YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KURALDIŞI DAVRANIŞLAR GÖSTEREN ERGENLERİN ANNELERİNİN SÜREKLİ ÖFKE VE ÖFKE İFADE TARZI, DEPRESYON VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

ŞENER YAZICI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2018

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KURALDIŞI DAVRANIŞLAR GÖSTEREN ERGENLERİN ANNELERİNİN SÜREKLİ ÖFKE VE ÖFKE İFADE TARZI, DEPRESYON VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

ŞENER YAZICI
20166056

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. EBRU ÇAKICI

LEFKOŞA
2018

KABUL VE ONAY

Şener, Yazıcı tarafından hazırlanan “Kuraldışı Davranışlar Gösteren Ergenlerin Annelerinin Öfke Ve öfke İfade Tarzı, Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi ” başlıklı bu çalışma, / / tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

Ünvan, Ad, Soyad (Danışman)
Üniversite Adı ve Bölümü

Ünvan, Ad, Soyad (Başkan)
Üniversite Adı ve Bölümü

Ünvan, Ad, Soyad
Üniversite Adı ve Bölümü

Ünvan, Ad, Soyad
Üniversite Adı ve Bölümü

Ünvan, Ad, Soyad
Üniversite Adı ve Bölümü

Ünvan, Ad, Soyad
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

☐ Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.

☐ Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.

X Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım taktirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih

İmza

Şener, YAZICI

İTHAF

Eşim ve kızıma…

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın yürütülmesinde desteğini esirgemeyen, lisans ve yüksek lisans eğitimlerimde mesleki gelişimime önemli katkılar sunan değerli hocam Sayın Prof. Dr. Ebru ÇAKICI' ya;

Ölçek kullanım izni ve kaynak önerilerinden dolayı Prof. Dr. Sema KANER' e;

Araştırmamın her safhasında yardımlarını esirgemeyen mesai arkadaşlarım Uz. Psk. Büşra BAYTAR ve Sosyolog Nurşen GÜNEŞ' e;

Araştırmama katılan Beyaz Kalpler anne ve çocuklarına;

Her türlü desteklerinden dolayı eşim Neslihan YAZICI 'ya ve çalışmalarım esnasında yanıma gelip "Baba benimle oynar mısın?" diyen kızım Mina Su YAZICI' ya;

Araştırma sürecimde katkı ve desteği olan herkese;

Teşekkür ederim.

Şener YAZICI

ÖZ

KURALDIŞI DAVRANIŞLAR GÖSTEREN ERGENLERİN ANNELERİNİN SÜREKLİ ÖFKE VE ÖFKE İFADE TARZI, DEPRESYON VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Bu araştırmanın amacı kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin sürekli öfke ve öfke ifade tarzı, depresyon ve anksiyete düzeyleriyle ergenlerin kuraldışı davranışları ve demografik değişkenlerin ilişkisinin incelenmesidir. Bu değişkenler yaş, eğitim, medeni durum, mesleki statü, gelir durumu, çocuğun cinsiyeti ve çocuğuyla ilişki durumudur. Bu araştırmanın evreni Kocaeli ilinde Kocaeli Büyükşehir Belediyesi Sağlık ve Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı Sosyal Hizmetler Şube Müdürlüğüne bağlı olan Beyaz Kalpler Eğitim ve Gelişim Merkezinde eğitim ve faaliyetlerine katılan 15-18 yaş arasındaki ergenler ve bu ergenlerin annelerinden oluşmaktadır. Araştırmanın örneklemi 11 kız ve 39 erkek olmak üzere toplam 50 ergen ve anneleri üzerinden yürütülmüştür. Araştırmada ergenlere “Kişisel Bilgi Formu 2” ve “Kuraldışı Davranışlar Ölçeği”, annelerine de “Kişisel Bilgi Formu1”, “Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği”, “Beck Depresyon Ölçeği” ve “Beck Anksiyete Ölçeği” ölçüm araçları olarak kullanılmıştır. Bekar olan, kuraldışı davranış gösteren çocuğunun cinsiyeti kız olan ve çocuğu ile ilişkisini kötü olarak tanımlayan annelerin sürekli öfke düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Araştırma sonucunda annelerin dışa vurulan öfke ölçeğinden aldıkları puanlar ve ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanları arasında aynı yönde ilişki saptanmıştır. Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin örgün eğitime devam ederken tespit edilip, eğitim hayatlarına devam edebilmeleri ve suçtan korunmak için onlara ve ailelerine sosyal ve psikolojik destek sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ergen, Kuraldışı Davranış, Öfke, Depresyon, Aknsiyete

ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE STATE- TRAIT ANGER EXPRESSION, DEPRESSION AND ANXIETY LEVEL OF MOTHERS OF ADOLESCENTS WHO HAVE DELINQUENT BEHAVİOURS

The purpose of this research is to examine the relationships adolescent's mothers of trait anger and anger expression styles, depression and anxiety levels and adolescents delinquency behaviors and demographic variables. These variables are age, educational level, marital status, emplayment status, incame status, gender of child and relationship with the child. The field of research consists of adolescents and their mothers who train Beyaz Kalpler Educational and İmprovment Center in Kocaeli. Their ages are between 15 to 18 and sampling frame consists of to adolescents including 11 women an 39 men and their mothers. İn data ocguisition, Demograph İnformation Scale 2, Deliquecy Scale for adolescent and_Demographic information scale 1, Trait Anger and_Anger Expression Styles, Beck Depression Scale and Beck Anxiety Scale for their mothers were used. The results show that single mothers' trait anger level are more higher who has also girl adolescent shows deliquency behavior and they explain their relationships are bad. Results shows that adolescents mothers ' results of trait and trait anger styles increasing adolescent 's deliquency behaviours. Adolesents who has experiend irregular behaviours extablish during the their formal educations. They and their families must take social and psychological supports to continue their educations life and to protect crime for them.

Keywords: Adolescents, Deliquency Behaviour, Anger, Depression, Anxiety

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY ..... İ
BİLDİRİM ..... İİ
İTHAF ..... İİİ
TEŞEKKÜR ..... İV
ÖZ V
ABSTRACT ..... Vİ
İÇİNDEKİLER ..... Vİİ
TABLO DİZİNİ ..... Xİ
KISALTMALAR ..... Xİİİ

1.BÖLÜM 1
GİRİŞ 1
1.1.Problem durumu 1
1.2.Araştırmanın amacı 1
1.3.Problem cümlesi 2
1.4.Hipotez 2
1.5. Alt problemler 2
1.6.Araştırmanın önemi 3
1.7.Sınırlılıklar 3
1.8.Tanımlar 4

2.BÖLÜM 5
KURAMSAL ÇERCEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR 5
2.1.ERGENLİK 5
2.1.1.Ergenliğin tanımı 5
2.1.1.Ergenliğin dönemleri 6
2.1.2.1.Erken (ilk) ergenlik dönemi (12-14 yaş) 6
2.1.2.2.Orta ergenlik dönemi (13-17 yaş) 6
2.1.2.3.Geç ergenlik dönemi (17-20 yaş) 7
2.2.KURALDIŞI DAVRANIŞLAR 7
2.2.1.Kuraldışı davranışlar tanımı 7
2.2.2.Kuraldışı davranışlar ile ilgili kuramlar 8

2.2.2.1.Biyolojik kuram 9
2.2.2.2.Sosyolojik kuramlar 9
2.2.2.2.1.Sosyal öğrenme kuramı 9
2.2.2.2.2.Sosyal kontrol kuramı 10
2.2.2.3.Psikolojik temelli yaklaşımlar 12
2.2.2.3.1.Gerilim azaltma teorisi 12
2.2.2.3.2.Kendine zarar verme kuramı 12
2.3.ANKSİYETE 13
2.3.1.Anksiyetenin tanımı ve tarihçesi 13
2.3.2.Anksiyete çeşitleri 14
2.3.3.Anksiyetenin belirtileri 14
2.3.4.Anksiyete bozukluklarının sınıflandırılması 15
2.3.5.Anksiyeteye kuramsal yaklaşımlar 15
2.3.5.1.Psikanalitik kuram 15
2.3.5.2.Bilişsel kuram 16
2.3.5.3.Varoluşçu kuram 16
2.4.DEPRESYON 16
2.4.1.Depresyonun tanımı ve tarihçesi 16
2.4.2.Depresyonun sıklığı ve yaygınlığı 17
2.4.3.Depresyonla ilgili kuramlar 18
2.4.3.1.Psikanalitik kuram 18
2.4.3.2.Bilişssel kuram 18
2.4.3.3.Varoluşsal yaklaşım 19
2.5.ÖFKE 19
2.5.1.Öfkenin tanımı 19
2.5.2.Öfkenin nedenleri 20
2.5.3.Öfke durumunda meydana gelen değişimler 21
2.5.4.Öfke türleri 22
2.5.4.1.Sürekli öfke 22
2.5.4.2.Durumsal öfke 22
2.5.5.Öfke ifade biçimleri 22
2.5.5.1.Dışa vurulan öfke 23
2.5.5.2.Öfkenin içe yönelmesi 23
2.5.5.3.Öfke kontrolü 23
2.5.6.Öfke ile İlgili kuramsal açıklamalar 24

2.5.6.1.Bilişsel kuram 24
2.5.6.2.Davranışçı kuram 24
2.5.6.3.Psikanalitik kuram 25
2.5.6.4.Sosyal öğrenme kuramı 25

3.BÖLÜM 26
ARAŞTIRMA YÖNTEMİ 26
3.1.Araştırmanın modeli 26
3.2.Evren ve örneklem 26
3.3. Veri toplama araçları 26
3.3.1.Kişisel bilgi formları 27
3.3.1.1.Kişisel bilgi formu 1 27
3.3.1.2.Kişisel bilgi formu 2 27
3.3.2.Sürekli öfke ve öfke ifade tarzı ölçeği 27
3.3.3.Beck depresyon ölçeği 28
3.3.4.Beck anksiyete ölçeği 28
3.3.5.Kuraldışı davranışlar ölçeği 28
3.4.İşlem 29
3.5. İstatistiksel analizler 29

4.BÖLÜM 32
BULGULAR 32

5.BÖLÜM 59
TARTIŞMA 59

6.BÖLÜM 64
6.1.Araştırmanın Sonuçları 64
6.2.Öneriler 65

KAYNAKÇA 66
EKLER 77
Ek 1 Aydınlatılmış onam ve bilgi formu 77
Ek 2 KBF 1 79
Ek 3 KBF 2 80

Ek 4 SÖÖTÖ 81
Ek 5 BDÖ 82
Ek 6 BAÖ 83
EK 7 KDÖ 84
ÖZGEÇMİŞ 85
İNTİHAL RAPORU 86
ETİK KURULU ONAYI 87

TABLO DİZİNİ

Tablo 1. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin sosyo-demografik özelliklere ilişkin dağılımları 33

Tablo 2. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin sosyo-demografik özelliklere ilişkin dağılımları..... 34

Tablo 3. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin kdö alt ölçek puanları ile annelerinin SÖÖTÖ alt ölçek puanları, BDÖ ve BAÖ puanları arasındaki ilişki 36

Tablo 4. Ergenlerin annelerinin yaşlarına göre kdö puanlar ile annelerinin SÖÖTÖ alt ölçek puanları, BDÖ ve BAÖ puanları açısından Kruskal Wallis H Testi ile karşılaştırılması 40

Tablo 5. Ergenlerin kuraldışı davranışlar ile annelerin kontrol altına alınmış öfke düzeylerinin annelerin yaşlarına göre değişimini belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-U Testi sonuçları 42

Tablo 6. Ergenlerin annelerinin eğitim düzeylerine göre ergenlerin kdö aldıkları puanlar ile annelerinin SÖÖTÖ alt ölçek puanları, BDÖ ve BAÖ aldıkları puanları açısından Mann Whitney U Testi ile karşılaştırılması..... 44

Tablo 7. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin medeni durumlarına göre ergenlerin KDÖ aldıkları puanlar ile annelerinin SÖÖTÖ alt ölçek puanları, BDÖ ve BAÖ aldıkları puanları açısından Mann Whitney U Testi ile karşılaştırılması..... 46

Tablo 8. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin herhangi bir işte çalışıp çalışmadığına göre ergenlerin kdö aldıkları puanlar ile annelerinin SÖÖTÖ alt ölçek puanları, BDÖ ve BAÖ aldıkları puanların Mann Whitney U Testi ile karşılaştırılması..... 48

Tablo 9. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin gelir düzeylerine göre ergenlerin KDÖ aldıkları puanlar ile annelerinin SÖÖTÖ alt ölçek puanları, BDÖ ve BAÖ aldıkları puanları açısından mann Whitney U Testi ile karşılaştırılması 50

Tablo 10. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin cinsiyetlerine göre ergenlerin KDÖ aldıkları puanlar ile annelerinin SÖÖTÖ alt ölçek puanları, BDÖ ve BAÖ aldıkları puanları açısından Mann Whitney U Testi ile karşılaştırılması 52

Tablo 11. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin anneleriyle olan ilişkilerine göre ergenlerin KDÖ aldıkları puanlar ile annelerinin SÖÖTÖ alt ölçek puanları, BDÖ ve BAÖ aldıkları puanları açısından Kruskal Wallis H Testi ile karşılaştırılması 54

Tablo 12. Annelerin sürekli öfke, dışa vurulan öfke ve depresyon düzeylerinin annelerin çocuklarıyla olan ilişkilerine göre değişimini belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-U Testi sonuçları 56

Tablo 13. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin dışa vurulan öfke ölçeğinden aldıkları puanların kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin KDÖ aldıkları puanlar üzerine etkisinin incelenmesi 58

KISALTMALAR

TDK: Türk Dil Kurumu

SÖÖTÖ: Sürekli Öfke ve Öfke İfade Ölçeği

BDE: Beck Depresyon Ölçeği

BAE: Beck Anksiyete Ölçeği

DSM V: Diagnostik and statistical Manuel. Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Geliştirdiği Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel Elkitabı. 5. Basım

KDÖ: Kuraldışı Davranış Ölçeği

PDR: Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik

KBF 1: Kişisel Bilgi Formu 1

KBF 2: Kişisel Bilgi Formu 2

1.BÖLÜM

GİRİŞ

1.1.Problemin durumu

Araştırmada; kuraldışı davranışlar gösteren ergenler ile bu ergenlerin annelerinin sürekli öfke ve öfke ifade tarzı, depresyon ve anksiyete düzeyleri arasında ilişki var mıdır? Sorusuna cevap aranmaya çalışılmıştır.

