

ERGENLERİN CİNSİYET, SINIF DÜZEYİ, OKUL TÜRÜ ve ALGILANAN EBEVEYN TUTUMLARINA GÖRE PSİKOLOJİK BELİRTİLERİNİN İNCELENMESİ

Investigation of Psychological Symptoms: According to Adolescents' Gender, Grades, Type of School and Perceived Parental Attitudes

Öner ÇELİKKALELİ¹

Öz

Bu araştırmanın amacı, ergenlerin psikolojik belirtilerini cinsiyet, okul türü, sınıf düzeyi ve algılanan aile tutumuna göre incelemektir. Bu amaçla, farklı lise türlerine devam eden 338 ergenden (176 kız; 162 erkek) veri toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak Derogatis (1992) tarafından oluşturulmuş ve Türkçe'ye Şahin ve Durak (1994) tarafından uyarlanmış olan Kısa Semptom Envanteri kullanılmıştır. Elde edilen göre; (1) Kızların tüm psikolojik belirtilerdeki ortalamaları erkeklerin ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksektir. (2) Anadolu Lisesi'nde okuyan ergenlerin depresyon ve hostilite puanları meslek lisesinde okuyan ergenlerin puanlarının ortalamasından anlamlı düzeyde yüksektir. (3) Psikolojik belirtiler sınıf düzeyine göre farklılaşmamaktadır. (4) Anne-baba tutumu demokratik olan ergenler daha az psikolojik belirti göstermektedirler. Bulgular alanyazını ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik belirti, anne baba tutumu, ergen

Abstract

The aim of this research is to investigation of the adolescents' psychological symptoms according to their gender, type of schools, grade, and perception of parents' attitude. For this aim, data was collected from 338 (176 girl, 162 boys) adolescents who were students in the different type of high schools. In the research, in order to data collecting Brief Symptom Inventory (Derogatis, 1992) which was translated Turkish by Sahin and Durak (1994) were used. According to the findings, firstly, girls' psychological symptom means high than boys' means. Secondly, adolescents, who educating Anatolian high school students, depression and hostility means high than adolescents, who educating occupational high school students, means. Thirdly, there are no differens adolescents' psychological symptoms according to grade levels. Lastly, adolescents who have democratic parent attitude have less psychological symptoms. The findings are discussed in the light of the literature.

Key Words: Psychological symptoms, perception parent attitudes, adolescent

DOI: 10.14582/DUZGEF.543

¹ Yrd. Doç. Dr., Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, PDR Anabilim Dalı, celikkaleli@gmail.com

GİRİŞ

Ergenlik dönemi, bireylerin çocukluktan yetişkinliğe adım attıkları, fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimin ve gelişmenin yoğun bir biçimde yaşandığı kritik bir geçiş dönemidir. Bu kritik yaşam dönemindeki farklı alanlardaki değişimler hem birlikte gerçekleşmekte hem de birbirini etkilemektedir (Cicchetti ve Rogosch, 2002). Bu açıdan değerlendirildiğinde, ergenlik çağında bireyden, öz kimliğine ulaşmasına hizmet eden “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, öz kimliğine ulaşma ve bunu kabullenebilme gibi gelişimsel görevleri başarması” beklenmektedir (Kılıççı, 2006).

Gelişimsel görevlerini potansiyeli çerçevesinde yerine getirebilen ergenler ruh sağlığı yerinde bir birey olabiliyorken; yerine getiremeyenler ise, psikolojik sorunlar yaşayabilmekte ve ruh sağlıklarını kaybedebilmektedirler. Günlük konuşma dilinde de sıklıkla kullanılan ruh sağlığı kavramının alanyazınında farklı şekillerde tanımlandığı görülmektedir. Yörükoğlu (2004)'na göre “kişinin kendi kendisiyle ve çevresi ile dinamik bir denge ve uyum içinde olması” şeklinde tanımlanan ruh sağlığı; Kozacıoğlu ve Gördürür (1995) tarafından; “kişinin kendini benimsemesi, kendi olanaklarını kullanarak gerçekleştirebileceği başarıya ulaşmaya çalışması ve kendisi ile mutlu yaşamayı öğrenmesi” ele alınmıştır. Kılıççı (2006)'ya göre ise, “kişinin kendisiyle ve çevresiyle ilgili gereksinimleri karşılayabilmesi için onun kendi iç güçlerinin çevre olanaklarını kullanılabilecek olgunluğa erişme süreci” olarak tanımlanmaktadır. Tanımlardan da anlaşılacağı gibi, ruh sağlığı yerinde olan bireylerin dengeli, uyumlu, kendini olduğu gibi kabul etmesi, sahip olduğu potansiyeli gerçekleştirmeye çalışması, gereksinmelerini karşılayabilecek olgunluğa ulaşmış olması ve mutlu olması beklenmektedir. Ancak, ergenliğin getirdiği farklı alanlardaki hızlı değişimler ve bunlara uyum sağlama davranışları, ergenin farklı problemlerle karşı karşıya kalmalarına neden olabilmektedir (Kim, 2003). Bu problemler, kişiler arası ilişkilerden, birçok nevrotik eğilimlerin sergilendiği boyuta kadar değişim gösterebilmektedir ve akademik-mesleki, ailevi, sosyal uyum, depresyon, obsesyon, kişiler arası duyarlılık, anksiyete gibi pek çok alanda ortaya çıkabilmektedir (Özbay, 1996). Diğer taraftan, ergenler problemleri aşmaya çalışırken çeşitli kaynaklardan gelen stres ve zorlanmalar sonucunda psikolojik sorunlar yaşayabilmektedirler (Üre, Yalçın ve Hamarta 2001).

