum içinde yaşadığı ve bunun da beraberinde kişinin kendisinin ve başkalarının duygularını düzenleme özyeterliğini geliştirdiği düşünülmektedir.

Araştırmanın bir diğer bulgusu, nadiren sinirlilik halini kontrol edebilen ergenlerin ise, çoğunlukla ve sık sık kontrol edebilenlere göre hostilite düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucudur. Bu bulgu literatürdeki çalışma ve açıklamalarla uyum göstermektedir.

Ergenlik, belirgin ve hızlı fizyolojik, psikolojik ve sosyal gelişimlerin görüldüğü çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olarak ele alınmaktadır (Mukaddes, 2001: 63). Ergenlik döneminin en belirgin özelliği olarak da öfkenin varlığı vurgulanmaktadır (Tamar ve Özbaran,2004: 52).

Ülkemizde ergenlerle öfke tepkilerini inceleyen çalışmalar sınırlı sayıdadır. Çocuk ve ergen ruh sağlığı kliniğine başvuran ergenlerde ülkemizde yapılan araştırmalar incelendiğinde, Çelik ve ark. (2009) tarafından yapılan çalışmada, anksiyete bozukluğu olan ergenlerde en sık başvuru nedenlerinden biri olarak öfke patlamaları, depresyon tanısı olan ergenlerde ise öfke denetim güçlüğü olduğu görülmektedir. Psikiyatri polikliniğine başvuran ergenler ile yapılan bir çalışmada ise, en sık başvuru yakınmalarında sinirlilik olduğu belirtilmektedir (Akdemir ve Çetin,2008: 102).

Yapılan çalışmalar incelendiğinde, psikiyatrik bozukluğu olan ergenlerde en fazla görülen ortak özelliğin sinirlilik, öfke denetim güçlüğü olduğu görülmektedir. Stimmel (2005) yaptığı çalışmasında, dışa vurulan öfke ile düşmanlık duygusu arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur. Bu bulgu çalışmamızı destekler niteliktedir.

5.1.2.25. Performans Arttırma Durumuna Göre Ergenlerin Ruhsal Belirti ve Duygusal Özyeterliklerinin Farklılaşması ile ilgili Bulguların Tartışılması

Araştırmada, " Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal özyeterlik düzeyleri performans arttırma durumuna göre anlamlı farklılık göstermekte midir? " alt probleminde, çoğunlukla ve sık sık performans arttırmada olumlu duygularını kullanan ergenlerin bazen ve nadiren kullanan ergenlere göre kendisinin ve çevresindekilerin duygularını düzenleme ve duyguları düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliklerinin daha yüksek olduğu; bazen ve nadiren performans arttırmada olumlu duygularını kullanan ergenlere bakıldığında ise, bazen kullananların nadiren kullananlara göre kendisinin ve çevresindekilerin duygularını düzenleme ve duyguları düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliklerinin daha yüksek olduğu; çoğunlukla, sık sık ve bazen performans arttırmada olumlu duygularını kullanan ergenlerin, nadiren kullanan ergenlere göre anlama ve algılama özyeterliklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatüre bakıldığında bu bulguyu destekler herhangi bir çalışmaya rastlanmamaktadır.

Bireyin kendini motive edebilmesi, performansını arttırabilmesi dışarıdan yapılan bir etkinin ürünü değil, yapabileceğine inanç ve başarma isteğiyle kendi içinde yarattığı doğal bir güdü olarak ele alınmaktadır. Bireyin içindeki başarı güdüsünü ortaya çıkarabilir, olumlu düşünebilir, inisiyatif kullanabilir ve sorumluluk alabilirse yani olumlu duygularını harekete geçirebilirse içsel motivasyonunu sağlayabileceği ileri sürülmektedir (Kotelnikov, 2006: 19).

Kendi yaşamını, olumlu duygularını sıklıkla kullanarak bilişsel ve duygusal açıdan değerlendirebilen ve yönlendirebilen bu bireylerin hem kendilerinin hem de başkalarının duygularını anlama, algılama, düzenleme ve duyguları düşünceyi destekleyici olarak kullanma özyeterliklerinin yüksek olabileceği düşünülmektedir.

5.1.2.26. Ergenlerin Duygusal Düzenleme, Destekleme, Anlama ve Algılama ÖzYeterlikleri ile Depresyon, Anksiyete, Olumsuz Benlik Algısı, Somatizasyon ve Hostilite Arasındaki İlişkilere Ait Bulguların Tartışılması

Araştırmanın "Ergenlerin duygusal düzenleme, destekleme, anlama ve algılama özyeterlikleri ile depresyon, anksiyete, olumsuz benlik algısı, somatizasyon ve hostilite arasında anlamlı ilişkiler bulunmakta mıdır? " alt probleminin bulgularında ergenlerin duygusal düzenleme, destekleme, anlama ve algılama özyeterlikleri ile depresyon, anksiyete, olumsuz benlik algısı, somatizasyon ve hostilite arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler saptanmıştır (Bkz. Tablo–49). Ergenlerin duygusal düzenleme, destekleme, anlama ve algılama özyeterlik düzeyleri artıkça depresyon, anksiyete, olumsuz benlik algısı, somatizasyon ve hostilite düzeyleri azalmaktadır.

Araştırmada, depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite düzeyinin duygusal özyeterlikle (duygusal düzenleme, destekleme, anlama ve algılama özyeterliği) negatif ilişkili olduğu görülmüştür. Telef (2010)'un çalışmasında duygusal özyeterlikle depresyon, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite düzeyleri arasında negatif ilişki olduğu belirtilmektedir.

Ayrıca Muris, (2001) ve Muris(2002)' in çalışmasında depresyonla duygusal öz-yeterlik arasında negatif ilişki olduğu ifade edilmektedir.

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, anksiyeteyle duygusal özyeterlik arasında ilişki olduğu görülmektedir (Muris, 2002; Landon, Ehrenreich ve Pincus, 2007; Suldo ve Shaffer, 2007; Muris, Mayer, Lint ve Hofman, 2008).

Klinik düzeyde anksiyete bozukluğu yaşayan ergenler ile yapılan çalışmada anksiyetenin duygusal özyeterlik ile negatif ilişkili olduğu ileri sürülmektedir (Landon, Ehrenreich ve Pincus, 2007: 31-45). Muris (2002)'e göre duygusal özyeterliğin, psikopatolojide özellikle anksiyetenin (panik ve yaygın anksiyete) tahmin edilmesinde etkili olduğu belirtilmektedir.

Muris (2002)'e göre, duygusal özyeterliğin somatizasyon ile oldukça ilişkili olduğunu belirtilmektedir. Ayrıca Suldo ve Shaffer (2007)'in Amerikalı ergenlerin özyeterliklerini incelediği çalışmalarında somatik problemlerin duygusal özyeterlik ile ilişkili olduğu ileri sürülmektedir. Kingery, Ginsburg ve Alfano (2007)'a göre, sık sık somatik semptom yaşayan ergenlerin çok fazla olumsuz kişisel algılama (düşük öz-değer, davranışsal ve sosyal yetersizlik) sergiledikleri ifade edilmektedir.

Ergenlerin hostilite düzeyi arttıkça duygusal özyeterliğinin düştüğüne dair araştırma bulgusu, Cast ve Burke'nin (2002) araştırma sonuçları ile kısmen de olsa uyum göstermektedir. Cast ve Burke (2002)'a göre öz-yeterlik artıkça hostilite düzeyinin azaldığını belirtilmekteir. Fakat hostilite, araştırma bulgularının aksine, Willemse (2008)'in çalışmasına göre duygusal özyeterlik ile pozitif ilişkili olduğu görülmektedir.

5.2.Öneriler

Bu araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda aşağıdaki öneriler sıralanabilir;

1.Ergenlerin duygusal özyeterliklerinin daha çok katılımcı ve farklı özellikteki liselerde okuyanları katarak daha geniş bir yelpazedeki katılımcılarla incelenmesinin ve kültürel açıdan farklılıklara değinilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

2.Bu çalışma sadece lise öğrencilerinden bilgi alınarak yapılmıştır. Çalışmaya ebeveynlerde dahil edilerek karşılaştırmalı bir çalışma ortaya konabilir.

3.Ölçek sorularına verilen bilgilerin nitel veri toplama yolu ile desteklenmesi daha öznel bilgilere ve daha genellenebilir sonuçlara yol açabilecektir.

4.Yeni araştırmalarda değişkenlerin çeşitlendirilmesinin literatüre önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

5.Okul başarı düzeyi düşük olan öğrencilerin benlik algısını yükseltebilmek adına okul psikolojik danışmanları tarafından amaç belirleme, planlı çalışma, verimli ders çalışma teknikleri konusunda başarıyı arttırmaya yönelik çalışmalar yapılabilir.

6. Olumsuz anne-baba tutumlarının yer aldığı; ilgi, sevgi ve destekten yoksun gençlerde ruhsal belirtilerin görülmesi oranının arttığı yönündeki bulgular ışığında, ilköğretimden itibaren okul psikolojik danışmanları ya da diğer okul dışı kurumlar, üniversiteler tarafından ailelerin olumlu ana- baba tutumları kazandırılması amacıyla bilgilendirici seminerler, aile rehberliği ve uygulamalı müdahale programları düzenlenmesinin yararlı olacağı önerilmektedir.

7. Okul psikolojik Danışmanları tarafından hostilite düzeyi yüksek öğrencilere öfke kontrol beceri eğitimi verilebileceği önerilmektedir.

8.Ergenlerin duygusal özyeterliğinin gelişiminde önemli rolü oynayan ebeveynlerin, anne-baba duygusal öz-yeterliklerini artırmaya yönelik aile rehberliği programları düzenlenmesi önerilmektedir.

9.Duygusal özyeterliği düşük olan dolayısıyla kendisinin ve başkalarının duygularını anlama, düzenleme, destekleme ve algılama özyeterliğinde sorun yaşayan ergenleri bu alanda desteklemek için iletişim becerileri, empati, duygusal zeka beceri eğitimi gibi duygusal özyeterliği artırıcı çalışmalar yapması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

Adams, S.G., Gullotta T. (1989). **Adolescent Life Experiences.** New York: Brooks Cole Publishing Company.

Adams, J. F. (1995). **Ergenliği Anlamak.** (Çev. Bekir Onur). Ankara: İmge Kitabevi.

Akdemir, D., Çetin, F. Ç. (2008). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Bölümüne Başvuran Ergenlerin Klinik Özellikleri. **Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi.** 15 (1), 5–13.

Aksakal, N. (1997). Üniversite sınavına giren lise son sınıf öğrencilerinin atılganlık ve depresyon düzeylerinin araştırılması. Yüksek lisans tezi, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ.

Aktuğ, T. (2006). Ergenlerde Akran Baskısı ve Benlik Saygısının İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Alkın, T., Onur, E. (2007). Anksiyete Kavramı ve Anksiyete Bozukluklarına Genel Bir Bakış. **Psikiyatri Temel Kitabı.**(Çev. Ertuğrul Köroğlu, Cengiz Güleç). Ankara: HBY Basım Yayın; 296–303.