Ergenlik dönemi ergenin kimlik ve kişiliğinin şekillendiği önemli bir dönemdir. Bu dönemde gerçekleşen fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimlerin sağlıklı bir şekilde gerçekleştirebilmesi için ergenin ilk sosyalleştiği yer olan ailesi özelliklede ilk bağ kurduğu kişiyle yani annesiyle olan ilişkisi önem arz etmektedir. Annenin çocuğuyla kurduğu ilişki şekli çocuğun davranışlarına etki etmektedir. Ruhsal anlamda sağlıklı olan ve olumlu davranışlar sergileyen annelerin çocuklarıyla kuracağı ilişki daha sağlıklı olacaktır. Bu da çocuğun ailesi, okul ve sosyal çevresiyle daha sağlıklı ilişkiler kurmasını ve olumlu davranışlar sergilemesini etkilemektedir.

1.2.Araştırmanın amacı

Bu araştırmanın amacı; ergenlerde kuraldışı davranış düzeyi ile annelerinin sürekli öfke ve öfke ifade tarzı, depresyon ve anksiyete düzeylerinin ilişkisinin incelenmesi ve kuraldışı davranışlar gösteren ergen annelerinin sürekli öfke ve öfke ifade tarzı, depresyon ile anksiyete düzeylerinin demografik değişkenlere göre incelenmesidir.

1.3.Problem cümlesi

Ergenlerde kuraldışı davranış düzeyi annelerinin sürekli öfke ve öfke ifade tarzı, depresyon ile anksiyete düzeyleri açısından farklılık gösterir mi?

1.4. Hipotez

- Ergenlerde kuraldışı davranışın artması annede dışa dönük öfke düzeyiyle ilişkili midir?
- Ergenlerde kuraldışı davranışın artması annede depresyonla ilişkili midir?
- Ergenlerde kuraldışı davranışın artması annede anksiyeteyle ilişkili midir?
- Ergenlerde kuraldışı davranışın ortaya çıkmasında annenin öfke tarzı, kaygı ve depresyon düzeyi yordayıcı mıdır?

1.5. Alt problemler:

- Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin anksiyete, depresyon ve sürekli öfke ve öfke ifade düzeyleri ile annenin yaşı arasında anlamlı farklılık var mıdır?
- Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin anksiyete, depresyon ve sürekli öfke ve öfke ifade düzeyleri ile annenin eğitim durumu arasında anlamlı farklılık var mıdır?
- Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin anksiyete, depresyon ve sürekli öfke ve öfke ifade düzeyleri ile annenin medeni durum arasında anlamlı farklılık var mıdır?
- Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin anksiyete, depresyon ve sürekli öfke ve öfke ifade düzeyleri ile annenin mesleki statü arasında anlamlı farklılık var mıdır?

- Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin anksiyete, depresyon ve sürekli öfke ve öfke ifade düzeyleri ile annenin gelir durumu arasında anlamlı farklılık var mıdır?
- Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin anksiyete, depresyon ve sürekli öfke ve öfke ifade düzeyleri ile çocuğun cinsiyeti arasında anlamlı farklılık var mıdır?
- Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin anksiyete, depresyon ve sürekli öfke ve öfke ifade düzeyleri ile annenin çocukla olan ilişki arasında anlamlı farklılık var mıdır?

1.6.Araştırmanın önemi

Annenin çocukla ilişkisinin temelleri, annenin hamilelik süreciyle başlıyor görünse de aslında annenin çocuk olmadan önce annenin çocuk sahibi olmayla ilgili zihinsel tasarımlarıyla başlar. Çocuğun ilk kendilik tasarımının ve temel güven duygusunun oluşmasında annenin etkisi göz önüne alındığında annenin çocuğun hayatındaki önemi daha iyi anlaşılmaktadır. Kuraldışı davranış gösteren ergenlerle çalışırken aile ortamı, özelliklede ebeveyn tutumları ergeni etkileyen önemli bir faktördür. Bir rol modeli olarak annenin tutumları özellikle ergen üzerinde etkilidir. Sağlıklı anne çocuk ilişkisinin oluşabilmesi annenin ruh sağlığı durumuna ve annenin çocuğuna karşı olan davranışlarına bağlıdır. Annenin sağlıksız tutum ve davranışları sadece çocuğun annesiyle ilişkilerini olumsuz yönde etkilemeyecek, okul, sosyal çevresi gibi diğer alanları da olumsuz etkileyecektir. Yapılan araştırmanın bu konuyla ilgili anneye ve ergene yapılacak önleme çalışmalarıyla ilgili olarak yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

1.7.Sınırlılıklar

Bu araştırmanın sınırlılıkları aşağıda sıralanmıştır

- Kocaeli ilinde 2017-2018 dönemi Beyaz Kalpler Eğitim ve Gelişim Merkezinde eğitim ve faaliyetlerine katılan ergenler ve bu ergenlerin anneleri olmak

- 15-18 yaş dilimindeki ergenler ve bu ergenlerin anneleriyle sınırlıdır
- Uygulama 2018 yılında Nisan Mayıs ayları içerisinde gerçekleştirilmiştir.
- Araştırmanın verileri ergenlere uygulanan “Kuraldışı Davranışlar Ölçeği“ ve annelerine yönelik uygulanan “Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği”, “Beck Depresyon Ölçeği”, “ Anksiyete Ölçeği” ile sınırlıdır.

1.8.Tanımlar

Ergenlik: Ergenlik fiziksel, duygusal, sosyal ve zihinsel değişimlerin yaşandığı yaklaşık sekiz yıl süren bir dönemdir (Yavuzer, 2011, ss. 20-21).

Kuraldışı davranış: Yasalarla ergeni karşı karşıya getirecek, resmi kurumlara yansımamış, fakat yakalanmaları halinde suç teşkil edilebilecek davranışlardır (Kaner, 1991).

Öfke: bireyin engellenmesi ve haksızlığa uğraması durumunda, bireyin olumlu yollardan kendini ifade edememesine bağlı olarak yaşadığı bir duygudur (Şahin, 2005).

Depresyon: Çökkün, üzüntülü, bunaltılı duygu durumu ile düşüncede, davranışta, fizyolojik işlevlerde ağırlaşmanın olduğu, karamsarlık, güçsüzlük, isteksizlik, değersizlik duygu ve düşüncelerin olduğu sendromdur (Öztürk, 2002, s. 293).

Anksiyete: bireyin fizyolojik veya fiziksel bir tehdit durumunda gösterdiği, yaşamdaki stresörlere karşı vermiş olduğu doğal bir reaksiyondur (Uyar ve Korhan, 2011).

2.BÖLÜM
KURAMSAL ÇERCEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1.ERGENLİK

2.1.1.Ergenliğin tanımı

Ergenlik sözcüğü latin kökenli bir sözcük olan adolescere yükleminden türemiş olup “yetişkinliğe doğru büyüyen” anlamına gelmektedir. Ergenlik biyolojik, psikolojik, toplumsal ve ekonomik geçişler dönemidir (Can, Türkyılmaz ve Karadeniz, 2010).

Gençlik biyolojik, ruhsal ve toplumsal bir kavram olup birey üretici duduma geçtiği, çalışmaya başladığı zaman bu çağ bitmekte ve erişkinlik başlamaktadır. (Yörükoğlu, 1990, s. 3).

Gençlik ya da delikanlılık dönemi 12-21 yaşları kapsayan çocuklukla erişkinlik dönemleri arasında olan ruhsal anlamda önemli değişikliklere ve hızlı büyüme ve olgunlaşmanın olduğu bir çağdır. İlk gençlik çağı ortaokul yıllarına denk düşer. Ergende cinsel uyanışla birlikte yeni ruhsal özellikler ve davranışlar açığa çıkar. Uyumlu ve dengeli çocuğunun yerine tedirgin, ani tepki veren, güç beğenen, duygularında hızlı iniş çıkışlar yaşayan, olmadık şeyleri sorun yapan, derslere ilgisi azalmış, kendine tanınan hakları yetersiz bulan, evdeki kurallardan şikâyet eden, dağınık, savruk, arkadaşlarıyla daha fazla vakit geçirmeye çalışan bir genç gelir (Yörükoğlu, 1998, ss. 375-376).

Ergenin olgunlaşmasında bedensel, bilişsel ve sosyal gelişim önemlidir. Sosyal gelişim bireyin doğumuyla başlayıp, hayatı boyunca devam eder. Bireyin ilk sosyal gelişimi anne ve babasıyla iletişimi ile başlar. Sosyal gelişim

sürecinde birey içinde bulunduğu topluma uygun davranmayı öğrenir. Buda bireyin toplum tarafından kabul edilmesini sağlar (Kulaksızoğlu, 2001).

Ergenlikte cinsel ve saldırgan dürtülerin artmasıyla birlikte önceki gelişim dönemlerindeki çatışmalar tekrar alevlenir. Ergenlik döneminde alevlenen bu problemlere yeni çözümler bulundukça birey yetişkin bir kimlik kazanma yolunda sona gelmeye başlar.(Geçtan, 2005).

2.1.2.Ergenlik dönemleri

2.1.2.1.Erken (ilk) ergenlik dönemi (12-14 yaş)

Bu dönem ergenliğin başlangıç aşaması olup fiziksel ve davranışsal değişiklikler meydana gelir. Bu dönemde ergenlerde fiziksel büyümeye uyum ve meydana gelen değişikliklere baş etmeye çalışama görülür. Bu dönemde ergenlerin en büyük uğraşı bedenleridir (Derman, 2008).

Bilişsel açıdan oldukça karışık bir dönem olmakla birlikte ergen bu dönemde mantıklı düşünmeye ve soyutlama yapabilmeye başlamaktadır (Piaget, 1970).

Aile aktivitelerine ilgi azalmakla birlikte, aile ilişkilerinde bağımsızlığa doğru bir geçiş vardır. Kendi cinsinde arkadaşlık ilişkileri önem kazanmaya başlar. Cinsellik açısından karşı cinsle ilişkileri sınırlıdır (Ercan, 2005).

2.1.2.2.Orta ergenlik dönemi (13-17 yaş)

Bu dönemde fiziksel gelişim büyük ölçüde tamamlanmış ve ruhsal alanlardaki gelişimsel sorunlar ön plana çıkmaya başlamıştır (Satan, 2011).

Orta ergenlik döneminde ergenlerde; ebeveyne karşı gelme, güçsüzlük, yalnızlık, boşluk duygusu, ümitsizlik, karamsarlık, intihar, depresyon, kararsızlık, madde kullanımı, evden kaçma, sevgi arayışı, arkadaş grubunun önem kazanması, düzensizlik, sebat edememe, düzenli çalışamama, cinsel ilgi ve davranışlar artma, onaylanma isteğinde artış (Bahadır, 2001; Ekşi, 2011)

ile birlikte soyut düşünme biçiminde olgunlaşma, giyim kuşam, makyaj, saç stili üzerine ilgide artış görülebilir. Bazı ergenlerde aile içinde ciddi çatışmalar olur ve gençte bağımsızlık içgüdüsü tavan yapmıştır. Yaşıtlarının ergen üzerinde en etkili olduğu dönem bu dönemdir. Karşı cinse ilgi artmıştır (Ercan, 2005).