Buna karşın, “insanın duygu, düşünce ve davranışlarında olağandışı sapmaların, aykırılıkların bulunması” olarak tanımlanabilen ruhsal

hastalıklarda kişinin duygu, düşünce ve davranışlarında tutarsızlık, aşırılık, uygunsuzluk ve yetersizlik özellikleri gözlenmektedir. Öztürk (2001)'e göre, kişinin hasta sayılabilmesi için bu özelliklerin sürekli ya da yineleyici olması; bireyin verimli çalışmasını bozması ve kişiler arası ilişkilerini bozması gibi özellikleri göstermelidir. Bu ise, belirti gösteren tüm kişilerin hasta sayılamayacağı ve normal bireylerin de zaman zaman durumsal olarak bu belirtileri gösterebileceği anlamına gelmektedir. Diğer taraftan ruh sağlığının nasıl sağlandığına yönelik farklı yaklaşımlar olduğu görülmektedir. Psikoanalitik yaklaşımı ortaya koyan Freud, bireylerin psikoseksüel gelişim dönemlerinde makul doyum düzeyine ulaşılmasının; id, ego, süpereo arasında bir dengenin kurulmasının, nedeni belli olmayan ya da çok uzun süren kaygı ve zorlanmaların olmamasının, sevmeye ve çalışma yeteneğine sahip olma gibi özelliklerinin ruh sağlığının oluşumundaki önemine dikkat çekmiştir (Kılıççı, 2006).

Adler (1907-1937), psikolojik sağlıkta sosyal ilginin (social interest) önemli olduğundan söz etmiştir. İnsan davranışlarının güç, üstünlük ve başatlık içgüdüleri ile şekillenmekte olduğundan söz eden Adler'e göre, içgüdü'nün engellenmesi, bireyde yetersizlik ve aşağılık duygusuna neden olabilmektedir. Bireylerin yaşadıkları bu yetersizlik ve aşağılık duyguları ile üstünlük çabalarının dengelenebilmesi ve içinde yaşanılan toplum tarafından onaylanan bir yaşam biçimi geliştirilebilmesi ruh sağlığı için önemlidir. Çevresindeki insanlara sevgi ve yakınlık gösterebilen, sosyal ilgiye sahip, kendisi ve diğer insanların amaçlarını ve çıkarlarını gözetken, gerçekleriyle yüzleşmekten korkmayan kişiler psikolojik olarak sağlıklı bireylerdir. Bir başka kuramcı olan Jung' a göre, bireyleşme süreci yaşam boyu devam eder ve bu süreç bireyin "bütün insan" olmasında önemli bir rol oynamaktadır. Bütün bir insan olmak, kişiliğin tüm yönleriyle uzlaşmaya varmaktır. Jung'a göre yaşam, aşamalardan oluşur ve her birey bu aşamaların gerektirdiği görevleri gerçekleştirmelidir ve bireyin bütün insan olması ve içinde bulunduğu yaşam aşamasının gerektirdiği görevleri gerçekleştirebilmesi sağlık göstergesidir (Fordham, 1966). Horney'e göre ise, bireylerin kendilerine güvenlik sağlamayı istemesi ya da kaygıdan korunma amacıyla insanlara yönelmesi (sevgi), insanlara karşı olması (saldırganlık), insanlardan kopması (bağımsızlık) gibi ihtiyaçlar, nörotik ihtiyaçlardır. Birey, bu nörotik ihtiyaçlara saplanıp kalmadan kaygı ve güvensizlik yaratan etkenleri çözümleyebilmesi ruh sağlığı için vazgeçilmezdir (Bakırcıoğlu, 2007). Sullivan ise kuramında insanlar arası ilişkilere dikkat çekerek Kişilerarası İlişkiler Kuramı'nı oluşturmuştur ve davranış problemlerinin temelinde insan ilişkileri olduğunu vurgulamıştır (Yanbasta, 1990). Sullivan' a göre, bireyin kendisi ve diğer insanlar hakkında doğru ve yeterli personifikasyonlar (imgeler) geliştirerek iyi ilişkiler kurabilmesi sağlıklı işareti; bu imgelerin iyi ilişkileri engelleyici olması, kişiyi gerçeklerden koparması nedeni ile yoğun kaygı yaşamasına neden olması ya da gerçekle yüzleşmemek için kişinin devamlı kaygı yaratan durumdan uzak durması da sağlıksızlık göstergesidir (Rappoport, 1972; Lindzey, 1973; Akt. Kılıççı, 2006). Erikson, ego işlevlerinin önemini vurgulayarak dış dünyadan

gelen bilgileri bir düzene sokabilen, algılanan durumları değerlendirebilen, bilinç düzeyinde çağrıştırılacak anıları seçebilen, uyum sağlayıcı davranışları yönetebilen ve geleceğe yönelik tasarılar yapabilen üretken ve yaratıcı bir yapıya sahip egoyu sağlıklı bir kişilik olarak nitelemiştir. Böyle bir benliğe sahip kişi istediğini yapabilmekte, istediği gibi olabilmektedir ve bu bağlamda egonun kendini iyi hissetmesini sağlamaktadır. Erikson'a göre; insan yaşamı temel güven-güvensizlik, özerklik- utanç ve kararsızlık, girişim- suçluluk duygusu, beceri-aşağılık duygusu, ego kimliği- rol karmaşası, yakın ilişkiler-soyutlanma (yalnızlık), üretkenlik-kısırlık, ego bütünlüğü- umutsuzluk niteliklerini içeren sekiz gelişim döneminden oluşmaktadır. Dönemler içinde, sağlıklı nitelikler sayı ve derece olarak sağlıklı olanlardan fazla olması ruh sağlığına bir işarettir (Rappoport, 1972; Akt. Geçtan, 1989).