Alper, Y. (2001). Depresyon Psikoterapisi.1.bs. İstanbul: Alfa Basım Yayım Dağıtım Ltd.

Amerikan Psikiyatri Birligi. (2001). **Psikiyatride hastalıkların tanımlanması ve sınıflandırılması el kitabı (DSM-4-TR).** Köroğlu E. (Çeviri Ed.) 2. Baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği. 191-209.

Angold, A., Costello, E. J., Erkanlı, A., Worthman, C. M. (1999). Puberty Changes in Hormone Levels and Depression in Girls. **Psychological Medicine**, 29;1043–1053.

Angold, A., Costello, E. J. (2006). Puberty and Depression. **Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America**, 15;919–937.

Arnett, J. J. (1999). Adolescent Storm and Stress, Reconsidered. ***American Psyhologist,*** 54;317–326.

Arulmani, G., Laar, D. V., Easton, S. (2001). Career Planning Orientations of Disadvantaged High School Boys: A Study of Socioeconomic and Social Cognitive Variables. **Journal of The Indian Academy of Applied Psychology**,27 (1–2);7–17.

Aslan, Ş.(2009). **Duygusal Zekâ ve Dönüşümcü Etkileşimci Liderlik**. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Atabek, M.S. (2011). Çocuk ve Ergenlerde Somatizasyon. http: //www.cch.gov. tr/print. (30 Nisan 2012).

Atasayar, M. (2011). Ergenlerin Aleksitimik Özelliklerinin Psikolojik Belirtileri ve Yaşam Doyumları İle İlişkisi.Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Sakarya.

Atkinson, R. L., Atkinson, R. L., Hillgard, E. R. (1995). **Psikolojiye Giriş.** (Çev. Kemal Atakay, Mustafa Atakay, Aysun Yavuz). İstanbul: Sosyal Yayınlar.

Atkinson, R. L., Atkinson, R.C., Smith E.E., Bem, D.J. ve Hoeksema, S.N. (1999). **Psikolojiye Giriş**. Ankara: Arkadas Yayınları.

Averill, J. R.,Nunley, E. P. (1992). **Voyages of the heart: Living an emotionally creative life**. New York: The Free Press.

Aylaz,R.,Kaya,B.,Dere,N.,Karaca,Z., Bal,Y. (2007).Sağlık Yüksekokulu Öğrencileri Arasındaki Depresyon Sıklığı Ve İlişkili Etkenler.**Anadolu Psikiyatri Dergisi** 2007; 8:46-51.

Bacchini,D., Magliulo, F.(2003). Self - İmage and Perceived Self-Efficacy During Adolescence. **Journal of Youth and Adolescence**.32;5.

Bal, U. (2010). Anksiyete Bozukluklarında Cinsiyete Göre Semptom Farklılıkları. Uzmanlık Tezi. Çukurova ÜniversitesiTıp Fakültesi.

Balat,G., Akman,B.(2004). Farklı Sosyo-Ekonomik Düzeydeki Lise Öğrencilerinin Benlik Saygısı Düzeylerinin İncelenmesi, Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Dergisi; 14;2; 175-183.

Balkaya, F. (2001). Çok boyutlu öfke envanterinin gelistirilmesi ve bazı semptom gruplarındaki etkisi. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü,Yüksek Lisans Tezi.

Balkaya F., Şahin, N.H. (2003). Çok Boyutlu Öfke Ölçeği. **Türk Psikiyatri Dergisi**.14 (3): 192-202.

Bandura, A. (1977). Self-Efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. **Psychological Review**,84;191–215.

Bandura, A. (1986). **Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory**. Englewood Cliffs, N. J: Prentice-Hall.

Bandura, A. (1994). Self-Efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), **Encyclopedia of human behavior.** New York: Academic Press. (4);71–81.

Bandura, A. (1995). **Exercise of Personal and Collective Efficacy in Changing Societies**. In A. Bandura (Ed.), Self-Efficacy in Changing Societies. (pp.1-45). New York: Cambridge University Press.

Bandura, A. (1997). **Self-Efficacy: The Exercise of Control**. New York: Freeman.

Bandura, A. (1998). Personal and Collective Efficacy in Human Adaptation and Change. In J. G. Adair, D. Belanger, & K. L. Dion (Eds.), **Advances in psychological science**: Vol. 1. Personal, Social and Cultural Aspects Hove, UK: Psychology Press;51–71.

Bandura, A. (1999). Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. **Asian Journal of Social Psychology**.2;21–41.

Bandura, A., Pastorelli, C., Barbaranelli, C., Caprara, G. V. (1999). Self-Efficacy Pathways to Childhood Depression. **Journal of Personality and Social Psychology**, 76;258–269.

Barefoot, J. C., Dodge, K. A., Peterson, B. L., Dahlstrom, W. G., Williams, R. B. (1989). The Cook-Medley Hostility Scale: Item Content and Ability to Predict Survival. **Psychosomatic Medicine**.51;46–57.

Barlas, G.Ü., Karaca,S.,Onan,N.,Işıl,Ö. (2010).Üniversite Sınavına Hazırlanan Bir Grup Öğrencinin Kendilik Algıları ve Ruhsal Belirtileri Arasındaki İlişki. **Psikiyatri Hemşireliği Dergisi.**1(1):18-24.

Bauer,J.J., McAdams,D.P. (2002). "Personel Growth In Adults" Stories Of Life Transitions. **Journal Of Personality**.72,573-602.

Bauman, L. & Riche, R. (1997). **The Ten Most Troublesome Teen-age Problems and How to Solve Them**. Toronto, ON: Carol Publishing Group.

Beane, J. A. ve Lipka, R. P. (1984). **Self-concept, self-esteem and the curriculum**. Newton, MA: Allyn & Bacon.

Beck, A. T., Emery, G. (2006). **Anksiyete Bozuklukları ve Fobiler**. (Çev. Veysel Öztürk). İstanbul: Lıtera Yayıncılık.

Bennett, D. S., Ambrosini, P. J., Kudes, D., Metz, C., Rabinovich, H. (2005). Gender Differences in Adolescent Depression: Do Symptoms Differ for Boys and Girls?. **Journal of Affective Disorders**, 89;35–44.

Berkovitz, L. (1990). On the formation and regulation of anger aggression: A cognitive-neoassociationistic analysis. **American Psychologist**, 45 (4);494-503

Berksun, O.E. (2003). **Anksiyete ve Anksiyete Bozuklukları**. Turgut Yayıncılık. İstanbul;96.

Bernstein ,G.A.(1991) .Comorbidity and severity of anxiety and depressive disorders in a clinic sample. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**,30: 43-50.

Bıkmaz, H. F. (2004). Sınıf Öğretmenlerinin Fen Öğretiminde Özyeterlik İnancı Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. **Milli Eğitim Dergisi**.s:161.

Bos, A. E. R., Muris, P., Mulkens, S., Schaalma, H. P. (2006). Changing Self-Esteem in Children and Adolescents: A Roadmap for Future Interventions. **Netherlands Journal of Psychology**, 62,26–33.

Brody,L.R.,Hall,J.A.(1993).**Gender and Emotion. Handbook of Emotions**, Levis,M.,Havilland,J.(Ed), New York, Guilford Press.

Budak, S. (2001), **Psikoloji sözlüğü**, Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.

Bulut,A.,Nalbant,H., Çokar,M.(2002). **Ergenlerin Sağlık Bilincinin Geliştirilmesi Projesi Ergenler ve Sağlık Durum Raporu**. İ.Ü.Kadın ve Çocuk Sağlığı Eğitim ve Araştırma Birimi Yayınları.İstanbul.

Burger, J. M. (2006). **Kişilik**.İstanbul: Kaknüs Yayınları 1. Basım.

Bussey, K., Bandura, A. (1999). **Social Cognitive Theory of Gender Development and Differentiation**. Psychological Review, 106, 676–713.

Büyükgebiz, A. (2006), **Köprüden Geçerken Ergenlik Dönemi ve Sorunları,** (1. Basım),İstanbul. Optimist Yayın Dağıtım.

Büyüköztürk, Ş. (2005). **Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı (İstatistik, Araştırma Deseni, SPSS Uygulamaları ve Yorum***)*. Ankara: Pegem Yayıncılık.

Büyüköztürk, Ş., Kılıç E., Akgün Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, E. (2009). **Bilimsel Araştırma Yöntemleri**. Ankara: Pegem Yayıncılık.

Caprara, G. V., Scabini, E., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., Regalia, C., Bandura, A. (1998). Impact of Adolescents' Perceived Self-Regulatory Efficacy on Familial Communication and Antisocial Conduct. **European Psychologist**, 3, 125–132.

Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., Cervone, D. (2004). The Contribution of Self-Efficacy Beliefs to Psychosocial Outcomes in Adolescence: Predicting Beyond Global Dispositional Tendencies. **Personality and Individual Differences**, 37, 751–763.

Carr-Gregg M. R., Enderby K. C. ve Grover S. R. (2003). "Risk-taking behavior of young women in Australia: screening for health risk behaviors.", **Medical Journal of Australia**., 178, (12), 601-604.

Ciarrochi,J.,Diane,F.P.,Anderson,S.(2000).Emotional İntelligence moderates the relationship between stress and mental health.**Personality an Individual Differences,** 32(2002),197-209.

Ciğerci, Z. C. (2006). Üstün Yetenekli Olan ve Olmayan Ergenlerde Benlik Saygısı, Başkalarının Algılaması ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkiler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Clark, C., Haines, M. M., Head, J., Klineberg, E., Arephin, M., Viner, R. ,Taylor, S. J., C. Booy, R., Bhui, K. & Stansfeld, S. A. (2007), **Psychological symptoms and physical health and health behaviours in adolescents: A prospective 2- year study in East London.** 102(1): 126- 135.

Coelho, R., Martins, A. & Barros, H. (2002), "Clinical Profiles Relating Gender And Depressive Symptoms Among Adolescents Ascertained By The Beck Depression Inventory II", **European Psychiatry**, 17(4): 222- 226.

Coleman, J., Hendry, L.(1990) .**The Nature of Adolescence**.Second Edition. London: Routledge.

Collier, J. A. (2008). **Kronik Hastalıklar ve Somatizasyon: Ergen Terapisi.** (Editör: Hans Steiner, Çev. Yeşim Özkardeşler Şallı) .İstanbul: Prestij Yayınları.

Costello, E. J., Mustillo, S., Erkanli, A., Keeler, G., Angold, A. (2003). Prevalence and Development of Psychiatric Disorders in Childhood and Adolescence. Arch Gen Psychiatry, 60, 837–844.

Costello, E. J., Egger, H. L., Angold, A. (2005). The Developmental Epidemiology of Anxiety Disorders: Phenomenology, Prevalence, and Comorbidity. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 14, 631–648.

Crocker, J., Park,L.E. (2004). The costly pursuit of self-esteem. **Psychological Bulletin**. 130,392-414.