2.1.2.3.Geç ergenlik dönemi (17-20 yaş)

Ergenin kimlik gelişimi ve ayrışma için gösterilen çabanın son dönemidir. %60 oranında soyut düşünebilme gerçekleşmiş olup düşünce biçimi soyuttur. Daha gerçekçi ve mantıklı bir bilinç gelişir. Bağımsızlık tam olarak kazanılmıştır. Ayrışma-bireyselleşme süreci tamamlanmış olup aileleriyle ilişkileri yetişkin-yetişkin şeklindedir. Aile kurma, evlilik planları görülür (Ercan, 2005).

2.2.KURALDIŞI DAVRANIŞLAR

2.2.1.Kuraldışı davranışlar tanımı

Suç ve kuraldışı terimleri birbirlerinin yerine kullanılmakla birlikte ergenlerdeki problem davranışları tanımlamada şiddet, antisosyal davranış, riskli davranış, zorbalık gibi terimlerinde kullanıldığı görülmektedir (Korkmaz, 2014).

Kuraldışı davranışlar bazı araştırmalarda riskli davranış (Gençtanırım Kurt ve Ergene, 2017), problem davranış (Siyez ve Ayson, 2007), suçlu davranış (Güler, 2010) gibi farklı şekillerde kullanılmıştır.

Kuraldışı davranışlar, ergenlerin sorumlu yetişkin olmalarını engelleyen ve onların iyilik durumlarını tehdit eden davranışlardır (Lindberg, Williams, Bugges ve Porter, 2000; Akt: Önder ve Yılmaz, 2012).

Başka tanıma göre kuraldışı davranışlar ergenin gelişim dönemlerindeki süreçlerini başarıyla tamamlamasına, kendinde başarı ve yeterlilik duygusunu hissetmesine, beklenen sosyal rollerini yerine getirmesine engel olan davranışlar olarak tanımlanabilir (Jessor, 1991).

Problem davranışlar, bireyin kendisine veya diğer bireylere zarar veren, bireyin yeni beceriler öğrenmesini engelleyen, içinde bulunduğu toplumun sosyal normlarına ters düşen davranışlardır (Zarkowska ve Clement, 1994).

Riskli davranış, toplumsal normlara aykırı olan bu davranışların açığa çıkması sonucunda toplumsal kontrol mekanizmaların harekete geçiren davranışlardır (Danoven ve Jessor, 1995; Akt: Gençtanırım Kuru, 2010).

Literatüre bakıldığında, ergenlikteki problem davranış veya riskli davranış olarak; saldırganlık, fiziksel şiddet, hırsızlık, sigara, alkol, madde kullanımı, çete üyesi olam, çete kurma, silah taşıma, kurallara uymamam, evden-okuldan kaçma, yalan söyleme, cinsel ilişki, ergenlikte gebelik gösterilebilir (Adams ve Berzonsky, 2003; Haugaard, 2001; Gullota ve Adams, 2005; Akt: Bulut ve Aktaş, 2012).

Kuraldışı davranışları belirlemede, davranışın türü ve yapılma sıklığı önemli bir ölçüttür. Örneğin risk tanımı için günde bir kez sigara içmek yeteli olurken, bu alkol için son bir ayda en az üç gün kullanama riskli davranış tanımı için yeterli olmaktadır (Ögel, 2007).

Literatürde birbirlerinin yerine kullanılabilen riskli davranışlar ile risk alam davranışları arasında fark vardır. Riskli davranışlarda eylemin sonucunu düşünmeden davranma varken risk alam davranışında ise bireyin eyleminin sonucu hakkında bilgi sahibidir. Ergenlik döneminde, gençlerin pek çoğu davranışlarının sonuçlarının yol açacağı sorunları düşünmediklerinden ötürü bu dönem için risk alma davranışından ziyade riskli davranış ifadesinin kullanılması daha uygun olmaktadır (Siyez, 2013).

2.2.2.Kuraldışı davranışalar ile ilgili kuramlar

Ergenlerdeki problem davranışların ortaya çıkışıyla ilgili pek çok görüş bulunmaktadır.

Kaner (1992), suçluluğu açıklayan yaklaşımları biyolojik, psikolojik ve sosyolojik olmak üzere üç ana başlık altında toplamıştır (Kaner, 1992).

2.2.2.1.Biyolojik kuram

İkizler üzerinden yapılan araştırmalarda madde kullanımı ve antisosyal davranışalr ile genler arasında ilişki olduğu bulunmuştur. Alkoliklerin çocukları ve alkolik olmayanların çocuklarıyla ilgili yapılan araştırma sonucunda serotonin düzeyinin, alkoliklerin çocuklarında daha düşük olduğu ve alkol kullanma sonucunda serotonin düzeylerinin yükseldiği bulunmuştur (Kaminer ve Bukstein, 2005). Mizaç; doğuştan gelen biyolojik bir yapı olup, psikosoyal çevreden etkilenir ve yaşam boyu devam eder. Zor mizaçlı çocukların diğer çocuklara göre antisosyal davranış, alkol, sigara ve madde kullanma eğilimlerinin daha fazla olduğunu araştırmalar ortaya koymaktadır. Genellikle zor mizaca sahip çocuklar ebeveynleri tarafından kontrol edilemez ve zor mizaca sahip çocuklar ebeveynlerinin kendileriyle etkili iletişim kurmalarının önünü keserler. Buda ebeveynlerinin bunalmışlık ve çaresizlik duygusu yaşamalarına neden olur. Bunun neticesinde ebeveynler çocuklarına karşı daha olumsuz tutumlar sergilemesine, çocuğunu ihmal ve istismar etmesine sebep olur. Bu kısır döngü zor mizaca sahip çocukların daha fazla antisosyal davranışlara yatkın hale getirir (Kaminer ve Bukstein, 2005).

2.2.2.2.Sosyolojik kuramlar

2.2.2.2.1.Sosyal öğrenme kuramı

Bu kuram bireylerin hayatında model olarak çocukluk döneminde ebeveynlerinin, çocuğun okul çağına geldiğinde öğretmenlerinin, ergenlik çağı döneminde ise akranlarının etkinliklerinin arttığını belirtmektedir (Yılmaz, 2002: 121).

Bu kuram, bireyin davranışları üzerinde bulunduğu sosyal grubun tesirini ön plana çıkarmakta ve özelliklede ergenlik döneminde akran etkisinin vurgu yapmaktadır (Kızmaz, 2005).

Sosyal öğrenme kuramı suçlu davranışın öğrenildiğini savunur. Bireylerin kültürel çevresiyle etkileşim içinde olmasıyla yani vaktini geçirdiği kişilerden suçlu davranışı öğrendiğini bildirir. Suçlu davranışı kişi gözlem yoluyla öğrenir

ve bunların pekiştiştirilmesi durumunda davranışa dönüşür. Ergenin etkileşim halinde olduğu grubun suçlu davranış göstermesi, ergeninde suça sürüklenme ihtimalini arttıracaktır (Cömert ve Sevim, 2017).

2.2.2.2.2.Sosyal kontrol kuramı

Sosyal kontrol kuramı, içsel denetim mekanizmasının çocukluk yıllarında sağlıklı bir şekilde gelişmemesi veya ileriki dönemlerde işlev bozukluğuna uğramasıyla okul ve aileden edinilen sosyal rollerin çatışması durumunda bireylerin suçlu davranışlar geliştirmesine etki etmektedir (Mcshane, Frank ve Williams, 1991).

Hirschi sosyal kontrolü sağlayan dört bağın olduğunu bildirmiştir. Bunlar;

1. Bağlanma: bireyin yakın olduğu diğerleriyle arasındaki bağlılığa işaret eder.
2. Taahhütlerini yerine getirme: bireylerin geleneksel kurumlarla olan ilişkilerini ve bu kurumların hedefleriyle uzlaşmalarını ifade eder.
3. Katılım: geleneksel aktivitelere katılımı anlamındadır.
4. İnanç: bireyin toplumun genel değerlerini kabul etmesini belirtir.

Hirschi'ye göre eğer birey ailesine, arkadaşlarına bağlı ve okula da gidiyorsa, sorumluluklarını üstleniyor, toplum değerlerine saygılı ise suça bulaşmayacaktır (Agnew, 1985; Akt. Yılmaz, 2002).

Elliot sosyal kontrol kuramında topluma, geleneksel rol modellerine zayıf bağlanmanın sebebini 3 temel unsur üzerinden açıklamaktadır.

1. Gerilim: ergenler; mesleki ve akademik isteklerine ulaşmada imkansızlık ve engelleme yaşarsa, kurumlar ve hedefleriyle uzlaşmaz ve ergenler isteklerine ulaşamayacaklarını düşündüklerinden diğer uyumsuz davranış gösteren ergenlerle ilişki kurmaya yönelirle ve onlarla ilişki kurarlar (Petraitis, Miller ve Flay, 1995). Gerilim bireylerin meşru bir hedefi geleneksel araçlarla gerçekleştirmedeki yetersizliği veya meşru yollarla elde edilmesinde yaşanan engelleme sürecini

belirtmektedir. Aile, okul gibi geleneksek kurumlarda gerilim etkili sonuçlar oluşturmaktadır (Cürebal ve Tağıl, 2005).

2. Sosyal Organizasyon Bozukluğu: Ergen; olumsuz, yetersiz bir sosyal çevreden geliyorsa toplumsal kurallara daha az uyabilir ve topluma daha az bağlılık gösterebilir (Petraitis, Miller ve Flay, 1995).
3. Aile ergeni sağlıklı olarak toplumsallaştıramamışsa aile ve geleneksel topluma bağlanma gerçekleşmiş olsalar da yine negatif bağlanmalar olabilir (Petraitis, Miller ve Flay, 1995).

Özelliklede gençlerin kriminojenik veya sosyal çöküntü alanlarında yaşaması büyük bir risk oluşturmaktadır (Cürebal ve Tağıl, 2005).

Bu kurama göre bireyin suça yönelmesine kişinin toplumsal değerlere, normlara bağlılığın azalmasıyla başka bir ifadeyle birey üzerindeki sosyal denetimin başarısızlığı ve yetersizliği neden olmaktadır. Bireyin aile, okul, arkadaşlık, din gibi yapılara bağlılığı ne kadar güçlüyle, bireyin suça yönelme ihtimali o kadar azalacaktır (Kızmaz, 2005).

Bireyin birbirleriyle ve sosyal bağlarının güçlü olması bireyin suç işleme potansiyelini düşürmektedir. Bireyin toplumsal bağları ne kadar kuvvetli olursa suç işleme potansiyeli de o kadar az olur. Geleneksel toplumlarda sosyal kontrol mekanizmasına olan bağlar daha güçlüdür. Bireyi topluma bağlayan bağların (aile bağları, okul bağları, sosyal hayattaki durumu, akranlarıyla olan iyi ilişkileri vb.) güçlü olması, bireyin suç işleme olasılığını düşürmektedir (Cömert ve Sevim, 2017).

Sosyal kontrol kuramına göre ergenin çevresiyle yakın ilişkiler oluşturamazsa, kurumlar ergeni doğru yönlendiremezse, ergen toplumsal etkinliklere katılmazsa ve toplumdaki genel inançları paylaşamazsa risk alma davranışı gösterebilir (Yılmaz, 2002: 121).

Görülmektedir ki yetersiz sosyalleşme ve sosyal düzensizlik kişinin toplumsal değerlere ve kurumlara bağlılığını olumsuz etkilemekte ve bunlara bağlılığını zayıflatmaktadır. Bireylerin geleneksel bağlılığını zayıflaması, onları riskli alt gruplara yöneltecek ve onlarla güçlü bağlar kurmasına neden olacaktır (Cürebal ve Tağıl, 2005).

2.2.2.3.Psikolojik temelli yaklaşımlar

2.2.2.3.1.Gerilim azaltma teorisi

Bu kuram alkol kullanımını açıklamak amacıyla geliştirilmiştir. Teori bireylerde stres ve anksiyete yaratan durumların telafisini sağlayan madde kullanımının bir içsel pekiştirece dönme süreci üzerine odaklanmaktadır (Greeley ve Oei, 1999; Akt: Körük, 2016).

Bireyler anksiyete ve stres oluşturan durumlarla karşılaştığında içsel bir gerilim yaşar ve bu gerilimden kurtulmak için bir takım çabalar sarf eder. Olumsuz pekiştirmeler neticesinde birey bu gerilimden kurtulmak için alkole yönelir. Birey alkol aldığında bu gerilimi geçirdiğini zannederek her sıkıntılı durumunda olumsuz pekiştirme olarak alkol almayı sürdürecektir. Ergenler aile, okul, arkadaş ve toplumsal yaşamda karşılaştıkları problemlerle başa çıkmada maddeye yönelebilmektedir (Körük, 2016).

2.2.2.3.2.Kendine zarar verme kuramı

Bu kurama göre, ergenler kendilerinden beklenen sosyal beklentileri (akademik başarı) gerçekleştiremediklerinde ve sosyal çevrelerince sürekli olarak olumsuz değerlendirmelere maruz kaldıklarında olumsuz benlik algısı geliştirmekte ve kendilerini yetersiz olarak algılamaya başlamaktadırlar. Bu durumda ergen benlik algısını artırmak için çaba içine girecek ve çete üyesi olma, madde kullanımı gibi olumsuz model alma gibi riskli davranışlar göstereceklerdir (Kaplan vd, 1982).