Fromm kuramında insanın varoluşunu özgürlük ile eş değer olarak ele almıştır. İnsanın özgür olabilmesi, davranışlarını içgüdülerinin egemenliğinde kurtarmasına bağlıdır. Fromm'a göre, benliğin bireyselleşmesi kişilik bütünlüğü ile eş değerdir. Benliğin bireyselleşmesi için asal bağlardan kurtularak özgürleşmesi gerektiği ve bu özgürlüğün getirdiği çaresizlik ve yalnızlık duygularından kurtulması için de kendi bireyselliğini kaybetmeden diğer insanlarla dayanışma, paylaşma ve sevgi bağları ile bütünleşmesi sağlık göstergesidir. Fromm'a göre alıcı, sömürücü, istifçi, pazarlamacı, biyofil (yaşama aşık olma) ve nekrofil (ölümü çekici bulma) yönelim biçimleri ise sağlıklı gelişim işaretidir (Fromm, 1947). Rogers, psikolojik olarak sağlıklı insanı, tam işlev yapan insan (fully functioning person) olarak tanımlamaktadır. Tam işlev yapan insan, kendini gerçekleştirmiş değil, kendini gerçekleştirmekte olan kişidir (Rogers, 1961, 1980; Akt. Cenkseven, 2004). Benliğini kabul edebilme; benliğin içten ve dıştan gelen uyarıcılara (yaşantı) açık olması; benliğin yaşantılara uygun biçimde simgeleştirilmesi; benlik ile yaşantı uyumsuzluğu olan durumları fark etmesi; bireyin tüm yaşantılarını benlik ile tutarlı hale getirebilmesi sağlıklı benlik nitelikleridir (Kılıçcı, 2006). Kendini gerçekleştirmeye psikolojik sağlık halinin en üst göstergesidir (Schultz ve Schultz, 1987). Maslow'a göre, gizil güçlerini gerçekleştirmek amacı ile 14 niteliği benimseyen kişi, ruh sağlığı açısından tam bir psikolojik sağlığa sahip demektir. Gerçekçi olma, kendini, başkalarını ve doğayı kabul etme, problemlerin çözümüne dönük olma, otonomi sahibi olma, derinliğine duygulanma, insanlara karşı empati, sempati, acıma duygularını geliştirme, kişiler arası derin ilişkiler kurma, demokratik karakter yapısına sahip olma, amacı araçtan ayırma, filozofik gülmece duygusu geliştirme, yaratıcı olma, özel ve yalnız yaşamdan zevk alma, günlük yaşamında yenilikler bulabilme ve içinden geldiği gibi davranma niteliklerine sahip olan kişiler kendini gerçekleştirmiş sağlıklı kişilerdir. Bu niteliklere sahip olma derecesi ile ruh sağlığına sahip oluş derecesi paraleldir (Lindzey, 1973, Patterson, 1973; Akt. Kılıçcı, 2006).

Tüm bu kuramsal yaklaşımlar bir arada değerlendirildiğinde ruh sağlığı yerinde olan kişilerin, id-edo-süperegoları arasında bir denge sağlamış, diğerlerine karşı sevgi dolu olma, üretken-yaratıcı olma, yaşadığı topluma ilgi

duyma, bulunduğu yaşın gereklerini yerine getirmiş-gelişim dönemlerini sorunsuz atlatmış olma, kendini güven içinde hissediyor olma, iyi kişiler arası ilişkileri gerçekleştirmiş olma, kişisel özgürlüğe sahip olma, diğer insanlarla dayanışma içinde olma, kendini gerçekleştirme çabası içinde olma, empati kurabiliyor olma, demokratik bir karaktere sahip olma, espri anlayışına sahip olma gibi özelliklere sahip olması gerekmektedir. Ancak, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilete gibi ruhsal sorunlar yaşayan kişilerin tüm bunları yerine getirebilmeleri veya bu tür kişilik özelliklerine sahip olmaları oldukça güçtür. Bu nedenle bu psikolojik sorunların ortaya çıkmasını tetikleyen nedenlerin ortaya çıkarılması ve buna yönelik önleyici ve/veya iyileştirici yaklaşımların geliştirilmesi gerekmektedir.

Bu araştırmanın amacı, ergenlerin cinsiyet, sınıf düzeyi, okul türü ve algılanan anne bana tutumlarına göre *anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilete* ve toplam belirti düzeyini incelemektir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

1. Cinsiyetlerine göre ergenlerin psikolojik belirtileri farklılaşmakta mıdır?
2. Okul türlerine göre ergenlerin psikolojik belirtileri farklılaşmakta mıdır?
3. Sınıf düzeylerine göre ergenlerin psikolojik belirtileri farklılaşmakta mıdır?
4. Algılanan aile tutumuna göre ergenlerin psikolojik belirtileri farklılaşmakta mıdır?

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama aracı ve verilerin çözümlenmesi konularına yer verilmiştir.

Araştırma Modeli

Bu araştırma betimsel tarama modelinde bir çalışmadır. Tarama modelleri, geçmişte ya da günümüzde mevcut olan bir durumu olduğu biçimde betimlemeyi amaçlayan bir araştırma yaklaşımıdır.

Çalışma Grubu

Araştırmanın verileri, Mersin İl Merkezinde bulunan liselere devam etmekte olan toplam 338 ergenlerden toplanmıştır. Ergenler cinsiyetleri açısından ele alındığında 176'sı kız (%55.64; $\bar{X}_{yaş}=16.17$; $ss=.63$) 162'si erkektir (%44.36; $\bar{X}_{yaş}=16.03$; $ss=.69$). Araştırma grubunu oluşturan öğrenciler okul türleri açısından değerlendirildiğinde 134'ü genel liseye, 147'si Anadolu lisesine, 57'si meslek lisesine devam etmektedir. Son olarak bu ergenlerin 69'u 1. sınıf, 210'u 2. sınıf ve 59'u 3. sınıf öğrencisinden oluşmaktadır.

Veri Toplama Aracı

Bu çalışmada Derogatis (1992) tarafından geliştirilmiş olan SCL-90-R'nin (Symptom Check List) yine Derogatis (1992) tarafından oluşturulmuş