Çaman,Ö.K.,Özcebe,H. (2011).Ankara'da Yetiştirme Yurtlarında Yaşayan Ergenler:Ruhsal Belirtileri, Fiziksel Etkinlik Düzeyi ve İlişkili Etkenler.**Türk Psikiyatri Dergisi**. 22.

Çeçen,R.(2008).Üniversite Öğrencilerinde Yaşam Doyumunu Yordamada Bireysel Bütünlük (Tutarlılık) Duygusu,Aile Bütünlük Duygusu Ve Benlik Saygısı.**Eğitimde Kuram Ve Uygulama**. 4(1),19-30.

Çelen, H. N. (2007), **Ergenlik ve Genç Yetişkinlik**, (1. Basım), İstanbul. Papatya Yayıncılık Eğitim.

Çetinkaya, S., Arslan, S., Nur, N., Demir, Ö. F., Özdemir, D., Sümer, D. (2008). Sivas İl Merkezinde Sosyo-Ekonomik Düzeyi Farklı Üç İlköğretim Okulu Öğrencilerinin Depresyon Düzeyi. **Yeni Symposium Journal**,46(3), 99–103.

Çakar U, Arbak Y (2004). Modern Yaklaşımlar Işığında Değişen Duygu-Zeka İlişkisi Ve Duygusal Zeka. **Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi** ,6 (3): 23-48.

Çelik G, Tahiroğlu A, Avcı A, Seydaoğlu G. (2009).Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Kliniğine Başvuran Ergen Hastaların Özellikleri.**New/Yeni Symposium Journal**, 47:142-6.

Çuhadaroğlu, F. (1986). Ergenlerde Benlik Saygısı. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi.

Çetin, B. (2007). Yeni İlköğretim Programı (2005) Uygulamalarının İlköğretim 4. ve 5. Sınıf Öğrencilerinin Çalışma Alışkanlıkları ile Özyeterliklerine Etkisi ve Öğrencilerin Program Hakkındaki Görüşleri. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Dadds, M., Seinen, A., Roth, J., Harnett, P. (2000). Early, Intervention for Anxiety Disorders in Children and Adolescents. **Clinical Approaches to Early Intervention in Child and Adolescent Mental Health,**2,1–67.

Davison, G. C.Neale, J. M. (2004). **Anormal Psikolojisi** (İ. Dağ, Çev.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Decay, J., Kenny, M. (1994). "**Adolescent Development**", Madison: Brown-Benchmark.

Dereboy, İ. F. (1993). **Kimlik Bocalaması: Anlamak, Tanımak, Ele Alma.** Malatya: Özmert Ofset.

Dilek, H. (2007). Farklı Eğitim Programlarına Devam Eden Lise II. Sınıf Öğrencilerin Benlik Saygısı ile Anne-Babaların Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Dubois,D.L.,Flay,B.R.(2004).The healty pursuit of self-esteem: Comment on and alternative to the Crocker and Park (2004) formulation. **Psychological Bulletin,** 130,415-420.

Dünya Sağlık Örgütü (2010). Child and Adolescent Health and Development. http://www.who.int/child_adolescent_health/topics/prevention. (12 Şubat 2012).

Düzgün,Ş.(1995).Lise Öğrencilerinin Psikolojik Belirtileri İle Ana-Baba Tutumları Arasındaki İlişkiler,Doktora Tezi.Atatürk Üniversitesi,Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Düzgün,Ş.(2003). Öğrencilerin Psikolojik Belirtileri İle Ana-Baba Tutumları Arasındaki İlişkiler. **Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**. 2;1-2.

Düzgün,Ş.(2006). Eğitim Sürecinde Ana-Babaların Çocuklarına Olan Etkileri. **Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**; 8; 2.

Edmonson, H.,Bullock, L. (1998). **Youth with aggressive and violent behaviors: pieces of a puzzle, Preventing School Failure**, 42(3): 135-141.

Ekşi, A. (1999). **Adoleans Döneminde Uyum ve Davranış Sorunları** (Ben Hasta Değilim. Editör: Aysel Ekşi). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Emler, N. (2001). Self-Esteem: The Costs and Causes of Low Self-Worth. **Education & Health.** 21(4),1–97.

Ercan, E. S., Turgay, A. (2004). **Mutsuz Çocuk, Çocukluk ve Ergenlik Döneminde Depresyon.** İstanbul: Remzi Kitabevi.

Erdinç, G.A. (1995). İzmir İli Lise Öğrencilerinde Benlik İmajı-Başarı İlişkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.Yüksek Lisans Tezi.

Ergenlerde Görülen Özelliklerin Yaşa Göre Dağılımı. http:// www. psikologankara. net/ergen-cocugu-olan-ailelere-oneriler.html. (25 Nisan 2012).

Ergen Çocuğu Olan Ailelere Öneriler. http://www.psikologankara.net/ergen-cocugu-olan-ailelere-oneriler.html . (25 Nisan 2012).

Erikson, E.H. (1950). **Childhood and Society**. New York: Norton.

Erikson, E. H. (1968), **Identity Youth and Crisis**, (First Edition), New York: W.W.Norton.

Erol,N., Kılıç,C., Ulusoy,M., Keçeci,M.,Şimşek, Z.T.(1997).**Türkiye Ruh Sağlığı Profili Ön Rapor.** Ankara: Aydoğdu Ofset.

Erol, A.Toprak, G.Yazıcı, F.ve Erol,S. (2000).Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bozukluğu Belirtilerini Yordayıcı Olarak Kontrol Odağı ve Benlik Saygısının Karşılaştırılması, **Klinik Psikiyatri.** 3,147-152.

Escobar, J.I., Rubio-Stipec ,M., Canino,G.,Karno,M.(1989). Somatic Symptom Index (SSI): A new and abridged somatization construct. **J Nerv Ment Dis**., 177,140-146.

Eskin, M., Ertekin, K., Harlak, H., Dereboy, Ç. (2008). Lise Öğrencisi Ergenlerde Depresyonun Yaygınlığı ve İlişkili Olduğu Etmenler. **Türk Psikiyatri Dergisi.** 19(4), 382–389.

Eskin,M.(2000).Ergen Ruh Sağlığı Sorunları ve İntihar Davranışıyla İlişkileri. **XI.Psikoloji Kongresi**.İzmir.

Essau, C. A., Conradt, J. & Petermann F. (2000), Frequency, comorbidity, and psychosocial impairment of anxiety disorders in German adolescents, **Journal of Anxiety Disorders.** 14(3): 263- 279.

Fidan, T.Y.(2011). **Bir Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğine Başvuran Çocuk ve Ergenlerin Ruhsal Belirtileri ve Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi**. Atatürk Üniversitesi Çocuk-Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD. Erzurum.

Fidanoğlu, O. (2007). Evlilik Uyumu İle Eşlerin Somatizasyon Düzeyleri Arasındaki İlişki ve Diğer Sosyodemografik Değişkenler Açısından Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Field, A. (2005). **Discovering Statistics Using SPSS.** Londra: Sage Publications.

Freeman,J.B., Garcia, A.M., Leonard, H.L. (2002) Anxiety Disorders. **Child and Adolescent Psychiatry**, M Lewis (Ed) .Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 821-834.

Frijda, N. H. (1988). **The laws of emotion**. American Psychologist, 43, 349-358.

Gander,M.J.,Gardiner, H.W. (2001) .**Çocuk ve Ergen Gelisimi** (Çev:Dönmez,A.). Ankara.:İmge Kitabevi,

Galbo,J.(1984).Adolescent Perceptions of Significent Adults: A Review of Literature,**Adolesence** ,76 ,951-970.

Geçtan, E. (2003). **Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar.** İstanbul: Metis Yayınları.

Geçtan, E. (1984). **İnsan olmak: Varolusun bireysel ve toplumsal anlamı**. Adam Yayıncılık ve Matbaacılık A.Ş.Ankara.

Geçtan, E. (1989), **Çağdaş Yaşam ve Normaldışı Davranışlar**. (7. Basım), İstanbul: Remzi Kitabevi.

Geçtan, E. (1995). **İnsan Olmak**. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Goleman,D.,Deniztekin,O.(Ed.).(2006).**Duygusal Zeka Neden IQ'dan Daha Önemlidir?,**İstanbul:Varlık Yayınları.

Gökçedağ,S.(2001). Lise Öğrencilerinin Okul Başarısı Ve Kaygı Düzeyi Üzerinde Anne-Baba Tutumlarının Etkilerinin Belirlenip Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Görker, I., Korkmazlar, U., Durukan, M., Aydoğdu, A. (2004). Çocuk ve Ergen Psikiyatri Kliniğine Başvuran Ergenlerde Belirti ve Tanı Dağılımı. Klinik Psikiyatri. 7, 103–110.

Green, S. B., Salkind, N. J. (2008). **Using SPSS for Windows and Macintosh: Analyzing and Understanding Data.** Upper Saddle River: Pearson; Prentice Hall.

Grice, M. J. (1999). Attachment, Race and Gender in Late Life Relationsships to Depression, Anxiety and Self-Efficacy. Unpublished Doctoral Dissertation, Columbia University.

Gross, J.J.,Thompson, R.A. (in press). **Emotion regulation: Conceptual foundations**. In J.J. Gross (Ed.), Handbook of emotion regulation. New York: Guilford Press.

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotional regulation: An integrative review. **Review of General Psychology**, 2(3), 271–299.

Grothe, K. W. (2005). The Psychosocial Vulnerability Model of Hostility as a Predictor of Coronary Heart Disease. Unpublished Doctoral Dissertation, Louisiana State University.

Gucht, R. D., Fischler, B. (2002). Somatization: A Critical Review of Conceptual and Methodological Issues. **Psychosomatics**, 43, 1, 1–9.

Guillon, M. S., Crocq, M., Bailey, P. E. (2003). The Relationship between Self-Esteem and Psychiatric Disorders in Adolescents. **European Psychiatry**, 18, 59–62.

Güleç, C., Köroğlu E.(1998). **Psikiyatri Temel Kitabı**. Ankara: Hekimler Yayın Birliği;(2), 1035–1039.

Güleç,C. (1999).Hümanistik Psikoloji Açısından Kaygı Sorunsalı ve Kendini Gerçekleştirme Kavramı. **Doğu-Batı Düşüncesi Dergisi**.Ankara.S.6.sy.164-165.

Güleç, H., Sayar, K., Özkorumak, E. (2005). Depresyonda Bedensel Belirtiler. Türk Psikiyatri Dergisi. 16(2), 90–96.

Gültekin,F.(2001). Lise Öğrencilerinin Kendini Açma Davranışlarının Kimlik Gelişim Düzeyleri Açısından İncelenmesi, Uludağ Üniversitesi, **Eğitim Fakültesi Dergisi**; XIV; 1.

Güney,S.(1998).**Davranış Bilimleri ve Yönetim Psikolojisi Terimler Sözlüğü**. Ankara: Ocak Yayınları.