2.3.ANKSİYETE

2.3.1.Anksiyetenin tanımı ve tarihçesi

Anksiyete, belirsiz bir tehlike hissiyle ortaya çıkan, bireye tehlikeyi haber veren ve bireye tehlike için tedbir almaya sevk eden bir sinyaldir (Tükel, 2000: 54-137).

Kaygı içten gelen bir tehlike uyaranına karşı ortaya çıkan ruhsal bir tepki olup bu tepkinin bedende oluşturduğu fizyolojik değişikliklerdir (Yörükoğlu, 2000: 233).

Anksiyete nesnel olmayan tehlikeye karşı duyulan endişe duygusudur (Ocaktan, Keklik ve Çöl, 2002).

Anksiyete kelimesi genel olarak tehlikeli bir durum beklentisini ifade etse de aynı zamanda bireyi koruyucu ve adapte edici fonksiyonu da olan bir duygu durumudur. Anksiyetenin şiddet düzeyi ve görünme sıklığı aşırı ve abartılı ise patolojinin varlığı söz konusudur (Çelik ve Acar, 2007).

Anksiyete, psikolojik bir tepki olup bireyin zorlanmasına bağlı olarak oluşan aşırı enerjiye karşı gelişir (Erbil, Kahraman ve Bostan, 2006).

Kaygı ile korku farklı kavramlardır. Kaygının nesnesi yoktur. Bundan dolayı korkudan farklıdır. Kaygının bilinen bir nesnesi yokken korkunun insan ya da olay olarak bir nesnesi bulunur (Budak, 2000: 437).

Kaygı 20. yüzyılın ilk yarılarında psikoloji alanına girmiş olup, kaygıyla ilgili 1940'lı yılların sonunda araştırmalar ve çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Freud kaygı kavramını psikoloji alanında ilk kullanan, tanımlayan ve sebepleri üzerine araştırma yapan kişidir (Köknel, 1989: 19).

Birey, anksiyete durumunda nedeni belirsiz bir endişe, kötü bir şeyle olacakmış gibi hisseder ve bu duruma bedensel belirtilerde eşlik eder. Bu durumun şiddeti hafif düzeyde tedirginlik duygusundan panik derecesine varabilen farklı yoğunluklarda olabilir (Barlow ve David, 2002).

Bireyde kaygıyı oluşturan olayın kendisi değil, bireyin o olaya atfetmiş olduğu anlamdan kaynaklanır (Baştürk, 2007).

Normal anksiyete, organizma tehdit altındayken olaydan kaçmayı veya savaşmayı sağlayan organizmanın biyolojik bir korunma sistemidir (Stanley, Beck, 2000).

Patalojik anksiyete ise ortada bir tehdit yokken de ortaya çıkar, daha uzun sürer ve sonlandırılamaz (Uzbay, 2002).

2.3.2.Anksiyete çeşitleri

Spielberger ve arkadaşları kaygıyı; durumluluk ve sürekli kaygı şeklinde ikiye ayırmışlardır (Şeyhoğlu, 2005).

Durumluluk anksiyete, bireyin içinde bulunduğu durumu tehlikeli ve tehdit edici olarak algılamasından kaynaklanır. (Erbil, Kahraman, Bostan, 2006). Bu durumu tehlikeli koşullar yaratır ve her bireyin yaşadığı normal ve geçici bir kaygıdır. Stresin yoğunluğuna bağlı olarak yükselir ve stresin ortadan kalkmasıyla da düşer (Öner ve Le Compte. 1983).

Sürekli anksiyete ise doğrudan dışarıdan gelen tehlikelere bağlı olmadan, bireyin içsel nedenlerden dolayı yaşadığı anksiyetedir (Erbil, Kahraman, Bostan, 2006).

2.3.3.Anksiyetenin belirtileri

Anksiyetenin klinik görünümü bireylere göre büyük ölçüde farklılık gösterebilir (Türkçapar; 2004).

Anksiyetenin fizyolojik belirtilerine kalp çarpıntısı, hızlı nefes alma, nefes almakta zorluk, terleme, ellerde, ayaklarda titreme, başarısı örnek verilebilir.

Psikolojik olarak da heyecan, sıkıntı, çok kötü bir şeyler olacak hissi ve korkusu, aşırı tedirginlik hali görülebilir (Karamustafalıoğlu, Yumrukçal; 2011).

2.3.4.Anksiyete bozukluklarının sınıflandırılması

DSM 5'te anksiyetenin sınıflandırılması şu şekildedir;

- Ayrılma anksiyetesi bozukluğu
- Seçici konuşmazlık (Mutizm)
- Panik bozukluğu
- Agorofobi
- Özgül fobi
- Sosyal anksiyete bozukluğu
- Yaygın kaygı bozukluğu
- Başka belirlenmemiş anksiyete bozukluğu
- Başka bir tıbbi duruma bağlı anksiyete bozukluğu
- Madde veya ilacın yol açtığı kaygı bozukluğu
- Belirlenmemiş kaygı bozukluğu

2.3.5.Anksiyeteye kuramsal yaklaşımlar

2.3.5.1.Psikanalitik kuram

Freud anksiyeteyi kaynağını bastırılmış dürtü ve düşüncelerden aldığını bildirmiş, anksiyeteyi dehşet ve endişe hissi olarak tanımlamıştır. Freud anksiyetenin bilinç dışı cinsel ve saldırgan dürtülerin üst benliğin çatışması sonucu ortaya çıktığını öne sürmüştür. Freud'a göre kaygı bireyin sosyal çevreden gelen tehlikelere karşı uyarmada, uyumunu sağlamada ve yaşamını sürdürmede yardımcı olur (Tükel ve Aklın; 2006).

Freud anksiyete bozukluklarını bilinç dışındaki dürtülere karşı süperegonun çatışması sonucu oluştuğunu söyler (Ebert, Nurcombe, 2003).

2.3.5.2.Bilişsel kuram

Bilişsel kurama göre anksiyete depresyon gibi kişinin kendisini, dünyayı ve geleceği ile ilgili inançları çarpıtılması sonucu oluşur. Burada kişi gerçeği hatalı veya çarpık algılar ve değerlendirir. Bunun sonucunda da abartılı ve gereksiz bir tehdit ve tehlike beklentisi ortaya çıkar (Ebert, Nurcombe; 2003).

2.3.5.3.Varoluşçu kuram

Varoluşcu teoriye göre insanın ölümün kaçınılmazlığı ve çaresizliği karşısında yaşanan derin memnuniyetsizlik hissi anksiyeteyi meydana çıkarır. Anksiyete hayatı anlamlandırır. Anksiyete bireyin geliştirdiği varlığın ve anlamın derin boşluğuna yada anlamsızlığına bir yanıttır (Özakkaş; 2014).

2.4.DEPRESYON

2.4.1.Depresyonun tanımı ve tarihçesi

Depresyon değersizlik, derin üzüntü, hareketlerde yavaşlama, güçsüzlük, karamsarlık, isteksizlik, intihar gibi duygu, düşünce ve fizyolojik işlevlerde durağanlaşma belirtileri ihtiva eden bir sendromdur (Çalık ve Aktaş, 2011).

Depresyon, Latince “depressus” kelimesinden gelmektedir. Bitkin, kederli, cesaretini kırmak, durgunlaştırmak, donuklaştırmak anlamlarına gelmekte olup Türkçe ’de karşılığı ruhsal çöküntü veya çökkünlüktür (Köknel, 1989: 14).

Depresyon; çökkünlük, bitkinlik, üzüntü, sıkıntı, anksiyete durumlarını içeren bir anlık süregelen sıkıntılı bir ruh halidir (Tezcan, 2011).

Depresyonlu hastalar genel olarak olaylara, geleceğe olumsuz ve karamsar bakar, içindeki durumdan kurtulamayacağını ve iyileşemeyeceğine inanır (Köknel, 2005).

Depresyon antik çağdan beri bilinen bir rahatsızlık olup eski Yunanda Hipokrat M.Ö. 400 yıllarında depresyonu ilk kez bu hastalığın belirtilerini tanımlamıştır.

Hipokrat bu rahatsızlığı dalaktan salgılanan kara safranın fazlalığıyla açıklamış ve melankoli olarak tanımlamıştır (Georgotas, 1988; Akt: Şendur, 2016).

Delasiave 19 yy. ‘da depresyon terimi hastalık tanımlamada ilk kullanan kişilerdendir (Berrios, 1988; Akt: Gündüz,2016).

Emil Kraeplin (1856-1929) depresyonu ruhsal bir hastalık olarak tanımlayan kişi olmuş, 1957 yılında Leonhard ve arkadaşları depresyonu unipolar ve bipolar depresyon olarak sınıflandırmışlardır (Klerman, 1980; Akt: Gündüz, 2016).

Tanımlayıcı psikiyatrinin etkisi 20 yy.’ın ikinci yarısından sonra etkisi azalmış, atak sayısının, klinik görünümün, tedaviye yanıtın etkili olduğu sınıflandırma sistemleri kullanılmaya başlanmıştır (Kaplan, 2004; Işık, 2003).

2.4.2.Depresyonun sıklığı ve yaygınlığı

Depresyon çok yaygın bir hastalık olup her beş kişiden biri yaşamlarının bir döneminde depresyon geçiriyor. Kadınlar erkeklere göre iki kat daha fazla depresyona giriyor veya depresyon için yardım istiyor (Mete, 2008).

Depresyonun erkeklerde görülme oranı % 2-3, kadınlarda % 5-9’dur. Erkeklerin yaşam boyu hastalanma riski % 8-12, kadınlarda ise % 20-26’dır (Tezcan, 2011).

Erkekler daha çok 55-70 yaşlarında kadınlar ise 35-45 yaşlarında depresyon geçiriyor. Depresyon geçirme riskini artıran bazı faktörler arasında kadın olmak, ailede depresyon geçiren birinin varlığı, yalnız yaşamak, yoksul olmak gösterilebilir (Mete, 2008).

Depresyon halinde ilgi, istek kaybı, kilo artışı veya kilo kaybı, hüzünlü hissetme, aşırı uyku uyuma veya az uyuma, kararsızlık, huzursuzluk, kendini değersiz- yetersiz hissetme, enerjide düşüklük, dikkat ve konsantrasyonda azalma, ölüm düşünceleri, cinsel ilgide düşüklük gibi belirtiler görülebilir (Tarhan, 2013).

2.4.3.Depresyonla ilgili kuramlar

2.4.3.1.Psikanalitik kuram

Psikanalitik kuramlarda depresyon, herhangi kayıba tepki olarak değerlendirilir. Kayıbın niteliği (sevilen birinin kaybı, manevi desteğin kaybı, statü kaybı vb.) farklı olabilir. Depresif kişi kayıp karşısında şiddetle tepki gösterir. Bunun nedeni bireyin geçmişteki çocukluk yıllarında meydana gelen bir kaybın (ebeveyn sevgisini kaybı) tüm korku ve hisleri tekrardan geri getirmesidir. Böyle durumda birey ilk kaybın yaşandığı dönemdeki çaresiz, bağımlı hale gerilemesine sebep olur (Atkinson ve ark, 1995).

2.4.3.2.Bilişssel kuram

Beck'e göre depresyon, bireyin yaşadığı bazı olaylar, mevcut işlevsel olmayan negatif Şemaları harekete geçirdiği için oluşmaktadır. Negatif şemalarda olumsuz otomatik düşünceleri geliştirir. Bunun sonucunda bireyde kararsızlık, keder, suçluluk, kaygı, ilgi- motivasyon kaybı, davranışlarda gerileme olur. Olumsuz otomatik düşünceler bireyin yaşadığı gerçek olayları bilişsel olarak çarpıtır. Birey kendini, dünyayı ve geleceği olumsuz bakmaya başlaması sonucu depresif belirtile ortaya çıkar (Bozkurt, 2003).

Hatanın kendini, çevresini, geleceğini oluşuz olarak algılamasında önemli etkenler bilgi işlemede yapılan sistematik hatalardır. Beck bu hataları; aşırı genelleme, bireyselleştirme, küçümseme, felaketleştirme, keyfi çıkarsama, etiketleme, zorunluluk ifadeleri, seçici soyutlama, seçici algılama, abartma, ya hep ya hiç tarzı düşünme şeklinde sıralamaktadır (Savaşır ve ark., 2003: 21).

Beck'e göre bilişsel çarpıtma çeşitli uyaran durumlarını olduğu gibi değil farklı şekilde algılama, düşünme ve yorumlama biçimidir (Tegin, 1987).