olan ve 53 maddeden oluşan *Kısa Semptom Envanteri (KSE)* kullanılmıştır. KSE çeşitli psikolojik belirtileri taramak için kullanılan, Likert tipi bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçme aracında bulunan maddeler “hiç” ve “çok fazla” ifadelerine karşılık gelen 0-4 değerleri arasında derecelendirilmektedir. Ölçeğin Türk toplumu için geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Sahin ve Durak (1994) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmalardan elde edilen bulgulara göre ölçeğin toplam puanlarından elde edilen iç tutarlık katsayıları .96 ve .95, alt ölçekler için elde edilen katsayılar ise 0.55 ile 0.86 arasında değişmektedir. Yapılan üç ayrı çalışma sonucunda envanterin alt ölçeklerinin ve üç global indeks puanlarının Sosyal Karşılaştırma Ölçeği ile .16 ve .42 arasında, Strese Yatkınlık Ölçeği ile .24 ve .36 arasında, UCLA-Yalnızlık Ölçeği ile -.34 ve -.57 arasında, Beck Depresyon Envanteri ile ise .34 ve 0.70 arasında korelasyonlar gösterdiği belirlenmiştir (Akt: Savaşır ve Şahin, 1997). Ölçeklerden alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin semptomlarının sıklığını gösterir. Araştırmacılar yaptıkları çalışma sonucunda ölçeğin; *depresyon* (14 madde), *anksiyete* (17 madde), *olumsuz benlik* (9 madde), *somatizasyon* (7 madde) ve *hostilite* (4 madde) olmak üzere 5 faktörden oluştuğunu saptamışlardır. Bu araştırma kapsamında toplanan verilerden ölçeğin toplamı ve her bir alt ölçek için iç tutarlık katsayısı hesaplanmıştır. Buna göre, iç tutarlık katsayısı KSE'nin toplamı için .97; *Anksiyete* alt ölçeği için .88; *Depresyon* alt ölçeği için .91; *Olumsuz Benlik* alt ölçeği için .88, *Somatizasyon* alt ölçeği için .84 ve *Hostilite* alt ölçeği için ise .84 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde bağımsız gruplar için t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve gruplar arasında ortaya çıkan farkın kaynağını test etmek için ise post hoc testlerden Tukey kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS.13 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Gruplar arasında ortaya çıkan farkın istatistiksel olarak manidarlığı için .05 kriter olarak alınmıştır.

BULGULAR

Bu bölümde, ergenlerin cinsiyetlerine, okul türlerine, sınıflarına ve algılanan aile tutumlarına göre psikolojik belirtilerin farklılaşım farklılaşmadığına ilişkin bulgular verilmiştir.

Ergenlerin Cinsiyetlerine Göre Psikolojik Belirtilere İlişkin Bulgular

Ergenlerin *cinsiyetlerine* göre psikolojik belirtilerin farklılaşım farklılaşmadığını incelemek amacıyla bağımsız gruplar için t-testi uygulanmış ve bulgular Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Ergenlerin Cinsiyetlerine Göre Psikolojik Belirtilere İlişkin Betimsel Bulgular ve t-Testi Sonuçları

Psikolojik Belirtiler	Cinsiyet	N	\bar{X}	Ss	t
Anksiyete	Kız	176	17.48	11.21	3.268**
	Erkek	162	13.67	10.09	
Depresyon	Kız	176	20.86	12.19	5.633**
	Erkek	162	13.89	10.38	
Olumsuz Benlik	Kız	176	15.01	10.26	1.958*
	Erkek	162	12.92	9.25	
Somatizasyon	Kız	176	10.09	7.95	2.080*
	Erkek	162	8.39	6.90	
Hostilite	Kız	176	11.18	5.89	3.090**
	Erkek	162	9.28	5.38	
Toplam Belirti	Kız	176	74.64	42.93	3.716**
	Erkek	162	58.18	38.06	

* p<.05 **p<.001

Tablo 1 incelendiğinde, kızların *anksiyete* ($t= 3.268$, $p<.05$), *depresyon* ($t= 5.633$, $p<.05$), *olumsuz benlik* ($t= 1.958$, $p<.05$), *somatizasyon* ($t= 2.080$, $p<.05$), *hostilite* ($t= 3.090$, $p<.05$) ve toplam belirti ($t= 3.716$, $p<.05$) puan ortalamalarının erkeklerin puan ortalamalarından anlamlı bir biçimde yüksek olduğu görülmektedir. Diğer bir ifadeyle, kız ergenlerin psikolojik belirtileri erkek ergenlerden daha yüksektir.

Ergenlerin Devam Ettikleri Okul Türlerine Göre Psikolojik Belirtilere İlişkin Bulgular

Ergenlerin devam ettikleri okul türlerine göre psikolojik belirti ortalamalarının farklılaşp farklılaşmadığını incelemek için tek yönlü varyans analizi uygulanmış ve bulgular Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2 incelendiğinde, okul türlerine göre ergenlerin *anksiyete* puanlarının ($F_{(2-335)}=1.489$, $p>.05$); *olumsuz benlik* puanlarının ($F_{(2-335)}=1.104$, $p>.05$); *somatizasyon* puanlarının ($F_{(2-335)}=.415$, $p>.05$) ve toplam belirti puanlarının ($F_{(2-335)}=1.652$, $p>.05$) istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı görülmektedir. Buna karşın; *depresyon* ($F_{(2-335)}=2.464$, $p<.05$) ve *hostilite* ($F_{(2-335)}=4.058$, $p<.05$) puan ortalamalarının ise anlamlı bir biçimde farklılaştığı görülmektedir. Gruplar arasında çıkan farkın kaynağını test etmek için verilere Tukey testi uygulanmıştır. Buna göre, *depresyon* ve *hostilite* de “Anadolu lisesi” öğrencileri puanlarının ortalaması “meslek lisesi” ergenlerin puan ortalamasından istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde yüksektir.

Tablo 2. Ergenlerin Okul Türlerine Göre Psikolojik Belirtilerine İlişkin Betimsel Bulgular ve Varyans Analizi Sonuçları

Psikolojik Belirtiler	Okul Türü	N	\bar{X}	Ss.	F	Anlamlı Fark
Anksiyete	Genel Lise	134	15.27	10.94	1.489	-----
	Anadolu Lisesi	147	16.68	10.98		
	Meslek Lisesi	57	13.91	10.14		
Depresyon	Genel Lise	134	17.51	12.09	2.644*	AL>ML
	Anadolu Lisesi	147	18.71	12.03		
	Meslek Lisesi	57	14.47	10.48		
Olumsuz Benlik	Genel Lise	134	13.28	9.40	1.101	-----
	Anadolu Lisesi	147	14.92	10.03		
	Meslek Lisesi	57	13.41	10.28		
Somatizasyon	Genel Lise	134	9.67	7.68	.415	-----
	Anadolu Lisesi	147	9.17	7.68		
	Meslek Lisesi	57	8.62	6.64		
Hostilite	Genel Lise	134	9.93	5.78	4.058*	AL>ML
	Anadolu Lisesi	147	11.16	5.71		
	Meslek Lisesi	57	8.77	5.30		
Toplam Belirti	Genel Lise	134	65.68	41.35	1.652	-----
	Anadolu Lisesi	147	70.66	42.25		
	Meslek Lisesi	57	59.20	38.94		

*p<.05

Ergenlerin Sınıf Düzeylerine Göre Psikolojik Belirtilere İlişkin Bulgular

Ergenlerin sınıf düzeylerine göre psikolojik belirti ortalamalarının farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için verilere tek yönlü varyans analizi uygulanmış ve bulgular Tablo 3’de verilmiştir.