Gür, A. (1996). Ergenlerde Benlik Saygısı ve Depresyon Arasındaki İlişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Güven, E. D. (2008). Bir Hazır Giyim İşletmesinde Çıraklık Eğitimi Kapsamında Çalışan Ergenlerin Öz-Yeterlik İnançlarının Kimlik, Sosyal Karşılaştırma Eğilimi ve

Demografik Değişkenler Bağlamında İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Hankin, B. L., Mermelstein, L. & Roesch, L. (2007), "Sex differences in adolescent depression: Stress exposure and reactivity models", **Child Developmental**, 78(1): 279- 295.

Harter,S. (1983). **"The Development of the Self-Esteem". Handbook of Child Psychology: Social and Personality Development.** In M. Hetherington (ed.).,New York: Wiley.

Heponiemia, T., Elovainioa, M., Kivimakib, M., Pulkkib, L., Puttonenb, S., Keltikangas-Jarvinenb, L. (2006). The Longitudinal Effects of Social Support and Hostility on Depressive Tendencies. **Social Science & Medicine**, 63, 1374–1382.

Hetland, J., Torsheim, T., Aaro, L. E. (2002). Subjective Health Complaints in Adolescence: Dimensional Structure and Variation across Gender and Age. **Scandinavian Journal of Public Health**, 30(3), 223–230.

Hilker, K. A. (2002). **Somatic Complaints and Health Care Utilization in Children Exposed Toviolence.** Unpublished Doctoral Dissertation, Louisiana State University.

Ho, R. (2006). **Handbook of Univariate and Multivariate Data Analysis and International with SPSS.** Florida: Taylor and Francis Group.

Hopkins, H. R. ve Klein, H. A. (1993). Multidimensional selfperception: Linkages to parental nurturance. **The Journal of Genetic Psychology**, 154, 465-473.

Hurn,W.M., Kim,K.C. (1990). **Correlates of Korean Immigrants' Mental Health. Journal of Nervouse & Mental Disease** ; 178;703-711.

Izard,C.E.(2001). Emotional intelligence or adaptive emotions?.**Emotion.** (September 2001);(3); 249-257.

İkiz,E.,Karaca,R.,Totan,T.(2010).**Duygusal Özyeterlik Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanarak Tek ve Dört Faktörlü Yapısının Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi**, Dokuz Eylül Üniversitesi.

İnanç.N.,(1997).Üniversite Öğrencilerinin Benlik Saygısı Düzeyleri İle Akademik Başarıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.Gaziantep Üniversitesi.

Jacobs, J.E.; Blecker M.M. ve Constantino, M.J. (2003). The Self-System During Childhood and Adolescence: Development, Influences and Implications. **Journel of Pschotherapy Integration.** 1, 33-65.

Kahyaoğlu, O. (2008). Yasam Memnuniyeti ve Yasam Memnuniyetini Etkileyen Değişkenler ile Ekonometrik Uygulama: Türkiye Örneği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kanyas,R.(2012).**Çocuk Sağlığı (1-15).**Acı Badem Etiler Tıp Merkezi Güncel Sağlık Bilgileri. http://www.acibadem.com.tr/guncelsaglik/GuncelSaglik.asp?t=1429 . (12 Mart 2013).

Kapıkıran, N. A. (2008). Lise Öğrencilerindeki Psikopatolojik Belirtilerin Cinsiyet ve Sınıf Değişkenleri Açısından İncelenmesi. http://egitimdergi.pau.edu.tr (12 Mart 2013).

Kaptan,F. Korkmaz,H. (2001). Probleme Dayalı Öğrenme Yaklaşımının Hizmet Öncesi Fen Öğretmenlerinin Problem Çözme Becerileri Ve Özyeterlik İnanç Düzeylerine Etkisi. http://www.fedu.odtu.edu.tr/ufbmek-5/b_kitabi/ .(15 Mart 2012).

Karademas, E. C., Kafetsios, K., Sideridis, G. D. (2007). Optimism, Self-Efficacy and Information Processing of Threat and Well-being Related Stimuli. **Stress and Health**, 23, 285–294.

Kassin, S. (1998). **" Psychology"**, Second Edition, New Jersey: Prentice Hall.

Katon,W.J., Walker,E.A.(1998).Medically Unexplained Symptoms İn Primary Care**. J Clin Psychiatry;** 50 (Suppl.10):15-21.

Kaya, Z. (2001). Meslek Lisesi Öğrencilerinin Atılganlık Ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması Üzerine Bir Araştırma. Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Kesen,N.F.,Deniz,M.E.,Durmuşoğlu,N.(2010), Ergenlerde Saldırganlık Ve Öfke Düzeyleri Arasındaki İlişki: Yetiştirme Yurtları Üzerinde Bir Araştırma,Selçuk Üniversitesi,**Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**,17;353-364.

Kent,S.(2007). 14-18 Yaş Arası Çocuklarda Kişilik Gelişiminin Değerlendirilmesi ve Ruhsal Belirtilerin Saptanması. Tezsiz Yüksek Lisans Projesi,Ankara Üniversitesi.

Kılıççı, Y. (1989). **Okulda Ruh Sağlığı**. Ankara: Ofset-Tipo Matbaacılık.

Kılıççı, Y. (2006), **Okulda Ruh Sağlığı**, (5. Baskı), Ankara: Anı Yayıncılık.

Kırtıl, S. (2009). İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinin Duygusal Zekâ Düzeyleri İle Yaşam Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Kısaç ,İ. (1997). Üniversite ögrencilerinin bazı degiskenlere göre sürekli öfke ifade Düzeyleri. Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kigin, T. J. (1993). The Role of Self-Efficacy as a Protective Factor in Depression Vulnerability. Unpublished Doctoral Dissertation, Arizona State University.

Kim, Y. H. (2003). Correlation of mental health problems with psychological constructs in adolescence: Final results from a 2- year study. **International Journal of Nursing Studies**, 40(2): 115-124.

Kimmel, D.C. (1974). **Adulthood and Aging**. New York. 113-130.

Kingery, J. N., Ginsburg, G. S., Alfano, C. A. (2007). Somatic Symptoms and Anxiety Among African American Adolescents. **Journal of Black Psychology**, Vol. 33, No. 4, 363–378.

Kirk, B. A., Schutte, N. S. ve Hine, D. W. (2008). Development and preliminary validation of an emotional self-efficacy scale. **Personality and Individual Differences,** 45, 432-436.

Kirmayer, L. J., Young, A. (1998). Culture and Somatization: Clinical, Epidemiological and Ethnographic Perspectives. Psychosomatic Medicine, 60, 420–430.

Kiser, M. D. (2008). Developmental Students Sources of Self-Efficacy and the University Academic Support Program Impact. Unpublish Dissertation. Texas Tech University.

Kocabasoglu,N.(2005). Stres ve anksiyete. Medikal açıdan stres ve çareleri,(ed) İ.Balcıoğlu.İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp eğitimi etkinlikleri Sempozyum dizisi. İstanbul,47,181-198.

Kocayörük, E. (2012). Öz-Belirleme Kuramı Açısından Ergenlerin Anne Baba Algısı ile Duyuşsal İyi Oluşları Arasındaki İlişki. **Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi**, 4 (37), 24-37.

Koçak, R. (2003). Duygusal ifade eğitim programının üniversite öğrencilerinin aleksitimi ve yalnızlık düzeylerine etkisi. Yayınlanmamış doktora tezi,Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Konrad, S. & Hendl, C. (2002). **Duygularla Güçlenmek.** (Meral Taştan, Çev.). İstanbul: Hayat Yayıncılık.

Koplewicz, H. S. (2004). **Nesi Var Bu Çocuğun?:Ergenlerde Depresyon Teşhisi ve Tedavisi.** (Sinem Gül, Çev.). İstanbul: Varlık Yayınları.

Kotelnıkov,V. (2006), "**Self Motivation**", http:// www.1000ventures.com/ business _guide/crosscuttings/motivating_yourself.html (19.09.2012).

Kozacıoğlu, G. ve Gördürür, H. E. (1995).**Bireyden Topluma Ruh Sağlığı,** (1. Baskı), İstanbul: Alfa Basım Yayım Dağıtım.

Köknel,Ö. (1972). **Depresyon–Ruhsal Çöüntü-** .İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi , 86-95.

Köroğlu,E.(Çev.).(2000).**DSM-IV-TR: Tanı Ölçütleri El Kitabı.** Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Kulaksızoğlu, A. (2007). **Ergenlik Psikolojisi.** İstanbul: Remzi Kitabevi.

Kumar, R., Lal, R. (2006). The Role of Self-efficacy and Gender Difference among

the Adolescents. **Journal of the Indian Academy of Applied Psychology**. 32 (3) S:

249-254.

Kuruoğlu,A.Ç.(2007).**Ergenlik Dönemi.Aysev A.S.,Taner Y.I.(ed).Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları.**İstanbul:Golden Print,2007:189-206.

Lamborn, S., Mounts, N., Steinberg, L. ve Dornbusch, S. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescent from authoritative, authoritarian, indulgent and neglectful families. **Child Development**, 62, 1049-1065.

Landon, T. M., Ehrenreich, J. T., Pincus, D. B. (2007). Self-Efficacy: A Comparison Between Clinically Anxious and Non-referred Youth. **Child Psychiatry Hum Dev,** 38, 31–45.

Lane, D. M. (1990). Book review of Statistics without Math**. American Statistician**, 205.

Lane, R. D., Quinlan, D. M., Schwartz, G. E., Walker, P. A. ve Zeitlin, S. B. (1990). The Levels of Emotional Awareness Scale: A cognitive-developmental measure of emotion**. Journal of Personality Assessment,** 55(1-2), 124–134.

Langone, K. N., Glickman, R. M. (2002). Psychosomatic Illness in Children and Adolescents (Somatoform Dısorders). **Child Study Center Letter,** 6(3), 1–4.

Larkin , K.T ve Zayfort, C. (2004) . Anger expression and essential hypertension behavioral response to confrantation . **Journal of Psychosomatic Research** , 56 (1) , 113-118.

Leory, M.R. (1996). **"Self-Presentation, Impression, Management and Interpersonal Behavior**", New York: Harper Collins Publishers.

Lewinsohn, P.M., Rohde ,P., Seeley,J.R. (2000). Natural Course Of Adolescent Major Depressive Disorder İn A Community Sample: Predictors Of Recurrence İn Young Adults. **Am J Psychiat**, 157: 1584-1591.

Lin, C. H. (2003). Intergenerational Parallelism of Self-Efficacy: Moderating Variables, Mediating Variables, and Common Antecedents. Unpublished Doctoral Dissertation, Texas A&M University.

Lingren, H. G. (1991). **Self-Esteem in Children.** Honolulu (HI): University of Hawaii. (Children and Family; CF–12). 1–3.

Lipowski, Z. J. (1988). Somatization the Concept and Its Clinical Application. **Am J Psychiatry,** 145, 1358–1368.

Lipowski ,Z.J., (1990) .**Somatization and epression.Psychosomatics**, 31:13-21.

Maddux, J. E. (2002). Self-Efficacy: The power of believing you can. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), **Handbook of positive psychology** London: Oxford University Press, 277–287.

Mai, F. (2004). Somatization Disorder: A Practical Review. **Canadian Journal of Psychiatry**, 49, 652–662.