Seligman'ın öğrenilmiş çaresizlik kuramına göre depresyonun oluşumu çocukluk yıllarından itibaren karşılaşılan acılı uyaranlardan kaçmayı bilememe ve çaresiz kalma durumudur (Costin ve Drguns, 1989; Akt: Dilbaz ve Seber, 1993).

2.4.3.3.Varoluşsal yaklaşım

Varoluşsal yaklaşım depresyonu bireyin yaşamının anlam kaybetmesine bağlar. Çünkü insanın en temel özelliği önemli olma ve hayatta anlam arayışıdır (Yalom, 2001). Varoluşçular varoluşsal problemleri ölüm, özgürlük, yabancılaşma ve anlamsızlık olmak üzere 4 ana başlık altında toplamışlardır.

2.5.ÖFKE

2.5.1.Öfkenin tanımı

Öfke, kişinin doyurulmamış isteklerine, karşılanmamış beklentilerine ve istenmeyen sonuçlara verdiği normal, evrensel bir duygu olup, öteki duygular gibi sağlıklı bir şekilde ifade edilirse yapıcı olan bir duygudur (Soykan, 2003).

Öfke, haklarımızın ihlal edildiğini, incindiğimizi, isteklerimizin, ihtiyaçlarımızın karşılanmadığını gösteren önemli bir işarettir (Lerner, 2004: 56).

Öfke, temel duygularımızdan biridir. Bireyin haksızlığa uğradığında, hakları ihlal edildiğinde, isteklerinin ve gereksinimlerinin karşılanması engellendiğinde, bireyin şahsına yönelik bir tehdit oluştuğunda açığa çıkan bir duygudur (Kısaç, 1997: 21).

Öfke evrensel bir duygudur ve farklı kültürlerde farklı şekilde yaşanmaktadır (Balkaya ve Şahin, 2003).

Öfke duygusunun normal ve sağlıklı olarak kabul edilebilmesi için öfke sonucunda açığa çıkan enerjinin yapıcı olarak kullanılması gerekir (Tambağ, 2004).

Öfkenin süresi ve şiddeti farklı olabileceği gibi bazen yararlı bir uyarılmışlık durumu sağlarken bazen de tahrip edici zararlı sonuçlara yol açabilmektedir (Uğurlu, 2009).

Öfke bir tepki olup korku ve engellenme karşısında açığa çıkar (Köknel, 1986).

Öfke, bireyin günlük yaşam içerisinde bir takım olaylar karşısında gösterdiği doğal bir tepkidir. Öfke, huzursuzluk, zorluk, gerginlik, sinirlilik gibi kavramlarının karışımı olarak tanımlanabilir (Baygöl, 1997).

Öfke genel olarak istenmeyen bir duygusal durum olarak görülse bile öfke aynı zamanda bireye güç veren, önündeki engelleri aşmada motive edici özelliği olan bireyin ilişkilerinde karşı tarafla yaşadığı olumsuz duygu ve düşünceleri ifade edebilmesini sağlayan, iç gerilimini dışa yansıtarak bireyin rahatlamasını sağlayan bir uyarıcıdır (Tanış, 2014).

Öfke TDK sözlüğünde “engellenme, incinme veya gözdağı karşısında gösterilen saldırganlık tepkisi, kızgınlık, hışım, hiddet, gazap” tanımlanmıştır (TDK).

Öfkenin psikoloji sözlüğündeki tanımı ise “engellenme, saldırıya uğrama, tehdit edilme, yoksun bırakma, kısıtlama vb. durumlarda hissedilen ve genellikle neden olan şeye ya da kişiye yönelik şu ya da bu biçimde saldırgan davranışla sonuçlana bilen oldukça yoğun olumsuz bir duygu” şeklindedir (Budak, 2000: 565).

2.5.2.Öfkenin nedenleri

Öfkenin ortaya çıkmasının nedenleri arasında en yaygın görüş engellenme durumudur (Özdemir, 2015: 223).

Engellenmişlik durumunun dışında baskı altında kalma ve kendini ifade edememekte kişilerin kendilerini öfke ile ifade edebilmelerine sebep olmaktadır (Spielberger ve ark, 1985; Akt: Hisar, 2018).

Öfke, duygusal bir tepki olup engellenme durumunda gösterilir. Engellenme hem çevresel faktörlerden hem de kişinin kendinden veya kişisel yetersizliğinden kaynaklanabilir. Kişinin engellenme durumunda aşırı düzeyde göstermiş olduğu öfke, kişisel güven duygusundaki eksiklikten kaynaklanabilir (Eisenberg vd., 1998: 96).

Kişinin kendinden veya kişisel yetersizliğinden kaynaklanan öfkenin içsel nedenleri şunlardır (Kimter, 2005: 14)

Kıskançlık, rekabet, engellenme, aşağılık duygusu, hayal kırkılığı, kötü yaşantılar, suçluluk ve utanç duygusudur.

Öfkeyi ortaya çıkaran sebeplerle ilgili pek çok görüş olmasına rağmen öfkeyi açığa çıkaran sebeplerin en başında engellenme gelir. Engellenme hissinin ortaya çıkmasının sebebi öfke ile rahatlama fonksiyonu gerçekleştirilmesidir. İnsanın öfkelenmesine sebep olan faktörler yaş dönemine göre değişebilmektedir. Çocukluk döneminde genelde öfkelenmeye eğitim, terbiye ve çocuğun isteklerinin yapılmaması neden olabilirken, ergenlik döneminde gencin ailesinden kopup bağımsız olma isteği diğer taraftan da yetişkinlerin desteğine duyduğu ihtiyaca bağlı oluşan çatışma öfkeye sebep olabilmektedir. Yetişkinlikte ise rekabet şartları, hayat koşulları, sorumlulukların getirdiği zorluklar, diğer ileri yaşlarda ise geleceğin getirdiği belirsizlik, güvensizlik, yaşa bağlı oluşan sınırlılıklar öfkelenmeye neden olabilmektedir (Baltaş ve Baltaş, 1987: 248).

2.5.3.Öfke durumunda meydana gelen değişimler

İnsanlar öfkelenme durumunda bir takım fizyolojik değişimler meydana gelmektedir. Damarlar genişlemekte, kan dolaşımı hızlanmakta ve buna bağlı olarak kızarma, şişme olmakta, seste çatallık görülebilmektedir (Hançerlioğlu, 1993).

Öfke açığa çıktığında bir takım fiziksel belirtiler meydana gelir. Bunların en önemlileri, çatık kaşlar, vücuttaki kasların kasılması, ellerin sıkılıp yumruk yapılması, diş gıcırdatma, yüzde kızarma, nefes almanın zorlaşması, burundan nefes alma, ellerde ve bacaklarda titreme ve uyuşma hisleri, sıcaklama hissi, terlemeye başlama, şiddetli baş ağrısı ve hareketlerde hızlanmadır (Balkaya ve Hisli, 2003).

2.5.4.Öfke türleri

2.5.4.1.Sürekli öfke

Sürekli öfke bireyin yaşadığı öfkenin sıklığını belirten bir kavramdır. Yani kolay ve çabuk öfkelenen bireylerin öfkeli olma durumlarının sürekli hal almasıdır. Herhangi bir durum karşısında kolayca öfkelenen bireyin öfkesinin sürekli olması doğaldır (Özer, 1994).

Sürekli öfke düzeyleri yüksek kişiler öfkelerini kontrol altına almakta zorluk çeker. Yine bu bireyler kendilerini öfkelenmekten alıkoyması çok zordur. Kendilerinin öfkelenmelerine engel olamadıkları gibi öfkelerinin ifadesi ile ilgili yeni, işe yarayan tepkilerin var olduğunu kabul etmezler. Tepkilerinin doğruluğunu savunurlar (Özmen, 2004).

Sürekli öfke bireyin öfkeye meyilli olma durumudur. Sürekli öfke düzeyleri yüksek olan bireyler herhangi bir engellenme durumunda, öfkelerini kolayca ve çabuk bir şekilde ortaya çıkabilir ve buna engel olamazlar. Bu bireyler öfke anında vermiş oldukları tepkinin doğru olduğuna inanmakla birlikte öfkelerini daha sağlıklı ifade etmeye yönelik çözüm yollarını kabul etmezler (Soykan, 2003).

2.5.4.2.Durumsal öfke

Durumsal öfke, bireyin engellenmesi veya haksızlığa uğradığına dair algısının olması durumunda, farklı şiddetle gerginlik, kızgınlık gibi hissedişleri yansıtan bir duygu durumudur (Özer, 1994).

2.5.5.Öfke ifade biçimleri

Öfke bireylerde; öfkeyi dışa vurma, içte tutma ve öfke kontrolü şeklinde farklı biçimlerde ortaya çıkabilmektedir (Starner ve Peters, 2004).

2.5.5.1.Dışa vurulan öfke

Kimi insanlar öfkelerini; bağırmak, küfür etmek, kızmak gibi sözel olarak ifade ederken kimi insanlar da kırmak, vurmak, etrafa zarar vermek gibi saldırgan davranışlarla öfkelerini dışa yansıta bilirler (Navaro, 2003: 150).

Öfkesini içte tutmayan bireyler öfkesini dışa yansıtırlar. Dışa yansıtılan öfke hem bireye hem de çevresindekilere zarar verir. Tekrarlayan öfkenin dışa yansıması ikili ilişkileri bozabileceği gibi bireyin toplumsal ilişkilerini de bozmakta ve toplumdan dışlanmasına sebep olabilmektedir. Öfkenin dışa vurma şekli küfür etme, yüksek sesle ağlama, diğer insanları aşağılama, hakaret etme, kendine zarar verme, etrafındakilere zorbaca davrana şeklinde görülebilir (Köknel, 1999: 67).

2.5.5.2.Öfkenin içe yönelmesi

Bireyin öfkesini bastırıp içinde tutması sağlıksız bir durumdur. Bu bireylerin öfkelerini bastırıp içe atmalarının nedenleri arasında öfkelerini ifade ettiklerinde kötü şeylerin olabileceğini düşünmeleri, insanları incitmek istememeleri, kendi otokontrollerinden kaynaklı problemler sayılabilir. İçe atılan öfke bireyde çözümsüzlük hissetmesi ve bu durumda bireyin depresif duygularını açığa çıkarmasına neden olabilmektedir (Çelebi, 2007).

2.5.5.3.Öfke kontrolü

Bireyin öfkesini sağlıklı bir şekilde ifade edebilmesi için öfkesinin farkında olmalı, olaylar ve kişiler karşısındaki duygularını ve düşüncelerini yapıcı bir şekilde ortaya koyabilmelidir. İnsanlar öfke anında içsel tepkilerini kontrol ederek öfkelerini kontrol altına almaya çalışırlar (Akmaz, 2009: 50).

Öfke kontrolünü sağlıklı bir şekilde yapılması gerekir. Bazen bireyle yemek yiyerek, sigara-alkol içerek, uyuyarak ta öfkelerini kontrol etmeye çalışabilirler. Sağlıksız şekilde öfkenin kontrol altına alınmaya çalışılması bireye ve çevresine zarar verebilir (Kuzeyli ve Fadıllıoğlu, 2005).

2.5.6.Öfke ile İlgili kuramsal açıklamalar

2.5.6.1.Bilişsel kuram

Bilişsel kurama göre, öfke kişinin sahip olduğu mantık dışı, akılcı olmayan, inançların sonucunda oluşur. Kişinin öfkelenmesine olaylardan ziyade kişinin olaylar karşısındaki yorumu, inancı ve değerlendirme şekli ile buna bağlı olarak türetilen düşünceler neden olmaktadır (Özer, 1995).

Ellis'e göre, bireyin yaşadığı olaylar karşısında kendini ve başkalarını suçlamayı bırakır ve olaylara farklı bakış açılarıyla yaklaşırsa öfke duygusuyla sağlıklı bir şekilde başa çıkabilir (Corey, 2008):

Bireyin bir olay karşısında bireysel yorumu duygularını etkileyebilir. Olaylar karşısında birey üzülebilir, sevinebilir, korkabilir, kızabilir veya duygusal bir tepki vermeyebilir (Beck, 2005: 55).

Öfke bireyin sahip olduğu mantık dışı inançlardan doğar ve devam ettirilir (Ellis, 1998).

2.5.6.2.Davranışçı kuram

Skinner'e göre öfke ve saldırganlık tepkileri öğrenilmiş davranışlardır. Ödüllendirilen her davranış devam eder. Örneğin isteği yapılmadığında öfkelenip tepinmeye başlayan bir çocuğun istekleri yerine getirilirse çocuk isteklerinin yapılmasında öfkenin etkili olduğunu öğrenmiş olacaktır (Thomas, 1993).

Davranışçı kurama göre davranışlarımızın tamamı öğrenme sonucu elde edildiği için, şiddet, saldırganlık, öfke davranışları da öğrenilmiştir.