Tablo 3. Ergenlerin Sınıf Düzeylerine Göre Psikolojik Belirtilerine İlişkin Betimsel Bulgular ve Varyans Analizi Sonuçları

Psikolojik Belirtiler	Sınıf Düzeyi	N	\bar{X}	Ss.	F
Anksiyete	1. Sınıf	69	14.44	11.13	.561
	2. Sınıf	210	15.85	10.48	
	3. Sınıf	59	16.3	11.83	
Depresyon	1. Sınıf	69	15.0	11.48	1.914
	2. Sınıf	210	18.06	11.60	
	3. Sınıf	59	18.47	13.02	
Olumsuz Benlik	1. Sınıf	69	12.86	10.43	.618
	2. Sınıf	210	14.38	9.56	
	3. Sınıf	59	14.05	10.14	
Somatizasyon	1. Sınıf	69	9.05	7.09	1.555
	2. Sınıf	210	8.91	7.38	
	3. Sınıf	59	10.84	8.28	

Hostilite	1. Sınıf	69	9.19	5.55	2.137
	2. Sınıf	210	10.75	5.57	
	3. Sınıf	59	9.85	6.33	
Toplam Belirti	1. Sınıf	69	60.64	41.84	.979
	2. Sınıf	210	67.97	39.98	
	3. Sınıf	59	69.57	45.90	

Tablo 3 incelendiğinde, ergenlerin psikolojik belirtilerinin sınıf düzeylerine göre farklılaşmadığı görülmektedir. Diğer bir ifadeyle sınıf düzeyleri açısından psikolojik belirtiler arasında gözlenen fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Ergenlerin Algıladıkları Anne-Baba Tutumlarına Göre Psikolojik Belirtilere İlişkin Bulgular

Ergenlerin algıladıkları anne-baba tutumlarına göre psikolojik belirti ortalamalarının farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için verilere tek yönlü varyans analizi uygulanmış ve bulgular Tablo 4’de verilmiştir.

Tablo 4. *Ergenlerin Algılanan Ebeveyn Tutumlarına Göre Psikolojik Belirtilerine İlişkin Betimsel Bulgular ve Varyans Analizi Sonuçları*

Psikolojik Belirtiler	Algılanan Ebeveyn Tutumu	N	\bar{X}	Ss.	F	Anlamlı Fark (Tukey)
Anksiyete	Demokratik	91	13.88	10.76	6.180**	R-E>D ve O-K
	Otoriter	47	17.13	10.72		
	Koruyucu-İstekçi	180	15.15	10.41		
	Red Edici-İlgisiz-Tutarsız	20	24.75	11.30		
Depresyon	Demokratik	91	14.15	11.51	9.996**	O>D, K-İ>D R-İ>D, O ve K-İ
	Otoriter	47	19.42	10.42		
	Koruyucu-İstekçi	180	17.44	11.69		
	Red Edici-İlgisiz-Tutarsız	20	29.15	10.61		
Olumsuz Benlik	Demokratik	91	11.63	9.32	11.129**	O>D ve K-İ R-İ>D
	Otoriter	47	16.66	9.70		
	Koruyucu-İstekçi	180	13.40	9.31		
	Red Edici-İlgisiz-Tutarsız	20	24.14	10.13		
Somatizasyon	Demokratik	91	8.24	7.41	8.900**	R-İ> D, O ve K-İ
	Otoriter	47	9.97	7.09		
	Koruyucu-İstekçi	180	8.75	7.07		
	Red Edici-İlgisiz-Tutarsız	20	17.13	8.47		
Hostilite	Demokratik	91	9.31	6.01	5.905**	O>D ve K-İ R-İ>D ve K-İ
	Otoriter	47	12.10	5.45		
	Koruyucu-İstekçi	180	9.86	5.41		

	Red Edici-İlgisiz-Tutarsız	20	14.05	5.80	
	Demokratik	91	57.23	41.47	
	Otoriter	47	75.30	38.13	
Toplam Belirti	Koruyucu-İstekçi	180	64.62	39.50	10.206** O>D R-İ>D. O ve K-İ
	Red Edici-İlgisiz-Tutarsız	20	109.23	39.08	

**p<.05 D: Demokratik, O-K: Otoriter, R-İ: Red Edici-İlgisiz, K-İ: Koruyucu-İstekçi

Tablo 4 incelendiğinde, ergenlerin algıladıkları anne-baba tutumlarına göre anksiyete ($F_{(3-334)}=6.180$, $p>.05$); depresyon ($F_{(3-334)}=9.996$, $p>.05$); olumsuz benlik ($F_{(3-334)}=11.129$, $p>.05$); somatizasyon ($F_{(3-334)}=8.900$, $p>.05$); hostilete ($F_{(3-334)}=5.905$, $p>.05$) ve son olarak da toplam belirti ($F_{(3-334)}=10.206$, $p>.05$) puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde farklılaştığı görülmektedir.