Marat, D. (2003). Assessing Self-Efficacy and Agency of Secondary School Students in a Multi-cultural Context: Implications for Academic Achievement. Proceedings of the New Zealand and Australian Association for Research in Education Conference, Auckland. http://www.aare.edu.au/03pap/mar03057.pdf .(12 Aralık 2012).

Margalit, B. A. And Mauger, P. A (1984). **Cross-Cultural Demonstration Of Orthogonality Of Assertiveness And Aggressiveness: Comparison Between Israel And The United States Journal Of Personality And Social Psychology**, 46 (6) , 1414-1421.

Matthews, G., Zeidner, M. ve Roberts, R. (2002). **Emotional intelligence: Science and myth**. Cambridge: MIT Press.

Mayer, J. D. Salovey, P. (1997). **What is emotional intelligence? Emotional development and emotional intelligence**. In P. Salovey & D.J. Sluyter (Eds.), New York: Basic Books,396–420.

Mayer, J. D. (1998). **A systems framework for the field of personality psychology**. Psychological Inquiry, 9(2), 118–144.

Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. R.(2000).**Models of Emotional İntelligence. Handbook of Intelligence**, New York,Cambridge University Press.

Mayer, J. D., Salovey, P.,Caruso, D. R. (2004). Emotional intelligence: Theory, findings, and implications. **Psychological Inquiry,** 15, 197–215.

McCauley- Ohannessian, C., Lerner, R. M., Lerner, J. V. & von Eye, A. (1999), "Does self- competence predict gender differences in adolescent depression and anxiety?" **Journal of Adolescence**, 22(3): 397- 411.

McKenzie, J. K. (1999). **Correlatıon Between Self-Efficacy and Self-Esteem in Students.** A Research Paper, University of Wisconsin.

Melnyk, B.M., Brown, H.E., Jones,D.C. ve ark. (2003). Improving the mental/psychosocial health of US children and adolescents: outcomes and implementation strategies from the national KySS Summit. **J Pediatr Health Care**, 17,1–24.

Mengi,S.(2011). Ortaöğretim 10. Ve 11. Sınıf Öğrencilerinin Sosyal Destek Ve Özyeterlik Düzeylerinin Okula Bağlılıkları İle İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi.Sakarya Üniversitesi.Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Meyers, L. S., Gamst, G., Guarimo, A. J. (2006). **Applied Multivariate Research**. Design and interpretation. Londra: Sage Pub.

Mikolojczak, M., Luminet, O. & Menil, C. (2006). **Predicting resistance to stress: Incremental validity of trait emtional intelligence over alexithymia and optimism**. Psicothema, 18, 79-88.

Miller, T. Q., Smith, T. W., Turner, C. W., Guijarro, M. L., Hallet, A. J. (1996). Meta-Analytic Review of Research on Hostility and Physical Health. *Psychological Bulletin,* 119, 322–348.

Molla, S. (1999). Edirne merkezindeki ilkokul öğrencilerinde kaygı düzeyleri ve sosyo-demografik özelliklerle ilişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.

Mukaddes NM.(2001). **Ergenlik Çağı Ruhsal Gelişim Özellikleri, Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi.** İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; (1),14-9.

Mullan, E., Gabhainn, S. N. (2003). Self-Esteem and Health-Risk Behaviours: Is There a Link? . **Irish Journal of Psychology**, Vol. 23, No.1–2, 27–36.

Muretta, R. J. (2004). Exploring the Four Sources of Self-Efficacy. Unpublished Doctoral Dissertation, Tore University International, California.

Muris, P. (2001). A Brief Questionnaire for Measuring Self-Efficacy in Youths. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, 23, 145–149.

Muris, P. (2002). Relationships between Self-Efficacy and Symptoms of Anxiety Disorders and Depression in a Normal Adolescent Sample. **Personality and Individual Differences,** 32, 337–348.

Muris, P., Mayer, B., Lint, C. V., Hofman, S. (2008). Attentional Control and Psychopathological Symptoms in Children. **Personality and Individual Differences**, 44, 1495–1505.

Nilzon, K. R., Palmerus, K. (1997). The influence of familial factors on anxiety and depression in childhood and early adolescence. **Adolescence**, 32 (128), 935-943.

Nolen-Hoeksema, S. (2001). Gender Differences in Depression. **Current Drection in Psychological Science,** 10(5), 173–176.

Norlander, B., Eckhardt, C. (2005). Anger, Hostility and Male Perpetrators of Intimate Partner Violence: A Meta-analytic Review. **Clinical Psychology Review**, 25, 119–152.

Offer, D., Ostrov, E., Howard, K.I. (1981). **"The Adolescent: A Psyhological Self-Portrait".**New York: Basic Books.

Offord ,D.R., Boyle, M.H., Racine, Y. (1989). Ontoria Child Health Study: Correlates of disorder. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**.28: 856- 860.

Ogurlu, U. (2006). Düşünsel Duygulanımcı Davranış Terapisi Odaklı Grupla Psikolojik Danışmanın Ergenlerdeki Benlik Saygısı Düzeyine Etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Onur, B. (1987).**Ergenlik Psikolojisi**. Ankara :Hacettepe TAŞ.Kitapçılık Ltd.Şti.

Onur, B.(1995).Gelişim Psikolojisi. Ankara: İmge Kitabevi, 26.

Oort, F. V. A. V., Greaves-Lord, K., Verhulst, F. C., Ormel, J., Huizink, A. C. (2009). The Developmental Course of Anxiety Symptoms during Adolescence: The Trails Study. **Journal of Child Psychology and Psychiatry,** 50: 10, 1209–1217.

Ortony, A., Clore, G., Collins, A.(1988). **The Cognitive Structure Of Emotions**. Cambridge: Cambridge University Press. Cited by 3,236.

Oskay,G. (1981). Değer Yargılarından Kaynaklanan Ana-Baba-Ergen Çatışmasının Sosyo -Ekonomik Ve Benzeri Değişkenler Açısından İncelenmesi. Hacettepe Üniversitesi. Eğitim Fakültesi.

Oswalt,A., Zupanick, M.S.W.(2010). Psikolojik Danışmanlar tarafından düzenlenen ,Güncelleme: 17 Kasım 2010.

Ök, M. (1990). 13-15 yaş grubu ortaöğretim öğrencilerinde kaygı düzeyi (okul rehberlik servisine başvuran ve başvurmayanlarda kaygı). Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Öktem,Ö.(1981).Anksiyetenin Öğrenmeye ve Hafızaya Etkisi.İstanbul: İstanbul Üniversitesi Basımevi ,101-112.

Özen,D.(2009). Ergenlerde Anneden Algılanan Kabul/İlgi ile Benlik-Algısı Arasındaki İlişki: Babadan Algılanan Kabul/İlginin Aracı Rolü. **Türk Psikoloji Yazıları**, 12 (24), 28-38.

Özbay, D. (2003), Lise Öğrencilerinin Psikopatolojik Özellikleri ile Kişisel, Sosyal ve Genel Uyum Düzeyleri Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.

Özmen,E., Özmen,D., Dündar,D.E.(2008). Yoksulluğun Ergenlerin Ruh Sağlığına Etkileri.**Türkiye'de Psikiyatri**; 10: 39–46.

Öztürk, M. O. (1997). **Ruh Sağlığı ve Bozuklukları.** Ankara: Hekimler Birliği Yayınları.

Öztürk, M. O. (2001), **Ruh Sağlığı ve Bozuklukları**, (Yenilenmiş 8. Basım), Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.

Özbaş,D.(2003).Adolesan Grubu Öğrencilerde Tik Belirtileri ve Ruhsal Durum Değerlendirmesi.Yüksek Lisans Tezi.İstanbul Üniversitesi,Sağlı Bilimleri Enstitüsü.

Pajares, F. (2002). **Overview of Social Cognitive Theory and Self-efficacy**. http://www.emory.edu/EDUCATION/mfp/eff.html . (1 Ocak 2013).

Parker, G., Roy, K. (2001). Adolescent Depression: A Review. **Australian and New Zealand Journal of Psychiatry**, 35, 572–580.

Petrides, K. V. ve Furnham, A. (2000). On the dimensional structure of emotional intelligence. **Personality and Individual Differences**, 29(2), 313–320.

Petrides, K. V. ve Furnham, A. (2001). Trait emotional intelligence: Psychometric investigation with reference to established trait taxonomies**. European Journal of Personality**, 15(6), 425–448.

Petrides, K. V. ve Furnham, A. (2003). Trait emotional intelligence: Behavioral validation in two studies of emotion recognition and reactivity to mood induction. **European Journal of Personality**, 17(1), 39–57.

Petrides, K. V., Sangareasu, Y., Furnham, A. ve Fredrickson, N. (2006). Trait emotional intelligence and children's peer relations at school. **Social Development**, 15(3), 537–547.

Piaget, J. La psychologie de Vinte Uigence. Paris: Armand Golin, 1947.

Pope, A.M., McHale,S.M. (1988) **"Self-Esteem Enhancement with Children and Adolescents".** New York: Pergamon Press.

Pyszczynski,T.,Greenberg,J.,Solomon,S.,Arndt,J. ve Schimel,J.(2004).Why do people need self-esteem? A theoretical and empirical rewiew.**Psychological Bulletin**,130,435-468.

Razon,N.(2012). **Çalışan Anne ve Çocuğu.** http:// www. ekipnormarazon. Com /makaleler/ 13-calisan-anne/55-calisan-anne-ve-cocugu .(13 Şubat 2012).

Reardon, L. E., Leen-Feldner, E. W., Hayward, C. (2009). A Critical Review of the Empirical Literature on the Relation between Anxiety and Puberty. **Clinical Psychology Review**, 29, 1–23.

Richter,H.E.(1991).**Kaygının Psikanalizi Üstüne**. (Nasuh BARIN,Çev.). İstanbul.:Metis Yayınları. 81.

Riley, W.T., Treiber, F.A., & Woods, M.G. (1989). Anger and hostility in depression. **Journal of Nervous and Mental Disease,** 177(11), 668-674.

Roseman, I. (1984). Cognitive determinants of emotions: A structural theory. P. Shaver (Ed.), **Review of personality and social psychology**: Cilt 5. Emotions, relationships, and health (syf. 11–36). California: Sage Publications.

Sahranç, Ü. (2007). Stres Kontrolü, Genel Öz-Yeterlik, Durumluluk Kaygı ve Yaşam Doyumu ile İlişkili Bir Akış Modeli. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Salmivalli, C., Kaukiainen, L., Lagerspetz, K.M.J. (1999). **"Self-Evaluated Self-Esteem, PeerEducated Self-Esteem and Defensive Egoism as Predicyor of Adolescents Participation in Bullying Situation".** PSPB, 25, 1268-1278.

Saluja G, Iachan R, Scheidt PC ve ark. (2004) Prevalence of and risk factors for depressive symptoms among young adolescents. **Arch Pediatr Adolesc Med**, 158: 760–765.

Savaşır, I., Şahin, N. H. (1997). **Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler**. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Schunk, D. H. (1990). Goal Setting and Self-Efficacy During Self-Regulated Learning. **Educational Psychologist,** 25, 1, 71– 86.

Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L. E., Haggerty, D. J., Cooper, J. T., Golden, C. J. & Dornheim, L. (1998). **Development and validation of a measure of emotional intelligence. Personality and Individual Differences,** 25, 167-177.

Schutte, N. S., Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Bhullar, N. ve Rooke, S. (2007). A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health**. Personality and Individual Differences,** 42(6), 921–933.

Sekmenli, T. (2000). Lise 1. sınıf öğrencilerinin mesleki olgunluk düzeyleri ile sürekli kaygı düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Malatya.

Senemoğlu, N. (1998). **Gelişim Öğrenme ve Öğretim-Kuramdan Uygulamaya**. Ankara: Ertem Matbaacılık.

Sevinçok, L, Büyüköztürk, A. (1999). Eş Tanılı Yaygın Anksiyete Bozukluğu ve Majör Depresyonun Lipid Metabolizması Üzerindeki Etkileri. http://klinikpsikiyatri. Org /files/journals/1/29.pdf . (19 Eylül 2012).

Sewell, A., George, A. (2000). Developing Efficacy Beliefs in the Classroom. **Journal of Educational Enquiry**, Vol. 1, No. 2, 58–71.

Sezer, F., İşgör, S. Y., Özpolat, A. R., Sezer, M. (2006). Lise Öğrencilerinin Öz-Yeterlik Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. **Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi**. 13, 129–137.

Shapiro, P. G. (1994). **Çocukluk ve İlk Gençlik Depresyonu.** (Meral Kesim, Çev.). İstanbul: Papirüs Yayınevi.

Smith, T. W. (1994). **Concepts and Methods in the Study of Anger, Hostility and Health.** In: Siegman, A.W., Smith, T.W. (Eds.), Anger, Hostility and the Heart. Lawrence Erlbaum Associates, Inc, Hillsdale.

Starcevic,V., Djordjevic,A., Latas,M., Bogojevic,G.(1998). Characteristics of agoraphobia in women and men with panic disorder with agoraphobia. **Depress Anxiety,;** 8:8–13.

Stoudemire, A. (1991). Somatothymia, Parts I and II. **Psychosomatics**, 32:365-381.,

Su-hsing, W., Wei-ming, L. (2009). The Effect of Interpersonal Relationships on Psychosomatic Symptoms: Moderating Role of Gender. **US-China Education Review**, 6(6), 53–63.

Suldo, S. M., Shaffer, E. J. (2007). Evaluation of the Self-Efficacy Questionnaire for Children in Two Samples of American Adolescents. **Journal of Psychoeducational Assessment,** 25, 341–355.

Schultz, D. P. ve Schultz, S. E. (1987), **A History of Modern Psychology**, (Y. Aslay, Çev. , 2007), İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Schunk, D. H., Ertmer, P. A. (2000). Self-regulation and Academic Learning: Self-Efficacy Enhancing İnterventions. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.), **Handbook of Self-Regulation** .San Diego: Academic Press, 631–649.

Schunk, D., Meece, J. (2005). Self-Efficacy Development in Adolescences. **Self-Efficacy Beliefs of Adolescents** Information Age Publishing. 71–96.

Silver M.E., Field T.M., Sanders C.E., and Diego M. (2000), **"Angry Adolescents Who Worry About Becoming Violent"**, www.pubmed.gov .(19 Eylül 2012).

Soylu, Ö. (2002), Üniversite Sınavına Hazırlanan Öğrencilerin Ailelerinden Sosyal Destek Algılayıp Algılamama Durumlarına Göre Psikolojik Belirtiler Yönünden İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

Spielberger,C.D.(1995).Understanding Stress and Anxiety.London:Harper and Row Publisher.

Steinberg, L. (2002). **Adolescenc.**, Sixth Edition, New York: McGraw Hill Companies Inc.

Stewart, R.A.C. (1976), Satisfaction In Stages of the Lıfe Cycle, Levels of GeneralHappiness and Frequency of Peak Experience, **Social Behavior and Personality**,4, 105-108.

Stimmel DT, Rayburg J, Waring W, Raffeld MP.(2005). Therelation of ınternalized and trait anger to psychopathology. **Counseling and Clinical Psychology Journal;**2:112-22.

Şahin, N. H., Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri: Türk Gençleri İçin Uyarlanması. **Türk Psikoloji Dergisi.** 9 (31), 44–56.

Şahin, N. H., Batıgün, A. D., Uğurtaş, S. (2002). Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler İçin Kullanımının Geçerlik, Güvenilirlik ve Faktör Yapısı**. Türk Psikiyatri Dergisi.** 13 (2), 125–135.

Şemin,R.U.(1992).**Gençlik Psikolojisi.** İstanbul: Remzi Kitabevi, 119-124.

Tamar, M., Özbaran, B. (2004). Çocuk ve Ergenlerde Depresyon. ***Klinik Psikiyatri***, 2,84–92.

Tataker, T. (2003). Ergenlerin atılganlık düzeyi ile ruhsal sorunları arasındaki ilişkinin araştırılması. Yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi, İzmir.

Tekpınar.P.(2009).Çocukluk Döneminde Duygusal Zeka,**Eğitimde Yansımalar Dergisi,**14-20.

Tezcan, E. (2000). **Depresyonun Ayırıcı Tanısı.** Duygudurum Dizisi. 2, 77–98.

Trzesniewski, K. H., Donnellan, M. B., Moffitt, T. E., Robins, R. W., Poulton, R., Caspi, A. (2006). Low Self-Esteem During Adolescence Predicts Poor Health, Criminal Behavior, and Limited Economic Prospects During Adulthood. **Developmental Psychology**, 42(2). 381–390.

Tudge, J., Hogan, D. and Snezhkova, I. 2000. Parent's child rearing values and beliefs in the United States and Russia: The impact of culture and social class. **Infant and Child Development**, 9; 105-121.

Türkiye ile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (2011).**Ergenlik Dönemi.** www.tapv.org.tr .(13Kasım 2012).

Twenge, J. M., Nolen-Hoeksema, S. (2002). Age, Gender, Race, Socioeconomic Status and Birth Cohort Differences on the Children's Depression Inventory: A Meta-Analysis. **Journal of Abnormal Psychology**, Vol. 111, No. 4, 578–588.

Takakura, M. & Sakihara, S. (2000), "Gender Differences İn The Association Between Psychosocial Factors And Depressive Symptoms İn Japanese Junior High School Students", **Journal of Epidemiology,** 10(6): 383- 391.

Telef,B.B.,(2011). Özyeterlikleri Farklı Ergenlerin Psikolojik Semptomlarının İncelenmesi. Doktora Tezi .Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü,.

Telef, B.B., Karaca, R. (2011). Ergenlerin Öz-Yeterliklerinin ve Psikolojik Semptomlarının İncelenmesi. Mustafa Kemal Üniversitesi , **Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.** 16, 499-518.

Tubridy,A.,Corry,M.(2007). Depresyon Hastalık Değil Bir Duygu.İstanbul.Profil Yayıncılık.

Tuğrul,C.(1999).**Duygusal Zeka**. Psikolojik Değerlendirme, Terapi ve Eğitim Merkezi, Ankara, http://www.klinikpsikiyatri.org/files/journals/1/21.pdf .(6 Aralık 2012).

Tümkaya,S.,Hamarta,E.,Deniz,M.E.,Çelik,M.,Aybek,B.(2009). Duygusal Zeka Mizah Tarzı Ve Yaşam Doyumu: Üniversite Ögretim Elemanları Üzerine Bir Araştırma,**Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi**, III ;30.

Usher, E, L., Pajares, F. (2006). Sources of Academic and Self-Regulatory Efficay Beliefs of Entering Middle School Students. **Contemporary Educational Psychology**, 31, 125–141.

Ünal, S. (2002). Bir anlatım tarzı olarak bedenselleştirme. **Anadolu Psikiyatri Dergisi,** 3 (1), 52-55.

Ünalan, P. C., Kaya, Ç. A., Akgün, A T., Yıkılkan, H., İşgör, A. (2007). Birinci Basamakta Ergen Sağlığına Yaklaşım. **Türkiye Klinikleri J Med Sci.** 27, 567–576.

Valois,R.F.;Umstattd,M.R.;Zullig,K.J.,Paxton,R.J.(2008). Physical activity behaviors and emotional self-efficacy: Is there as relationship for adolescent., 78 (6), 321-327 http://www.wiley.com/bw/journal.asp?ref=0022-4391 .(11 Ocak 2013).

Van Rooy, D. L. ve Viswesvaran, C. (2004). Emotional intelligence: A meta-analytic investigation of predictive validity and nomological net. **Journal of Vocational Behavior**, *65*(1), 71–95.

Vardarlı, G. (2005). İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinin Öz-Yeterlik Düzeylerinin Yordanması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Weber, H. , Wiedig, M. , Freyer,J. ve Gralher, J.(2004). Social anxiety and anger regulation. **European Journal of Personality .** 18 (7) 573-590.

Weisinger H. (1998). **Emotional intelligence at work.** San francisco jossey-bass.

Wells, E., Marwell, G. (1976). **"Self-Esteem: Its Conceptualization and Measurement".** Beverly Hills:Sage Publications Inc.

Willemse, M. (2008). Exporing the Relationship Betwen Self-Efficacy and Aggressıon in a Group of Adolescents in The Peri-Urban Town of Worcester. Unpublısh Master of Art Thesis. University of Stellenbosch.

Whirter, J. ve Acar,N.V. (2000). **Ergen ve çocukla iletişim**. Ankara: US-A Yayıncılık.

Wittchen HU, Jacobi F.(2005) Size and burden of mental disorders in Europe-a critical review and appraisal of 27 studies. **Eur Neuropsychopharmacol**; 15: 357–376.

Woo,J., Ho,S.C., Lau,J. (1994).The prevalence of depressive symptoms and predisposing factors in an elderly Chinese population. **Acta Psychiatr Scand**, 89: 8-13.

World Health Organization (WHO).(2010). Adolescent fertility rate (per 1000 girls aged 15–19 years). France: **World Health Organization**;29.

Wylie,R. (1979).**The Self –Concept Theory and Research**.University of Nebraska Press.Vol 2,Lincoln.

Yaacob, S. N., Juhari, R., Talib, M. A., Uba, I. (2009). Loneliness, Stress, Self-Esteem and Depression among Malaysian Adolescents. **Jurnal Kemanusiaan**, 14, 85–95.

Yardımcı,F.Başbakkal,Z.(2009). Çocuk-Ergen Sosyal Destek Ölçeği'nin Türkiye'deki Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. **Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi.(**12);2.

Yavuzer, H. (1996). **Çocuk Psikolojisi.** İstanbul: Remzi Kitabevi A.Ş.

Yavuzer,H.(2000).**Okul Çağı Çocuğu.** Remzi Kitabevi A.Ş.

Yaylacı,G.Ö.(2006).**Duygusal Zeka ve İletişim Yeteneği,**Hayat Yayıncılık,İstanbul.