2.5.6.3.Psikanalitik kuram

Freud, yaşam ya da cinsellik içgüdüsü libido ve ölüm ya da saldırganlık içgüdüsü Thanatos olmak üzere iki tip temel içgüdümüzün olduğunu söylemiştir. Freud ilk zamanlarda bunların birbirleriyle çatışma halinde olduğunu bildirmiştir. Daha sonraları ise bu iki gücün sıklıkla birlikte hareket ettiğini, saldırgan ve erotik dürtülerimizin kaynağını oluşturduğunu söylemiştir. Ölüm içgüdüsü dışa vurum şekli saldırmak şeklinde, ölme isteğinin de bilinç dışında kaldığını iddia etmiştir (Burger, 2006).

2.5.6.4.Sosyal öğrenme kuramı

Sosyal öğrenme kuramına göre insanlar diğer davranışlar gibi öfke ifade biçimlerini de gözlemleyerek ve gözlemlediklerini taklit ederek öğrenir. Bandura'ya göre işlevsel olan ve olmayan davranışlar model alınarak öğrenilir. Özelliklede çocuklar öfke ifade biçimlerini ebeveynlerinin, öğretmenlerinin, arkadaşlarının davranışlarını taklit yoluyla örenebilmektedir. Ebeveynlerinin, öğretmenlerinin çocuğa karşı sert eğitim biçimi çocuğun ilk önce ebeveynlerine olmak üzere arkadaş ve çevrelerine karşı kin ve öfke duymalarına neden olmaktadır (Murdock, 2012).

3.BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın modeli

Mevcut durumu betimlemek amacıyla tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmada kuraldışı davranış gösteren ergenlerin annelerinin sürekli öfke ve öfke ifade tarzı, depresyon ve anksiyete düzeyleri bazı değişkenlere göre incelenmiştir.

3.2. Evren ve örneklem

Bu araştırmanın evrenini Kocaeli ilinde Kocaeli Büyükşehir Belediyesi Sağlık ve Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığı Sosyal Hizmetler Şube Müdürlüğüne bağlı olan Beyaz Kalpler Eğitim ve Gelişim Merkezinde eğitim ve faaliyetlerine katılan 15-18 yaş arasındaki ergenler ve bu ergenlerin anneleri oluşturmuştur.

Araştırmanın örneklemi 12 kız ve 48 erkek öğrenci toplam 60 ergen ile anneleri üzerinden yürütülmüştür. Katılımcılara ölçekler uygulanmadan önce bilgilendirme onam formu imzalatılmıştır.

3.3. Veri toplama araçları

Araştırmada ergenlere Kişisel Bilgi Formu 2 ve Kuraldışı Davranışlar Ölçeği, annelerine de Kişisel Bilgi Formu1, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Beck Anksiyete Ölçeği ölçüm araçları olarak uygulanmıştır.

3.3.1.Kişisel bilgi formları

3.3.1.1.Kişisel bilgi formu 1

Bu form araştırmacı tarafından hazırlanmış olup, araştırmaya katılan ergenlerin annelerinin yaş, eğitim, medeni durum, mesleki statü, gelir durumu, çocuğun cinsiyeti ve çocuğuyla olan ilişkisi hakkında kişisel bilgiler sorulmaktadır.

3.3.1.2.Kişisel bilgi formu 2

Bu form araştırmacı tarafından hazırlanmış olup, araştırmaya katılan ergenlerin cinsiyet, yaş, örgün eğitime devam etmeme sebebi, sigara kullanımı, alkol kullanımı, madde kullanımı ve günlük teknolojik aletlerle geçirdiği süreyle ilgili sorular yer almaktadır.

3.3.2.Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ)

Ölçek Spielberger (1983), tarafından geliştirilmiş, ergen ve yetişkinlerde öfke düzeyi ve öfke ifade tarzlarını değerlendirmeye yönelik olan bu ölçek 34 maddeden oluşmaktadır. Dörtlü likert tipinde cevaplanmaktadır. Cevaplar “Hemen hiçbir zaman”, “Bazen”, “Çoğu zaman” ve “Hemen her zaman”, puanlama ise (1), (2), (3), (4) şeklindedir. Ölçeğin ilk 10maddesi sürekli öfkeyi, sonraki 24 maddesi ise öfke ifade tarzını yansıtmaktadır. Maddelerin 8’i dışa vurulan öfkeyle, 8’i içte tutulan öfkeyle ve 8’i de kontrol altına alınan öfkeyle ilgilidir.

Ölçeğin, Türkiye’de geçerlilik- güvenirlik çalışmasını Özer (1994) yapmıştır (Özer, 1994; 9; 26-35).

Cronbach alfa katsayıları ‘sürekli öfke’ boyutu için 0.79, ‘öfke dışa vurumu’ boyutu için 0.78, ‘öfke içe vurumu’ boyutu için 0.62, ‘öfke kontrolü’ boyutu için 0.84 olarak bulunmuştur

3.3.3.Beck Depresyon ölçeği (BDÖ)

Bu ölçek 1961'de Beck tarafından depresyonda ortaya çıkan semptomları ölçmek için geliştirilmiş bir öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçek 21 maddeden oluşmakta olup dörtlü likert tipinde cevaplanmaktadır. Her soru "0 ile 3" arasında puanlanmaktadır. Toplam puanlar; 0-9 arası puanlar minimal, 10-18 arası puanlar hafif, 19-29 arası puanlar orta ve 30-63 arası puanlar şiddetli depresyonu belirtmektedir (Savaşır ve Şahin, 1997:24).

Ölçeğin ülkemizde geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını Hisli yapmıştır (Hisli, 1989; 7:3-13).

Güvenilirlik çalışmasında, Cronbach alfa katsayısı 0,80 olarak bulunmuştur.

3.3.4.Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)

Bu ölçek bireyin anksiyete semptomlarının sıklığını belirlemek amacıyla Beck, Epstein Brown ve Steer (1988) tarafından geliştirilmiştir. Türk kültürüne uyarlanması Ulusoy, Şahin ve Erkmen (1996) yapmıştır. Bu ölçek kendini değerlendirme ölçeği olup toplam 21 maddeden ve likert tipi cevaplardan oluşmaktadır. Her madde için cevaplar; "Hiç", "Hafif" derecede, "Orta derecede" ve "Ciddi derecede", puanlaması ise (0), (1), (2), (3) şeklindedir. Bireyin ölçekten aldığı puanın yüksekliği kaygının şiddetini göstermektedir.

Ulusoy ve ark. ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık puanını 0,93 olarak tespit etmişlerdir. Madde korelasyon katsayıları. 45 ile. 72 arasında değişmektedir.

3.3.5.Kuraldışı Davranışlar Ölçeği (KDÖ)

Kaner (2001) tarafından KDÖ geliştirilmiş olup 15-18 yaş dilimindeki ergenlerin, resmi kurumlara yansımamış fakat yakalanmış olsalar suç teşkil edilecek, ergeni kanunlarla sorun yaşamasına sebebiyet verecek davranışlarını tespit etmek için geliştirilmiştir. Kuraldışı davranışlar ölçeğinin 9

alt ölçeği olup 38 maddeden oluşmaktadır. Bunlar; 1.statü suçu ve okul krallarına aykırı davranmak, 2. hırsızlık çalma, 3. öfkeyi kontrol edememek ve kavga etmek, 4. hafif hırsızlık,5. dikkat çekici tahripçilik, 6. statü suçu ve başkalarını kandırmak, 7. uyuşturucu ve şiddet suçu, 8. binalara zarar verme,9. kopya çekmek. Maddelerin yanıtlanması ve puanlanması; “5 kez ve daha fazla” (4 puan), “3-4 kez” (3 puan), “1-2 kez” (2 puan), “Hiçbir zaman” (1 puan) şeklindedir. Ölçekten alınan yüksek puan istenmeyen davranışların çok olduğunu göstermektedir.

3.4.İşlem

Araştırma 5 hafta süre içeresinde, Beyaz Kalpler Eğitim ve Gelişim Merkezinde eğitim alan 15-18 yaş dilimindeki ergenler Kişisel Bilgi Formu 2 ve Kuraldışı Davranış Ölçeği, annelerine yönelik ise Kişisel Bilgi Formu 1, Öfke İfade Ölçeği, Beck Depresyon ve Beck Anksiyete Ölçekleri gönüllülük esasına dayalı ve bireysel olarak uygulanmıştır. Uygulama ortalama her katılımcı için 20 dakika sürmüştür. Uygulama bittikten sonra formlar eksiksiz toplanmıştır.

3.5. İstatistiksel analizler

Çalışmaya gönüllü olan 60 kuraldışı davranışlar gösteren ergen ve annelerinden veri toplanmıştır. Verilerin spss yüklendikten sonra 10 tane örneklemin uç değer olduğu tespit edilerek çalışmadan bu veriler çıkarılmıştır. Çalışmanın örneklemi gönüllü olan 50 kuraldışı davranışlar gösteren ergen ve anneleri oluşturmuştur.

Araştırmada SPSS 21.0 programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır.

Veri örneklemi yeterli büyüklükte olmadığından nonparametrik testler uygulanmıştır. Bunun için Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup arasındaki farkı Mann-Whitney U testi ve ikiden fazla grup durumunda parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Kruskal Wallis H testi

kullanılmıştır. Kruskal Wallis H Testinde anlamlı çıkan bulgular arasında farkı belirleyebilmek için Mann Whitney U testi yapılmıştır. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin kuraldışı davranışlar envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin sürekli öfke, kontrol altına alınmış öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiye Spearman Korelasyon Analizi ile bakılmıştır. Annelerin dışa vurulan öfke düzeylerinin ergenlerin kuraldışı davranışlar düzeyleri üzerindeki etkisini de Regresyon Analizi ile bakılmıştır.

Elde edilen bulgular %95 güven aralığında %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

- ✓ Ergenlere uygulanan statü suçu ve okul kurallarına aykırı davranmak ölçeğinin genel güvenirliği α=0.493 şeklinde düşük düzeyde güvenilir olduğu saptanmıştır.
- ✓ Ergenlere uygulanan hırsızlık ölçeğinin genel güvenirliği α=0.904 şeklinde yüksek düzeyde güvenilir olduğu saptanmıştır.
- ✓ Ergenlere uygulanan öfkeyi kontrol edememek ve kavga etmek ölçeğinin genel güvenirliği α=0.750 şeklinde oldukça güvenilir olduğu saptanmıştır.
- ✓ Ergenlere uygulanan hafif hırsızlık ölçeğinin genel güvenirliği α=0.769 şeklinde oldukça güvenilir olduğu saptanmıştır.
- ✓ Ergenlere uygulanan dikkat çekici tahripçilik ölçeğinin genel güvenirliği α=0.844 şeklinde yüksek düzeyde güvenilir olduğu saptanmıştır.
- ✓ Ergenlere uygulanan statü suçu ve başkalarını kandırmak ölçeğinin genel güvenirliği α=0.664 şeklinde oldukça güvenilir olduğu saptanmıştır.
- ✓ Ergenlere uygulanan uyuşturucu ve şiddet suçu ölçeğinin genel güvenirliği α=0.515 şeklinde düşük düzeyde güvenilir olduğu saptanmıştır.
- ✓ Ergenlere uygulanan binalara zarar vermek ölçeğinin genel güvenirliği α=0.859 şeklinde yüksek düzeyde güvenilir olduğu saptanmıştır.

- ✓ Ergenlere uygulanan kuraldışı davranış ölçeği (toplam skor)ölçeğinin genel güvenirliği α=0.931 şeklinde yüksek düzeyde güvenilir olduğu saptanmıştır.
- ➢ Annelere uygulanan depresyon ölçeği (toplam skor)ölçeğinin genel güvenirliği α=0.918 şeklinde yüksek düzeyde güvenilir olduğu saptanmıştır.
- ➢ Annelere uygulanan anksiyete ölçeği (toplam skor)ölçeğinin genel güvenirliği α=0.920 şeklinde yüksek düzeyde güvenilir olduğu saptanmıştır.
- ➢ Annelere uygulanan sürekli öfke ölçeği (toplam skor)ölçeğinin genel güvenirliği α=0.847 şeklinde yüksek düzeyde güvenilir olduğu saptanmıştır.
- ➢ Annelere uygulanan kontrol altına alınmış öfke ölçeği (toplam skor)ölçeğinin genel güvenirliği α=0.901 şeklinde yüksek düzeyde güvenilir olduğu saptanmıştır.
- ➢ Annelere uygulanan içte tutulan öfke ölçeği (toplam skor)ölçeğinin genel güvenirliği α=0.598 şeklinde düşük düzeyde güvenilir olduğu saptanmıştır.
- ➢ Annelere uygulanan dışa vurulan öfke ölçeği (toplam skor)ölçeğinin genel güvenirliği α=0.875 şeklinde yüksek düzeyde güvenilir olduğu saptanmıştır.

4.BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırmaya katılan kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin ve annelerinin sosyo-demografik özellikleri ile kural dışı davranış, sürekli öfke ve öfke ifade, beck depresyon ve beck anksiyete ölçeklerinin puanlarına dair bulgular yer almaktadır.