Gruplar arasında gözlenen bu farkın hangi iki gruptan kaynaklandığını bulabilmek için verilere post-hoc testlerden Tukey uygulanmıştır. Buna göre; anksiyetede “Red Edici-İlgisiz-Tutarsız” ailelerin çocuklarının puanlarının ortalaması “Demokratik” ve “Otoriter ve Koruyucu-İstekçi” ailelerin çocuklarının puanlarının ortalamalarından anlamlı bir biçimde yüksektir. Depresyonda, “Otoriter”, “Koruyucu-İstekçi” ve “Red Edici-İlgisiz-Tutarsız” anne-baba tutumuna sahip ergenlerin puanlarının ortalamaları “Demokratik” tutuma sahip ailelerin çocuklarının puanlarının ortalamasından anlamlı bir biçimde yüksektir. Ayrıca, “Otoriter” tutuma sahip ergenlerin ailelerinin çocuklarının depresyon puan ortalaması “Koruyucu-İstekçi” anne-baba tutumuna sahip ergenlerin puanlarının ortalamasından anlamlı bir biçimde yüksektir.

Olumsuz benlikte; “Otoriter” anne-baba tutumuna sahip ergenlerin puanlarının ortalaması “Demokratik” ve “Koruyucu-İstekçi”; “Red Edici-İlgisiz-Tutarsız” anne-baba tutumuna sahip ergenlerin puanlarının ortalaması ise “Demokratik” anne-baba tutumuna sahip ergenlerin puanlarının ortalamasından anlamlı bir biçimde yüksektir. Somatizasyonda, “Red Edici-İlgisiz-Tutarsız” anne-baba tutumuna sahip ergenlerin puanlarının ortalaması “Demokratik”, “Otoriter” ve “Koruyucu-İstekçi” anne-baba tutumuna sahip ergenlerin puanlarının ortalamasından anlamlı bir biçimde yüksektir. Hostilitede, “Otoriter” ve “Red Edici-İlgisiz-Tutarsız” anne-baba tutumuna sahip ergenlerin puanlarının ortalaması “Demokratik” ve “Koruyucu-İstekçi” anne-baba tutumuna sahip ergenlerin puanlarının ortalamasından anlamlı bir biçimde yüksektir.

Toplam belirtide, “Otoriter” anne-baba tutumuna sahip ergenlerin puanlarının ortalaması “Demokratik” anne-baba tutumuna sahip ergenlerin ortalamasından; “Red Edici-İlgisiz-Tutarsız” anne-baba tutumuna sahip ergenlerin puanlarının ortalaması “Demokratik” “Otoriter” ve “Koruyucu-İstekçi” anne-baba tutumuna sahip ergenlerin puanlarının ortalamasından anlamlı bir biçimde yüksektir.

TARTIŞMA ve SONUÇ

Ergenlerin psikolojik belirtilerinin cinsiyet, sınıf, okul türü ve algılanan ana-baba tutumlarına göre incelendiği bu çalışmada; kız ergenlerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite ve toplam ölçek belirti puanları açısından erkek ergenlerden anlamlı bir biçimde yüksek olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgular bu konuda daha önce yapılmış bir çok araştırma bulgusuyla paralellik göstermektedir (Düzgün, 1995; Watson ve Sinha, 1999; Takakura ve Sakihara, 2000; Aarq, Haugland, Hetland, Torsheim, Samdal ve Wold, 2001; Furnham, Badmin ve Sneade, 2002, Aştı, Kelleci, Bostancı ve Yılmaz, 2003; Calais, Andrade ve Lipp, 2003; Çetin, 2004; Diamond, Izzarda, Kedarb, Hutlzerb ve Mell, 2005; Ceral ve Dağ, 2005; Saföz-Güven, 2008; Sarı, 2008; Loutsiou-Ladd, Panayiotou ve Kokkinos, 2008). Diğer taraftan, yapılan bazı araştırma sonuçlarına göre cinsiyetler arasında psikolojik belirtiler açısından bir fark bulunmamaktadır (Deniz, Avşaroğlu ve Hamarta, 2003-2004; Aştı, Acar, Bağcı ve Bağcı, 2005; Benk, 2006, Kartal, Çetinkaya ve Turan, 2009; Kelleci, Güler, Sezer ve Gölbaşı, 2009).

Cinsiyetle ilgili yapılan çalışmalarda farklı sonuçların elde edilmiş olduğu görülmektedir. Bu araştırma bulguları ise, ebeveynlerin erkek ergenlerle karşılaştırıldığında kız ergenlere karşı daha katı davranması, disiplinli ve engelleyici davranmasıyla açıklanabilir. Bu tür davranışlara maruz kalmak ergenlerin biyolojik cinsiyetlerinin ötesinde farklı cinsiyet rolleri geliştirmesine neden olabilecektir. Dökmen (2009)'e göre, ruh sağlığı konusunda cinsiyet kalıp yargılarının etkisini gözlemek mümkündür. Böylece kızların saldırganlıklarını ifade edecek ortam bulamamaları, kızlarda erkeklerden daha fazla değersizlik duygusunun yaşanması, isteklerini sürekli bir biçimde bastırması, öfkesini özgürce ifade edememesi, daha az sosyal hakların verilmesi sonucunda psikolojik belirti düzeyinin daha yüksek çıkmasına neden olmuş olabilir.

Okul türlerine göre öğrencilerin anksiyete puanlarının, olumsuz benlik puanlarının, somatizasyon puanlarının ve toplam belirti puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde farklılaşmadığı; buna karşın, Anadolu lisesine devam eden ergenlerin depresyon ve hostilite puan ortalamalarının meslek lisesine devam eden ergenlerin ortalamasından anlamlı bir biçimde yüksek olduğu görülmüştür. Elde edilen bu bulgu, psikolojik belirtilerin okul türlerine göre farklılaşmadığına ilişkin Benk (2006)'nın bulgusuyla çelişirken; depresyon ve hostilite puanlarının okul türlerine göre farklılaştığı bulgusuyla paralellik göstermektedir. Farklı okul türlerine devam eden farklı başarı düzeyine sahip öğrenciler bulunmaktadır. Bu çalışmada akademik başarı düzeyi en yüksek ergen grubu Anadolu lisesine devam eden gruptur. Ülkemizde üniversite sınavında en başarılı öğrencilerin hemen hemen Anadolu liselerinden çıktığı göz önüne alındığında gerek ergenlerin kendileriyle ilgili beklentilerinin, gerek ailelerin çocuklarından beklentilerinin gerekse de okul öğretmenlerinin ve yöneticilerinin beklentilerinin yüksek olmasına neden

olabilmektedir. Bu tür bir baskı altında olmak ise ergenin kendilerini rahatlatmak sosyal faaliyetlerden uzak kalmasına yol açabilmekte ve bu isteklerini bastırmak zorunda kalabilmektedirler. Tüm bunlar ise bu ergenlerin diğer okullara devam eden ergenlerden daha fazla depresyon ve hostilite belirtisi göstermesine neden olabilmektedir.