Yenidünya,A.(2005).Lise Öğrencilerinde Rekabetçi Tutum,Benlik Saygısı ve Akademik Başarı İlişkisi.Yüksek Lisans Tezi.Marmara Üniversitesi,Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Yılmazel G.,Günay,O.(2012). Çorum İli Kargı İlçesinde Öğrenim Gören 12 – 17 Yaş Arasındaki Öğrencilerde Özsaygı Ve Depresyon.Erciyes Üniversitesi,**Sağlık Bilimleri Dergisi Araştırma Raporu**.

Yörük,C.(2012). Öğretmen Adaylarının Öz-Yeterlik Düzeyleri İle Aile İşlevlerinin İncelenmesi .Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi ,Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Yörükoğlu, A.(1981). **Değişen Toplumda Aile ve Çocuk.** Ankara: Aydın Kitapevi Yayınları.

Yörükoğlu,A.(1985),**Gençlik Çağı,** Ankara :İş Bankası Kültür Yayınları,9.

Yörükoğlu A.(1992). **Değişen Toplumda Aile ve Çocuk**. Ankara: Özgür Yayın-Dağıtım.

Yörükoğlu, A.(1993).**Gençlik Çağı**. İstanbul:Özgür Yayın Dağıtım Ldt.Şti.

Yörükoğlu, A. (1998). **Gençlik Çağı Ruhsağlığı ve Sorunları.** İstanbul:Özgür Yayınları.

Yörükoglu, A. (2004). **Gençlik Çagı, Ruh Saglıgı ve Ruhsal Sorunlar.**İstanbul: Özgür Yayınları. 12. Basım.

Yücel B, Polat A. (2007**).** Somatizasyon Bozukluğu ve Farklılaşmamış Somatoform Bozukluk. **Psikiyatri Temel Kitabı**.

Yüksekkaya, S. (1995). Üniversite Öğrencilerinde Benlik Saygısının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

Zimmerman, B. J. (2000). Self-efficacy: An Essential Motive to Learn. **Contemporary Educational Psychology**. *25* S: 82-91.

Öztürk,M. (2012). Ergenlik Dönemi Ruhsal Özellikleri. http://www.mucahitozturk. com/ergenlik-donemiruhsal-ozellikleri . (5 Mayıs 2012).

EKLER

EK :1 KISA SEMPTOM ENVANTERİ

Açıklama:Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınma ve sorunların bir listesi vardır.Lütfen her birini dikkatlice okuyunuz.Sonra bu durumun bugün de dahil olmak üzere son bir ay içinde sizi ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiğini göz önüne alarak aşağıda belirtilen tanımlamalardan uygun olanının numarasının karşısındaki boşluğa yazınız.Düşüncenizi değiştirirseniz ilk yazdığınız numarayı tamamen siliniz.Lütfen başlangıç örneğini dikkatle uygulayınız ve anlamadığınız bir cümleyle karşılaştığınızda uygulayan kişiye danışınız.

ÖRNEK:

Aşağıda belirtilen sorundan ne ölçüde rahatsız olmaktasınız? 0-HİÇ
Örnek: Baygınlık , baş dönmesi: 3 1-ÇOK AZ
2-ORTA DERECEDE
3-OLDUKÇA FAZLA
4-İLERİ DERECEDE

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

18	Hiçbir şeye ilgi duymamak.	
19	Kendini ağlamaklı hissetme.	
20	Kolayca incinebilme , kırılma	
21	İnsanların sizi sevmediğini, size kötü davrandığına inanma.	
22	Kendini diğer insanlardan daha aşağı görmek.	
23	Mide bozukluğu,bulantı.	
24	Diğer insanların sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu.	
25	Uykuya dalmada güçlük.	
26	Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek.	
27	Karar vermede güçlükler.	
28	Otobüs,tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkma.	
29	Nefes darlığı , nefessiz kalma.	
30	Sıcak,soğuk basmaları.	
31	Sizi korkuttuğu için bazı eşya yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak.	
32	Kafanızın bomboş kalması.	
33	Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar,karıncalanmalar.	
34	Hatalarınız için cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi.	
35	Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları.	
36	Dikkati bir şey üzerine toplamada güçlük.	
37	Bedenin bazı bölgelerinde ,zayıflık, güçsüzlük hissi.	
38	Kendini gergin ve tedirgin hissetme.	
39	Ölme ve ölüm üzerine düşünceler.	
40	Birini dövme, ona zarar verme yaralama isteği.	
41	Birşeyleri kırma ,dökme isteği.	
42	Diğer insanların yanında iken yanlış bir şey yapmamaya çalışmak.	
43	Kalabalıklardan rahatsızlık duymak.	
44	Başka insanlara hiç yakınlık duymamak.	
45	Dehşet ve panik nöbetleri.	
46	Sık sık tartışmaya girmek.	
47	Yalnız kalındığında sinirlilik hissetme.	
48	Başarılarınıza rağmen diğer insanlardan yeterince takdir görmemek.	
49	Kendini yerinde duramayacak kadar tedirginlik hissetmek.	
50	Kendini değersiz görme duygusu.	
51	Eğer izin verirseniz insanların sizi sömüreceği duygusu.	
52	Suçluluk duyguları.	
53	Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri.	

EK:2 DUYGUSAL ÖZYETERLİK ÖLÇEĞİ

Açıklama: Aşağıda verilen her bir ifadeyi okuduktan sonra, o ifade ile ilgili olarak " şu anda kendinizden ne kadar emin olduğunuzu" değerlendiriniz. Tepkinizi, sizi yansıttığını düşündüğünüz boşluğa (X) işareti koyarak belirtiniz.	**Hiç emin değilim**	**Çok az eminim**	**Biraz eminim**	**Çoğunlukla eminim**	**Kesinlikle eminim**
1.Kendi olumsuz duygularımı doğru olarak tanımlarım					
2.Başkalarına olumsuz duygularını olumlu duygularla değiştirmesi için yardım ederim					
3.Olumsuz bir duygu hissederken olumlu bir duygu yaratırım.					
4.Olumlu bir duyguyu hissetmeme neyin sebep olduğunu bilirim					
5.Başka biri olumsuz bir duygu hissederken o duyguyu doğru bir şekilde tanımlarım					
6.Eski problemlere yeni çözümler getirirken olumlu duygularımı kullanırım					
7.Başka birinin olumlu duygu yaşamasına neyin neden olduğunu kavrarım					
8.Olumsuz duygumu olumlu duyguya çeviririm					
9.Kendi olumlu duygularımı doğru olarak tanımlarım					
10.Başkasının hissettiği duyguları kendimde oluşturabilirim					
11. Olumsuz bir duygu hissetmeme neyin sebep olduğunu bilirim					
12.Baskı altındayken kendi duygularımı düzenlerim					
13.Başkasının ne zaman olumlu bir duygu yaşadığını doğru olarak tanımlarım					
14. İçinde bulunduğum ortama en uygun ruh haline girerim					
15.Başkasının olumsuz duygu yaşamasına neyin sebep olduğunu kavrarım					
16.Diğer kişilerin baskı altındayken duygularını düzenlemesine yardımcı olurum					
17.Beden dilimin ortaya koyduğu duygunun farkında olurum					
18.İyi düşünceler oluşturmak için olumlu duyguları kullanırım					
19.Duygularımın değişmesine neyin sebep olduğunu anlarım					
20.Sinirli iken sakinleşirim					
21.Başkasının beden dilinin ortaya koyduğu duygunun farkında olurum					
22.Bilişsel performansımı arttırmak için duygu yaratırım					
23.Başkasının duygularının değişmesine neyin sebep olduğunu anlarım					
24. Başkasına sinirlendiği bir zamanda sakinleşmesi için yardımcı olurum					
25. Yüz ifadem yoluyla hangi duygumu ifade ettiğimin farkında olurum					
26. Fiziksel performansımı arttırmak için duygu yaratırım					
27.Duygularımdaki farklılaşmaya neyin neden olduğunu belirlerim					
28. Bir hedefe ulaşmaya çok yakınken duygularımı düzenlerim					
29. Başkasının yüz ifadesi ile hangi duyguyu ifade ettiğinin farkında olurum					
30. Yaratıcı düşüncelerimin ortaya çıkabilmesi için doğru duyguyu oluştururum					
31. Başkasının duygularındaki farklılaşmasına neyin neden olduğunu belirlerim					
32.Başkasının bir kayıp yaşamasının ardından duygularını düzenlemesine yardımcı olurum					

EK:3 KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1.Cinsiyet: 1 ( ) Kız 2 ( ) Erkek

2.Yaş: 1 ( ) 14 2 ( ) 15

3.Kardeşiniz var mı? 1 ( ) Hayır 2( ) Evet ise ailenizin kaçıncı çocuğusunuz?.....

4. Annenizin Eğitim Durumu: 1 ( ) Okur-yazar değil 2 ( ) Okur-yazar 3 ( ) İlkokul 4 ( ) Ortaokul 5 ( )Lise 6 ( )Üniversite

5.Babanızın Eğitim Durumu: 1 ( ) Okur-yazar değil 2 ( ) Okur-yazar 3 ( ) İlkokul 4 ( ) Ortaokul 5 ( )Lise 6 ( )Üniversite

6.Annenizin Çalışma Durumu:1 ( ) Çalışıyor ise mesleği:…… 2 ( )Çalışmıyor

7.Babanızınn Çalışma Durumu:1( )Çalışıyor ise mesleği:…… 2( ) Çalışmıyor

8.Aşağıdaki maddelerden hangisi ailenizin ekonomik durumu en iyi tanımlar?:

1 ( ) Düşük 2 ( ) Orta 3( ) Yüksek

9.Yaşamınızı en uzun süre geçirdiğiniz yer neresidir? 1 ( ) İl 2 ( ) İlçe 3 ( ) Köy

10.Okul başarınızı nasıl değerlendirirsiniz ? 1( ) Düşük 2( ) Orta 3( ) Yüksek

11.Annenizin size yönelik genel olarak yaklaşımı aşağıdakilerden hangisine daha çok uymaktadır?

1 ( ) İlgisiz 2 ( ) Demokratik 3 ( )Koruyucu 4 ( ) Disiplinli 5 ( ) Aşırı hoşgörülü 6 ( ) Güven verici 7( ) Destekleyici

12.Babanızın size yönelik genel olarak yaklaşımı aşağıdakilerden hangisine daha çok uymaktadır?

1 ( ) İlgisiz 2 ( ) Demokratik 3 ( )Koruyucu 4 ( ) Otoriter 5 ( ) Aşırı hoşgörülü 6 ( ) Güven verici 7( ) Destekleyici

13. Bir ihtiyacınız yada sorununuz olduğunda çoğunlukla kimden yardım alırsınız? 1( ) Anne 2( ) Baba 3( ) yakın bir akraba 4( ) Kardeş 5 ( )rehber öğretmen 6 ( ) sevdiğim bir branş öğretmeni 7 ( ) diğer:……..

14. Şimdiye kadar herhangi bir konuda uzman yardımı aldınız mı? 1 ( ) Evet 2 ( ) Hayır

15.Hayatınızdan memnun musunuz?