4.1 Sosyo-Demografik Özellikler

Araştırma grubunun sosyo-demografik özelliklerine ilişkin istatistiksel veriler tablo 1 ve tablo 2'de verilmiştir. Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması 40.06±3.58 bulunmuştur.

Tablo 1.

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin sosyo-demografik özelliklere ilişkin dağılımları

	n	%
Yaş		
30-38 yaş arası	14	28.0
39-41 yaş arası	18	36.0
42-55 yaş arası	18	36.0
Eğitim düzeyi		
İlkokul mezunu ve öncesi	35	70.0
Ortaokul mezunu ve sonrası	15	30.0
Medeni durum		
Evli	37	74.0
Bekar	13	26.0
Çalışma durumu		
Çalışıyor	17	34.0
Ev hanımı	33	66.0
Gelir düzeyi		
Düşük	12	24.0
Orta	38	76.0
Çocuğu olan ilişkisi		
Kötü	17	34.0
Orta	22	44.0
İyi	11	22.0

Araştırmaya katılan annelerin 35'i (%70) ilkokul mezunu ve öncesi olduğu, 37'si (%74) evli, 33'ü (%66) ev hanımı, 38'i (%76) gelir düzeyi orta olduğu ve 22'si (%44) çocuğu ile ilişkisinin orta seviyede olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan ergenlerin yaş ortalaması 16.66±0.82 bulunmuştur.

Tablo 2.

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin sosyo-demografik özelliklere ilişkin dağılımları

	n	%
Cinsiyet		
Kız	11	22.0
Erkek	39	78.0
Yaş		
15 yaş	6	12.0
16 yaş	10	20.0
17 yaş	29	58.0
18 yaş	5	10.0
Örgün eğitime devam etmemelerinin sebebi		
Sınıf tekrarı	34	68.0
Ailesel nedenler	1	2.0
Maddi nedenler	2	4.0
Çevresel nedenler	13	26.0
Sigara kullanma durumu		
Evet	46	92.0
Hayır	4	8.0
Alkol kullanma durumu		
Evet	39	78.0
Hayır	11	22.0
Madde kullanma durumu		
Evet	23	46.0
Hayır	27	54.0
Günlük teknolojik aletlerle ne kadar süre kullandıkları		
7 saat ve altı	23	46.0
8 saat ve üzeri	27	54.0

Araştırmaya katılan kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin 39'u (%78) erkeklerden ve 11'i (%22) kızlardan oluştuğu görülmüştür. Ergenlerin 34'ü (%68) sınıf tekrarı nedeniyle örgün eğitime devam etmedikleri, 46'sı (%92)

sigara içmekte olduğu, 39'u (%78) alkol tüketmekte olduğu, 23'ü (%46) madde kullanmakta olduğu ve 27'si (%54) günlük teknolojik aletleri 8 saat ve üzeri kullandığı görülmüştür.

4.2. Kuraldışı Davranışlar Gösteren Ergenlerin KDÖ Alt Ölçek Puanları İle Annelerinin SÖÖTÖ Alt Ölçek Puanları, BDÖ ve BAÖ Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine İlişkin Bulgular

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinin alt ölçeklerinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin sürekli öfke, kontrol altına alınmış öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında bir ilişki olup olmadığı Spearman Korelsyon Analizi ile araştırılmıştır. Sonuçları Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3.

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin KDÖ alt ölçek puanları ile annelerinin SÖÖTÖ alt ölçek puanları, BDÖ ve BAÖ puanları arasındaki ilişki

	Sürekli öfke	Kontrol altına alınmış öfke	Dışa vurulan öfke	İçte tutulan öfke	Depresyon	Anksiyete
Statü suçu ve okul kurallarına aykırı davranmak	r:0.101 p:0.485	r:-0.140 p:0.332	r:0.100 p:0.490	r:-0.084 p:0.563	r:0.137 p:0.342	r: 0.041 p:0.776
Hırsızlık	r:0.284 p:0.045*	r:-0.252 p:0.078	r:0.345 p:0.014*	r:0.262 p:0.066	r:0.106 p:0.463	r:0.118 p:0.414
Öfkeyi kontrol edememek ve kavga etmek	r:-0.035 p:0.808	r:-0.011 p:0.937	r:0.226 p:0.115	r:0.043 p:0.766	r:0.047 p:0.747	r:-0.044 p:0.762
Hafif hırsızlık	r:0.249 p:0.081	r:-0.288 p:0.042*	r:0.458 p:0.001**	r:0.272 p:0.056	r:0.288 p:0.043*	r:0.260 p:0.069
Dikkat çekici tahripçilik	r:0.127 p:0.378	r:-0.175 p:0.223	r:0.350 p:0.013*	r:0.139 p:0.337	r:0.098 p:0.499	r:-0.021 p:0.885
Statü suçu ve başkalarını kandırmak	r:0.101 p:0.485	r:-0.140 p:0.332	r:0.100 p:0.490	r:-0.084 p:0.563	r:0.137 p:0.342	r:0.041 p:0.776
Uyuşturucu ve şiddet suçu	r:0.061 p:0.676	r:0.007 p:0.961	r:0.228 p:0.111	r:0.126 p:0.383	r:0.060 p:0.677	r:0.010 p:0.943
Binalara zarar vermek	r:0.131 p:0.364	r:-0.186 p:0.195	r:0.284 p:0.045*	r:0.189 p:0.189	r:0.105 p:0.467	r:-0.011 p:0.940
Kuraldışı davranış ölçeği (toplam skor)	r:0.169 p:0.242	r:-0.198 p:0.167	r:0.361 p:0.010*	r:0.159 p:0.269	r:0.182 p:0.206	r:0.065 p:0.655

**p<0.001; *p<0.05

R= Korelasyon Analizi

Tablo 3'e baktığımızda; kuraldışı davranış gösteren ergenlerin statü suçu ve okul kurallarına aykırı davranmak ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin sürekli öfke, kontrol altına alınmış öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (sırasıyla: r=0.101, r=-0.140, r=0.100, r=-0.084, r=0.137 ve r=0.041).

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin hırsızlık ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin kontrol altına alınmış öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (sırasıyla: r=-0.252, r=0.262, r=0.106 ve r=0.118).

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin hırsızlık ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin sürekli öfke ve dışa vurulan öfke ölçeklerinden aldıkları puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (sırasıyla: r=0.284 ve r=0.345; $p<0.05$). Annelerin sürekli öfke ve dışa vurulan öfke ölçeklerinden aldıkları puanları arttıkça kuraldışı davranış gösteren ergenlerin hırsızlık ölçeğinden aldıkları puanlarda artmakta olduğu görülmüştür.

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin öfkeyi kontrol edememek ve kavga etmek ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin sürekli öfke, kontrol altına alınmış öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (sırasıyla: r=-0.035, r=-0.011, r=0.226, r=0.043, r=0.047 ve r=-0.044).

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin hafif hırsızlık ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin sürekli öfke, içte tutulan öfke ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (sırasıyla: r=0.249, r=0.272 ve r=0.260).

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin hafif hırsızlık ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin kontrol altına alınmış öfke ölçeğinden aldıkları puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur [r=-0.288; $p<0.05$]. Annelerin kontrol alınmış öfke ölçeğinden aldıkları puanları

arttıkça kuraldışı davranış gösteren ergenlerin hafif hırsızlık ölçeğinden aldıkları puanlarda düşmekte olduğu görülmüştür.

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin hafif hırsızlık ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin dışa vurulan öfke ve depresyon ölçeklerinden aldıkları puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (sırasıyla: $r=0.458$ ve $r=0.288$; $p<0.05$). Annelerin dışa vurulan öfke ve depresyon ölçeklerinden aldıkları puanları arttıkça kuraldışı davranış gösteren ergenlerin hafif hırsızlık ölçeğinden aldıkları puanlarda artmakta olduğu görülmüştür.

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin dikkat çekici tahripçilik ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin sürekli öfke, kontrol altına alınmış öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (sırasıyla: $r=0.127$, $r=-0.175$, $r=0.139$, $r=0.098$ ve $r=-0.021$).
Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin dikkat çekici tahripçilik ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin dışa vurulan öfke ölçeğinden aldıkları puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur [$r=0.350$; $p<0.05$]. Annelerin dışa vurulan öfke ölçeğinden aldıkları puanları arttıkça kuraldışı davranış gösteren ergenlerin dikkat çekici tahripçilik ölçeğinden aldıkları puanlarda artmakta olduğu görülmüştür.

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin statü suçu ve başkalarını kandırmak ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin sürekli öfke, kontrol altına alınmış öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (sırasıyla: $r=0.101$, $r=-0.140$, $r=0.100$, $r=-0.084$, $r=0.137$ ve $r=0.041$).
Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin uyuşturucu ve şiddet suçu ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin sürekli öfke, kontrol altına alınmış öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (sırasıyla: $r=0.061$, $r=0.007$, $r=0.228$, $r=0.126$, $r=0.060$ ve $r=0.010$).
Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin binalara zarar vermek ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin sürekli öfke, kontrol altına alınmış

öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (sırasıyla: r=0.131, r=-0.186, r=0.189, r=0.105 ve r=-0.011).

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin binalara zarar vermek ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin dışa vurulan öfke ölçeğinden aldıkları puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur [r=0.284; p<0.05]. Annelerin dışa vurulan öfke ölçeğinden aldıkları puanları arttıkça kuraldışı davranış gösteren ergenlerin binalara zarar vermek ölçeğinden aldıkları puanlarda artmakta olduğu görülmüştür.

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin kuraldışı davranış (toplam skor) ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin sürekli öfke, kontrol altına alınmış öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (sırasıyla: r=0.169, r=-0.198, r=0.159; r=0.182 ve r=0.065).

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin kuraldışı davranış (toplam skor) ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin dışa vurulan öfke ölçeğinden aldıkları puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur [r=0.361; p<0.05]. Annelerin dışa vurulan öfke ölçeğinden aldıkları puanları arttıkça kuraldışı davranış gösteren ergenlerin kuraldışı davranış (toplam skor) ölçeğinden aldıkları puanlarda artmakta olduğu görülmüştür.

4.3 Kuraldışı Davranışlar Gösteren Ergenlerin KDÖ Puanı İle Annelerinin SÖÖTÖ Alt Ölçek Puanları, BDÖ ve BAÖ Puan Ortalamalarının Sosyodemografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin sürekli öfke, kontrol altına alınmış öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanlarının sırası ile yaş, eğitim düzeyi, medeni durum gibi sosyodemografik özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği test edilmiştir.

Tablo 4.

Ergenlerin annelerinin yaşlarına göre KDÖ puanlar ile annelerinin SÖÖTÖ alt ölçek puanları, BDÖ ve BAÖ puanları açısından Kruskal Wallis H Testi ile karşılaştırılması

Ölçek	Grup	N	S.O	sd	χ^2	p
Ergen kuraldışı davranışlar ölçeği	30-38 yaş arası	14	27.79	2	9.323	0.009**
	39-41 yaş arası	18	17.39			
	42-55 yaş arası	18	31.83			
	Toplam	50				
Anne sürekli öfke ölçeği	30-38 yaş arası	14	27.11	2	2.258	0.323
	39-41 yaş arası	18	25.56			
	42-55 yaş arası	18	24.19			
	Toplam	50				
Anne kontrol altına alınmış öfke ölçeği	30-38 yaş arası	14	30.07	2	7.714	0.021*
	39-41 yaş arası	18	29.56			
	42-55 yaş arası	18	17.89			
	Toplam	50				
Anne dışa vurulan öfke ölçeği	30-38 yaş arası	14	23.21	2	3.281	0.194
	39-41 yaş arası	18	22.33			
	42-55 yaş arası	18	30.44			
	Toplam	50				
Anne içte tutulan öfke ölçeği	30-38 yaş arası	14	23.57	2	0.987	0.610
	39-41 yaş arası	18	24.31			
	42-55 yaş arası	18	28.19			
	Toplam	50				
Anne depresyon ölçeği	30-38 yaş arası	14	25.00	2	3.169	0.205
	39-41 yaş arası	18	21.39			
	42-55 yaş arası	18	30.00			
	Toplam	50				
Anne anksiyete ölçeği	30-38 yaş arası	14	23.71	2	1.575	0.455
	39-41 yaş arası	18	23.44			
	42-55 yaş arası	18	28.94			
	Toplam	50				

**p<0.01; *p<0.05
χ^2 = Kruskal Wallis Değeri

Tablo 4'de görüldüğü gibi; kuraldışı davranış gösteren ergenlerin annelerinin yaşlarına göre ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür [χ^2=9.323; $p<0.01$].

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin annelerinin yaşlarına göre annelerin sürekli öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür (sırasıyla: χ^2=2.258, χ^2=3.281, χ^2=0.987, χ^2=3.169 ve χ^2=1.575; $p>0.05$).

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin annelerinin yaşlarına göre annelerin kontrol altına alınmış öfke ölçeğinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür [χ^2=7.714; $p<0.05$].