Sınıf düzeyine göre öğrencilerin psikolojik belirtileri farklılaşmamaktadır. Bu bulgu, Aştı, Acar, Bağcı ve Bağcı (2005), Sarı (2008) ve Kartal, Çetinkaya ve Turan (2009)'ın bulgularıyla paralellik göstermektedir. Farklı sınıf düzeyinde de olsa ergenlerin yaşlarının ortalamasına ve standart sapma değerinden sınıf değerine göre çalışma grubunun homojen bir yapıya sahip olduğu görülmektedir. Bu ise ergenler ister üçüncü sınıfta ister ikinci veya birinci sınıfta olsun yaşadıkları psikolojik belirti açısından birbirlerinden farklı olmalarını etkileyebilecek kadar önemli bir değişken olmadığı biçiminde değerlendirilmektedir. Dolayısıyla, bu konuda yapılacak çalışmalarda sınıf düzeyi değil de yaş grupları arasında karşılaştırmaların yapılması daha önemli bilgilere ulaşılabilmesinde yararlı olabilir.

Algılanan anne-baba tutumlarına göre psikolojik belirtiler incelendiğinde, anne-baba tutumunu demokratik ve koruyucu-istekçi olarak algılayan ergenlerin psikolojik belirtilerinin anne-baba tutumunu otoriter ve red edici-ilgisiz-tutarsız olarak algılayan öğrencilerden daha düşük olduğu görülmüştür. Elde edilen bu bulgu, Ceral ve Dağ (2005)'in ve Düzgün (1995)'ün demokratik olarak algılanan ana-baba tutumlarının çocukların psikolojik belirtilerinin ortaya çıkmasında engelleyici bir görev üstlendiği bulgusuyla paralellik göstermektedir. Benk (2006)'e göre ise, ilgili, sıcak ve anlayışlı olarak algılanan anne-baba tutumuna sahip çocukların toplam belirti puanlarının anne-baba tutumunu resmi-soğuk olarak algılayan çocukların puanlarına göre daha düşük görülmüştür. Benzer bir biçimde, Sarı (2008) da anlayışlı anne-baba tutumuna sahip ergenlerin daha düşük psikolojik belirti gösterdiğini rapor etmiştir. Kartal, Çetinkaya ve Turan (2009)'a göre ise, aile ilişkilerinin iyi olduğunu söyleyen bireylerin psikolojik belirtileri, aile ilişkileri iyi olmadığını söyleyen bireylere göre daha düşüktür. Çünkü, anne-babalar çocuklarının duygusal ve davranışsal problemlerinde önemli bir rol oynamaktadırlar (Bosco, Renk, Dinger, Epstein ve Phares, 2003). Tüm ölçek bazında araştırma bulguları anne-baba tutumlarının ve aile ile çocuk arasındaki ilişki biçiminin psikolojik belirtilerle ilişkili olduğunu göstermektedir. Yavuzer (1994)'e göre, kişilik gelişiminin insanın tüm yaşamı boyunca sürdüğü kabul edilse de, kişilik oluşumu ve yapılanmasında temelin çocukluk döneminde atıldığı gerçeği geçerliğini korumaktadır. Bu ise, demokratik ve koruyucu-istekçi tutuma sahip bir aile ortamında yaşayan, kendini özgürce ifade edebilen, korunduğunu bilen, birey olarak saygı gören, etkili bir iletişim ortamına sahip, potansiyeli doğrultusunda kendisini geliştirme imkânına sahip, sıcak bir aile ortamının ergenlerin psikolojik belirti yaşamalarında önemli etkenler olduğu biçiminde değerlendirilmektedir.

Elde edilen bulgular doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulabilir:

1. Ailelere ana-baba eğitimi ve/veya aile eğitimi çerçevesinde eğitimler verilerek kız çocuklarına yönelik tutumlarının değişmesine ve böylece duygularını rahatça ifade edebilen, benlik saygısı yüksek, eşit, değerli hissetmeleri sağlanarak daha az psikolojik belirti göstermeleri sağlanabilir.

2. Ailelere çocuk yetiştirme konusunda verilecek eğitim, çocukları doğmadan önce başlanmalı ve tüm eğitim kademeleri boyunca da devam etmelidir.

3. Kız ve erkek ergenler arasında psikolojik belirtiler açısından ortaya çıkan farkın kaynağına yönelik nitel çalışmalar yapılabilir.

4. Okul türleri açısından ortaya çıkan farkın kaynağının akademin beklentilerden mi yoksa diğer psikolojik, ekonomik veya sosyal nedenlerden mi kaynaklandığı araştırılabilir.

5. Yaş dönemlerinin psikolojik belirtiler üzerindeki etkisi incelenebilir. Bunun yanında, farklı sosyo-kültürel gruplara ait ergenleri belirti düzeyleri karşılaştırılabilir.