1 ( ) Çoğunlukla 2 ( ) Sık sık 3 ( ) Bazen 4 ( ) Nadiren

16.Bir işe başlayıp devam ettirebileceğinize inanıyor musunuz?

1 ( ) Çoğunlukla 2 ( ) Sık sık 3 ( ) Bazen 4 ( ) Nadiren

17.Çok çabuk öfkelenir misiniz?

1 ( ) Çoğunlukla 2 ( ) Sık sık 3 ( ) Bazen 4 ( ) Nadiren

18.Kendinizi hasta hisseder misiniz?

1 ( ) Çoğunlukla 2 ( ) Sık sık 3 ( ) Bazen 4 ( ) Nadiren

19.Kötü olayların hep sizin başınıza geldiğini mi düşünürsünüz?

1 ( ) Çoğunlukla 2 ( ) Sık sık 3 ( ) Bazen 4 ( ) Nadiren

20.İnsanlar tarafından sevilmediğinizi düşünür müsünüz?

1 ( ) Çoğunlukla 2 ( ) Sık sık 3 ( ) Bazen 4 ( ) Nadiren

21.Yaptığınız şeylerin doğru olup olmadığını tekrar tekrar kontrol eder misiniz?

1 ( ) Çoğunlukla 2 ( ) Sık sık 3 ( ) Bazen 4 ( ) Nadiren

22.Karşınızdaki insanlar üzüntülü olduğunuzda duruşunuzdan anlayabiliyor mu?

1 ( ) Çoğunlukla 2 ( ) Sık sık 3 ( ) Bazen 4 ( ) Nadiren

23.Girdiğinizin ortamlara uyum sağlamada güçlük çeker misiniz?

1 ( ) Çoğunlukla 2 ( ) Sık sık 3 ( ) Bazen 4 ( ) Nadiren

24.Sinirlendiğinizde bu duygunuzu kontrol edebilir misiniz?

1 ( ) Çoğunlukla 2 ( ) Sık sık 3 ( ) Bazen 4 ( ) Nadiren

25.Performansınızı arttırmak için olumlu duygular geliştirir misiniz?

1 ( ) Çoğunlukla 2 ( ) Sık sık 3 ( ) Bazen 4 ( ) Nadiren

T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

08 Aralık 2011

Sayı : B.08.4.MEM.0.35.20.00.604.01/79090
Konu : Özge SAKARYA 'nın
Araştırma İzni

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİNE
(Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü)

İlgi: a) 28/02/2007 tarihli ve B.08.4.EGD.0.33.03.311–311/1084 sayılı Makam Onayı.
b) Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nün 28/11/2011 tarihli ve 2275 sayılı yazısı.
c) Valilik Makamı'nın 06/12/2011 tarihli ve 78384 sayılı Makam Onayı.

Üniversiteniz Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri ABD Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Yüksek Lisans Programı öğrencisi Özge SAKARYA 'nın **"Ergenlerin Ruhsal Belirtileri ile Duygusal Özyeterlik Düzeylerinin İncelenmesi"** konulu tez çalışması için kullanacağı ölçekleri, Bergama, Buca ve Bornova ilçelerine bağlı ekli listedeki okulların 10. ve 11. sınıf öğrencilerine uygulanması Valilik Makamının ilgi (c) onayı ile uygun görülmüştür.

Araştırmacı tarafından yapılan araştırmanın tamamlanmasından itibaren en geç iki hafta içinde, ilgi (a) Makam Onayı ile yürürlüğe giren Yönerge kapsamında "Araştırmanın Teslimine İlişkin Taahhütname Tutanağı" doldurularak araştırmanın iki örneğinin CD'ye aktarılarak Müdürlüğümüze gönderilmesi gerekmektedir.

Gereğini ve bilgilerinizi rica ederim.

Yakup KARACA
Vali a.
Müdür Yardımcısı

GELEN EVRAK
Tarihi : 19 ARALIK 2011
Kayıt No : 2781
Dosya No :

EKLER:
1) Valilik Onayı (1 Sayfa)
2) Araştırma Değerlendirme Formu (1 Sayfa)
3) Okul Listesi (2 Sayfa)
4) Onaylı Veri Araçları (3 Adet 5 Sayfa)
5) Araştırma Tamamlandıktan Sonra, Araştırmanın Teslimine İlişkin Taahhütname Tutanağı (1 Sayfa)

35268 Konak / İZMİR
Telefon : (0 232) 477 21 28
Faks :
E-Posta : arge35@meb.gov.tr

EĞİTİMDE %100

T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : B.08.4.MEM.0.35.20.00-020/ 78384
Konu : Özge SAKARYA 'nın
Araştırma İzni

06 Aralık 2011

VALİLİK MAKAMINA
İZMİR

İlgi: a) 28/02/2007 tarihli ve B.08.4.EDG.0.33.03.311/1084 sayılı Makam Onayı.
b) Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nün 28/11/2011 tarihli ve 2275 sayılı yazısı.

Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri ABD Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Yüksek Lisans Programı öğrencisi Özge SAKARYA 'nın **"Ergenlerin Ruhsal Belirtileri ile Duygusal Özyeterlik Düzeylerinin İncelenmesi"** konulu tez çalışması için kullanacağı ölçekleri, Bergama, Buca ve Bornova ilçelerine bağlı ekli listedeki okulların 10. ve 11. sınıf öğrencilerine uygulamak istediği belirtilmektedir.

Söz konusu ölçeklerin uygulamasının, ekli listede adı geçen okullarda, 2011-2012 eğitim-öğretim yılında, eğitim öğretimi aksatmadan yapılması, araştırma sonucunun bir örneğinin Müdürlüğümüze verilmesi kaydıyla uygun görülmektedir.

Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde olurlarınızı arz ederim.

M. Rağip ÜYE
Müdür

OLUR

06/12/2011
İbrahim BALLI
Vali a.
Vali Yardımcısı

EKLER:
1) Araştırma Değerlendirme Formu(1 Sayfa)
2) Okul Listesi (2 Sayfa)

35268 Konak / İZMİR
Telefon : (0 232) 4772128
Faks : (0 232)
E-Posta : arge35@meb.gov.tr
İnt. Adresi : http://izmir.meb.gov.tr

EĞİTİME %100 DESTEK
EĞİTİMDE REFORM Daha ayrıntılı bilgi için

T.C.
İZMİR VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

ARAŞTIRMA DEĞERLENDİRME FORMU

ARAŞTIRMA SAHİBİNİN	
Adı Soyadı	Özge SAKARYA
Kurumu / Üniversitesi	Dokuz Eylül Üniversitesi
Araştırma yapılacak iller	İzmir
Araştırma yapılacak eğitim kurumu ve kademesi	Bergama, Buca ve Bornova ilçelerine bağlı ekli listedeki okulların 10. ve 11. sınıf öğrencileri
Araştırmanın konusu	Ergenlerin Ruhsal Belirtileri ile Duygusal Özyeterlik Düzeylerinin İncelenmesi
Üniversite / Kurum onayı	Var
Araştırma/proje/ödev/tez önerisi	Ergenlerin Ruhsal Belirtileri ile Duygusal Özyeterlik Düzeylerinin İncelenmesi
Veri toplama araçları	Kişisel Bilgi Formu, Kısa Semptom Envanteri, Duygusal Öz-Yeterlilik Ölçeği
Görüş istenilecek Birim/Birimler	-------

KOMİSYON GÖRÜŞÜ

İlgi: Millî Eğitim Bakanlığı'nın 28/02/2007 tarihli ve 1084 sayılı Millî Eğitim Bakanlığı'na Bağlı Okul ve Kurumlarda Yapılacak Araştırma ve Araştırma Desteğine Yönelik İzin ve Uygulama Yönergesi.

Yönergenin 5. maddesi gereğince; araştırma başvurusu olması gereken nitelikler açısından incelenmiş olup, araştırmanın 2011-2012 öğretim yılında eğitim öğretimi aksatmayacak şekilde, ses kayıt cihazı vb. araçlar kullanılacak ise okul idaresi, ders öğretmeni ve öğrenci velilerinden izin alınması koşulu ile yapılmasına oybirliği ile karar verilmiştir.

Komisyon kararı	Oybirliği ile alınmıştır.
Muhalif üyenin Adı ve Soyadı: -------	**Gerekçesi;** ----------

02 / 12 /2011
Komisyon Başkanı
Yakup KARACA
Müdür Yardımcısı

KOMİSYON

Üye
Dr. Sevtap YAZAR
Öğretmen

Üye
Ergin GÜLBEYAZ
Öğretmen

- Re: Sayın Doç.Dr.Ayşegül Durak Batıgün

28.03.2011

Kime: özge sakarya

Sayin Sakarya,
Kısa Semptom Envanteri'ni bilimsel çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. İyi çalışmalar....

Doç. Dr. Ayşegül Durak Batıgün

--- On **Mon, 3/28/11, özge sakarya** ***<ozge_sakarya@hotmail.com>*** wrote:

From: özge sakarya <ozge_sakarya@hotmail.com>
Subject: Sayın Doç.Dr.Ayşegül Durak Batıgün
To: ayseguldurak@yahoo.com
Date: Monday, March 28, 2011, 12:28 PM

Sayın Doç.Dr.Ayşegül Durak Batıgün,

Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışma yüksek lisans programında
Yrd. Doç. Dr. Ebru İkiz danışmanlığında "Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal öz-yeterlik düzeylerinin incelenmesi" başlıklı yüksek lisans tezimde sizin ergenler için geçerlik-güvenirlik çalışmasını yaparak Türkçeye uyarladığınız Kısa Semptom Envanteri'ni kullanmak için izninizi ihtiyaç duymaktayım.

İlginiz için şimdiden teşekkür ederim.

Özge Sakarya
Okul Psikolojik Danışmanı

Re: Duygusal Öz-Yeterlilik Ölçeği izin

29.03.2011

> Sayın Özge Sakarya,
Duygusal özyeterlik ölçeğini ve ilişkili çalışmaları, verileri tez çalışmanızda kullanabilirsiniz. Çalışmanızda başarılar dilerim.
>
>
>
> Sayın Yrd. Doç. Dr. Ebru İkiz,
>
> Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Rehberlik ve
> Psikolojik Danışma yüksek lisans programında sizin danışmanlığınızda
> "Ergenlerin ruhsal belirtileri ile duygusal öz-yeterlik düzeylerinin
> incelenmesi" başlıklı yüksek lisans tezimde sizin geçerlik-güvenirlik
> çalışmasını yaparak Türkçeye uyarladığınız Duygusal Öz-Yeterlilik
Ölçeğini
> kullanmak için izninize ihtiyaç duymaktayım.
>
>
> İlginiz için şimdiden teşekkür ederim.
>
>
> Özge Sakarya
> Okul Psikolojik Danışmanı

--
Yar.Doç.Dr.F.Ebru İkiz
DEU Buca Eğitim Fakültesi
Eğitim Bilimleri Bölümü
Psikolojik Danışma ve Rehberlik Anabilim Dalı
İstasyon cad. 135 Sok.No:5 35150
Buca / İzmir
İş tel:4204882-1636