6. Demokratik tutum geliştirmeleri konusunda ailelere bireysel ve grup çalışmalarını niteliğinde eğitimler verilebilir

KAYNAKÇA

- Aarq, L. E., Haugland, S., Hetland, J., Torsheim, T., Samdal, O. ve Wold, B. (2001). Psychological and somatic complaints among adolescents. *Tidsskr Nor Laegeforen*, 121 (25), 2923- 2927.
- Adler, A. (1907- 1937). *Superiority and Social Interest* (Çev. B. Çorakçı, 1996), (3. Basım), İstanbul: Say Dağıtım Ltd. Şti.
- Aştı, N., Acar, G., Bağcı, H. ve Bağcı, İ. (2005). Sağlık bakım profesyoneli olarak yetişecek öğrencilerin ruhsal durumları ve yaklaşımlar. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (İLKE)*, 15, 25-35.
- Aştı, N., Kelleci, M., Bostancı, N. ve Yılmaz, S. (2003). *Bir ilköğretim okulu öğrencilerinin ruhsal durumlarının değerlendirilmesi*. 2. Uluslararası 9. Ulusal Hemşirelik Kongresi, 07-11 Eylül, Kemer-Antalya.
- Bakırcıoğlu, R. (2007). *Çocuk ruh sağlığı ve uyum bozuklukları*. (Geliştirilmiş 2. Baskı), Ankara: Anı Yayıncılık.
- Benk, A. (2006). *Üniversite öğrencilerinde mükemmeliyetçi kişilik özelliğinin psikolojik belirtilerle ilişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Bosco, G. L., Renk, K., Dinger, T. M., Epstein, M. K. ve Phares, V. (2003). The connections between adolescents' perceptions of parents, parental psychological symptoms, and adolescent functioning. *Applied Developmental Psychology*, 24, 179-200.
- Calais, S. L., Andrade, L. M. B. ve Lipp, M. E. N. (2003). Gender and schooling differences in stress symptoms in young adults. *Psicologia*, 16 (2), 257- 263.
- Cenkseven, F. (2004), *Üniversite öğrencilerinde öznel ve psikolojik iyi olmanın yordayıcılarının incelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

- Ceral, S. ve Dağ, İ. (2005). Ergenlerde algılanan anne baba tutumlarına bağlı benlik saygısı, depresiflik ve genel psikolojik belirti düzeyi farklılıkları. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 13 (4), 233-241.
- Cicchetti, D. ve Rogosch, F. A. (2002). A developmental psychopathology perspective on adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70 (1), 6- 20.
- Çetin, H. (2004). *Yetiştirme yurtlarındaki adölesanların benlik saygıları ve psikolojik belirtileri*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Deniz, M. E., Avşaroğlu, S. ve Hamarta, E. (2003-2004). Psikolojik danışma servisine başvuran üniversite öğrencilerinin psikolojik belirti düzeyleri. *S. Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16-17-18, 139-152.
- Derogatis, L. (1992) The Brief Symptom Inventory-BSI administration, scoring and procedures manual-II. Unpublished manuscript.
- Diamond, G. M., Izzarda, M. C., Kedarb, T., Hutlzerb, A. ve Mell, H. (2005). Psychological symptoms and drug use severity among Israeli adolescents presenting for outpatient drug abuse treatment. *Journal of Adolescence*, 28, 495-505.
- Dökmen, Z. Y. (2009). *Toplumsal cinsiyet. Sosyal psikolojik açıklamalar*, (5. Basım), İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Düzgün, Ş. (1995). *Lise öğrencilerinin psikolojik belirtileri ile ana-baba tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Fromm, E. (1947). *Man for himself*. (Çev. N. Arat, 1996) (5. Basım), İstanbul: Say Dağıtım Ltd. Şti.
- Furnham, A., Badmin, N. ve Sneade, I. (2002). Body image dissatisfaction: Gender differences in eating attitudes, self- esteem and reasons for exercise. *The Journal of Psychology*, 136 (6), 581- 596.
- Geçtan, E. (1989). *Çağdaş yaşam ve normal dışı davranışlar*, (7. Basım), İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kartal, A., Çetinkaya, B. ve Turan, T. (2009). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde ruhsal belirtilerin taranması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8 (2), 161-166.
- Kelleci, M., Güler, N., Sezer, H. ve Gölbaşı, Z. (2009). Lise öğrencilerinde internet kullanma süresinin cinsiyet ve psikiyatrik belirtiler ile ilişkisi. *TAF Preventive Medicine*, 8 (3), 223-230.
- Kılıççı, Y. (2006). *Okulda ruh sağlığı*. (5. Baskı), Ankara: Anı Yayıncılık.
- 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.
- Kozacıoğlu, G. ve Gördürür, H. E. (1995). *Bireyden topluma ruh sağlığı*. (1. Baskı), İstanbul: Alfa Basım Yayım Dağıtım.

- Loutsiou-Ladd, A., Panayiotou, G. ve Kokkinos, C. M. (2008). A review of the factorial structure of the Brief Symptom Inventory (BSI): Greek evidence. *International Journal of Testing*, 8 (1), 90-110.
- Özbay, Y. (1996). *Üniversite öğrencilerinin problem alanları ile yardım arama tutumları arasındaki ilişki*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi 9. Ulusal Psikoloji Kongresi.
- Öztürk, M. O. (2001). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*, (Yenilenmiş 8. Basım), Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Saföz-Güven, İ. G. (2008). *Fen ve genel lise öğrencilerinin cinsiyet ve sosyometrik statülerine göre öznel iyi oluş düzeyleri, genel sağlık örüntüleri ve psikolojik belirti türleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, CÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Sarı, C. (2008). *Ergenlerin psikolojik belirti düzeyleri ve uyumlarını yordayan bazı değişkenler*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Schultz, D. P. ve Schultz, S. E. (1987). A history of modern psychology, (Çev. Y. Aslay, 2007), Orjinal 8. baskısından çeviri, (1. Basım), İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Şahin N. ve Durak A. (1994) Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9, 44–56.
- Takakura, M. ve Sakihara, S. (2000). Gender differences in the association between psychosocial factors and depressive symptoms in Japanese junior high school students. *Journal of Epidemiology*, 10(6), 383- 391.
- Üre, Ö., Yalçın, B. ve Hamarta, E. (2001). Psikolojik danışma servisine başvuran üniversite öğrencilerinin psikolojik belirti düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 12.
- Watson, D. C. ve Sinha, B. K. (1999). A cross-cultural comparison of the Brief Symptom Inventory. *International Journal of Stress Management*, 6 (4), 255–264.
- Yanbastı, G. (1990). *Kişilik kuramları*, No: 53, İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi.
- Yavuzer, H. (1994). *Çocuk psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
- Yörükoğlu, A. (2004). *Gençlik çağı ruh sağlığı ve ruhsal sorunlar*, (12. Basım), İstanbul: Özgür Yayınları.