Tablo 5.

Ergenlerin kuraldışı davranışlar ile annelerin kontrol altına alınmış öfke düzeylerinin annelerin yaşlarına göre değişimini belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-U Testi sonuçları

Ölçek	Grup	N	S.O	S.T	U	Z	p
Ergen kuraldışı davranışlar ölçeği	30-38 yaş arası	14	20.36	285.00	72.00	-2.053	0.041*
	39-41 yaş arası	18	13.50	243.00			
	Toplam	32					
Ergen kuraldışı davranışlar ölçeği	30-38 yaş arası	14	14.93	209.00	104.00	-0.836	0.419
	42-55 yaş arası	18	17.72	319.00			
	Toplam	32					
Ergen kuraldışı davranışlar ölçeği	39-41 yaş arası	18	13.39	241.00	70.00	-2.913	0.003**
	42-55 yaş arası	18	23.61	425.00			
	Toplam	36					
Anne kontrol altına alınmış öfke ölçeği	30-38 yaş arası	14	16.54	231.50	125.50	-0.019	0.985
	39-41 yaş arası	18	16.47	296.50			
	Toplam	32					
Anne kontrol altına alınmış öfke ölçeği	30-38 yaş arası	14	21.04	294.50	62.50	-2.417	0.014*
	42-55 yaş arası	18	12.97	233.50			
	Toplam	32					
Anne kontrol altına alınmış öfke ölçeği	39-41 yaş arası	18	22.58	406.50	88.50	-2.331	0.019*
	42-55 yaş arası	18	14.42	259.50			
	Toplam	36					

**p<0.01; *p<0.05

U = Mann Whitney U Değeri

Tablo 5'de görüldüğü üzere; annesinin yaşı 30-38 yaş aralığında olan ve 42-55 yaş aralığında olan ergenlerin kuraldışı davranışlar düzeylerinin annesinin yaşı 39-41 yaş arasında olan ergenlerin kuraldışı davranışlar düzeylerine göre

anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür (sırasıyla: U=72.00 ve U=70.00; $p<0.05$).

30-38 yaş aralığında ve 39-41 yaş aralığında olan annelerin kontrol altına alınmış öfke düzeylerinin 42-55 yaş aralığında olan annelerin kontrol altına alınmış öfke düzeylerine göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür (sırasıyla: U=62.50 ve U=88.50; $p<0.05$).

Tablo 6.

Ergenlerin annelerinin eğitim düzeylerine göre ergenlerin KDÖ aldıkları puanlar ile annelerinin SÖÖTÖ alt ölçek puanları, BDÖ ve BAÖ Aldıkları Puanları Açısından Mann Whitney U Testi İle Karşılaştırılması

Ölçek	Grup	N	S.O	S.T	U	Z	p
Ergen kuraldışı davranışlar ölçeği	İlkokul ve öncesi	35	24.90	871.50	241.50	-0.445	0.656
	Ortaokul ve sonrası	15	26.90	403.50			
	Toplam	50					
Anne sürekli öfke ölçeği	İlkokul ve öncesi	35	25.04	876.50	246.50	-0.339	0.734
	Ortaokul ve sonrası	15	26.57	398.50			
	Toplam	50					
Anne kontrol altına alınmış öfke ölçeği	İlkokul ve öncesi	35	25.40	889.00	259.00	-0.074	0.941
	Ortaokul ve sonrası	15	25.73	386.00			
	Toplam	50					
Anne dışa vurulan öfke ölçeği	İlkokul ve öncesi	35	25.37	888.00	258.00	-0.096	0.924
	Ortaokul ve sonrası	15	25.80	387.00			
	Toplam	50					
Anne içte tutulan öfke ölçeği	İlkokul ve öncesi	35	24.40	854.00	224.00	0.818	0.414
	Ortaokul ve sonrası	15	28.07	421.00			
	Toplam	50					
Anne depresyon ölçeği	İlkokul ve öncesi	35	27.27	954.50	200.50	-1.314	0.189
	Ortaokul ve sonrası	15	21.37	320.50			
	Toplam	50					
Anne anksiyete ölçeği	İlkokul ve öncesi	35	26.51	928.00	227.00	-0.752	0.452
	Ortaokul ve sonrası	15	23.13	347.00			
	Toplam	50					

U = Mann Whitney U Değeri

Tablo 6’e baktığımızda; kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin eğitim düzeylerine göre ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır [U=241.50; p>0.05].

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin eğitim düzeylerine göre annelerin sürekli öfke, kontrol altına alınmış öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (sırasıyla: U=240.00, U=246.50, U=259.00, U=258.00, U=224.00, U=200.50 ve U=227.00; p>0.05).

Tablo 7.

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin medeni durumlarına göre ergenlerin KDÖ aldıkları puanlar ile annelerinin SÖÖTÖ alt ölçek puanları, BDÖ ve BAÖ aldıkları puanları açısından Mann Whitney U Testi ile karşılaştırılması

Ölçek	Grup	N	S.O	S.T	U	Z	p
Ergen kuraldışı davranışlar ölçeği	Evli	37	24.28	898.50	195.50	-0.996	0.319
	Bekar	13	28.96	376.50			
	Toplam	50					
Anne sürekli öfke ölçeği	Evli	37	23.08	854.00	151.00	-1.982	0.047*
	Bekar	13	32.38	421.00			
	Toplam	50					
Anne kontrol altına alınmış öfke ölçeği	Evli	37	27.55	1019.50	164.50	-1.685	0.092
	Bekar	13	19.65	255.50			
	Toplam	50					
Anne dışa vurulan öfke ölçeği	Evli	37	24.07	890.50	187.50	-1.175	0.240
	Bekar	13	29.58	384.50			
	Toplam	50					
Anne içte tutulan öfke ölçeği	Evli	37	25.34	937.50	234.50	-0.133	0.894
	Bekar	13	25.96	337.50			
	Toplam	50					
Anne depresyon ölçeği	Evli	37	24.47	905.50	202.50	-0.841	0.400
	Bekar	13	28.42	369.50			
	Toplam	50					
Anne anksiyete ölçeği	Evli	37	25.24	934.00	231.00	-0.210	0.833
	Bekar	13	26.23	341.00			
	Toplam	50					

*p<0.05

U = Mann Whitney U Değeri

Tablo 7'ye baktığımızda; kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin medeni durumlarına göre ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır [U=195.50; p>0.05].

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin medeni durumlarına göre annelerin kontrol altına alınmış öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (sırasıyla: U=164.50, U=18750, U=234.50, U=202.50 ve U=231.00; p>0.05).

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin medeni durumlarına göre annelerin sürekli öfke ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak bekar olan annelerin aleyhine anlamlı bir fark bulunmuştur. Bekar olan annelerin sürekli öfke ölçeğinden aldıkları puanlar evli olan annelerin sürekli öfke ölçeğinden aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu görülmüştür[U=151.00; p<0.05].

Tablo 8.

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin herhangi bir işte çalışıp çalışmadığına göre ergenlerin KDÖ aldıkları puanlar ile annelerinin SÖÖTÖ alt ölçek puanları, BDÖ ve BAÖ aldıkları puanların Mann Whitney U Testi İle karşılaştırılması

Ölçek	Grup	N	S.O	S.T	U	Z	p
Ergen kuraldışı davranışlar ölçeği	Çalışıyor	17	29.88	508.00	206.00	-1.526	0.127
	Ev hanımı	33	23.24	767.00			
	Toplam	50					
Anne sürekli öfke ölçeği	Çalışıyor	17	30.47	518.00	196.00	-1.733	0.083
	Ev hanımı	33	22.94	757.00			
	Toplam	50					
Anne kontrol altına alınmış öfke ölçeği	Çalışıyor	17	26.44	449.50	264.50	-0.328	0.743
	Ev hanımı	33	25.02	825.50			
	Toplam	50					
Anne dışa vurulan öfke ölçeği	Çalışıyor	17	29.24	497.00	217.00	-1.304	0.192
	Ev hanımı	33	23.58	778.00			
	Toplam	50					
Anne içte tutulan öfke ölçeği	Çalışıyor	17	26.06	443.00	271.00	-0.195	0.845
	Ev hanımı	33	25.21	832.00			
	Toplam	50					
Anne depresyon ölçeği	Çalışıyor	17	25.50	433.50	280.50	0.001	1.000
	Ev hanımı	33	25.50	841.50			
	Toplam	50					
Anne anksiyete ölçeği	Çalışıyor	17	24.12	410.00	257.00	-0.482	0.630
	Ev hanımı	33	26.21	865.00			
	Toplam	50					

U = Mann Whitney U Değeri

Tablo 8'e baktığımızda; kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin herhangi bir işte çalışıp çalışmadığına göre ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır [U=206.00; p>0.05].

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin herhangi bir işte çalışıp çalışmadığına göre annelerin sürekli öfke, kontrol altına alınmış öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (sırasıyla: U=196.00, U=264.50, U=217.00, U=271.00, U=280.50 ve U=257.00; p>0.05).

Tablo 9.

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin gelir düzeylerine göre ergenlerin KDÖ aldıkları puanlar ile annelerinin SÖÖTÖ alt ölçek puanları, BDÖ ve BAÖ aldıkları puanları açısından Mann Whitney U Testi ile karşılaştırılması

Ölçek	Grup	N	S.O	S.T	U	Z	p
Ergen kuraldışı davranışlar ölçeği	Düşük	12	28.46	341.50	192.50	-0.807	0.420
	Orta	38	24.57	933.50			
	Toplam	50					
Anne sürekli öfke ölçeği	Düşük	12	26.83	322.00	212.00	-0.364	0.716
	Orta	38	25.08	953.00			
	Toplam	50					
Anne kontrol altına alınmış öfke ölçeği	Düşük	12	26.33	316.00	218.00	-0.228	0.820
	Orta	38	25.24	959.00			
	Toplam	50					
Anne dışa vurulan öfke ölçeği	Düşük	12	30.17	362.00	172.00	-1.275	0.202
	Orta	38	24.03	913.00			
	Toplam	50					
Anne içte tutulan öfke ölçeği	Düşük	12	23.71	284.50	206.50	-0.490	0.624
	Orta	38	26.07	990.50			
	Toplam	50					
Anne depresyon ölçeği	Düşük	12	30.50	366.00	168.00	-1.364	0.173
	Orta	38	23.92	909.00			
	Toplam	50					
Anne anksiyete ölçeği	Düşük	12	27.46	329.50	204.50	-0.534	0.593
	Orta	38	24.88	945.50			
	Toplam	50					

U = Mann Whitney U Değeri

Tablo 9'a baktığımızda; kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin gelir düzeylerine göre ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır [U=192.50; p>0.05].

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin gelir düzeylerine göre annelerin sürekli öfke, kontrol altına alınmış öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (sırasıyla: U=212.00, U=218.00, U=172.00, U=206.50, U=168.00 ve U=204.50; p>0.05).

Tablo 10.

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin cinsiyetlerine göre ergenlerin KDÖ aldıkları puanlar ile annelerinin SÖÖTÖ alt ölçek puanları, BDÖ ve BAÖ aldıkları puanları açısından Mann Whitney U testi ile karşılaştırılması

Ölçek	Grup	N	S.O	S.T	U	Z	p
Ergen kuraldışı davranışlar ölçeği	Kız	11	21.59	237.50	171.50	-1.007	0.314
	Erkek	39	26.60	1037.50			
	Toplam	50					
Anne sürekli öfke ölçeği	Kız	11	34.95	384.50	110.50	-2.439	0.015*
	Erkek	39	22.83	890.50			
	Toplam	50					
Anne kontrol altına alınmış öfke ölçeği	Kız	11	22.00	242.00	176.00	-0.904	0.366
	Erkek	39	26.49	1033.00			
	Toplam	50					
Anne dışa vurulan öfke ölçeği	Kız	11	34.64	381.00	114.00	-2.360	0.018*
	Erkek	39	22.92	894.00			
	Toplam	50					
Anne içte tutulan öfke ölçeği	Kız	11	37.09	408.00	87.00	-2.995	0.003**
	Erkek	39	22.23	867.00			
	Toplam	50					
Anne depresyon ölçeği	Kız	11	33.64	370.00	125.00	-2.098	0.036*
	Erkek	39	23.31	905.00			
	Toplam	50					
Anne anksiyete ölçeği	Kız	11	30.00	330.00	165.00	-1.160	0.246
	Erkek	39	24.23	945.00			
	Toplam	50					

**p<0.01; *p<0.05

U = Mann Whitney U Değeri

Tablo 10'a baktığımızda; kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin cinsiyetlerine göre ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır [U=171.50; p>0.05].

Kuraldşı davranışlar gösteren ergenlerin cinsiyetlerine göre annelerin kontrol altına alınmış öfke ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (sırasıyla: U=176.00 ve U=165.00; p>0.05).

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin cinsiyetlerine göre annelerin sürekli öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke ve depresyon ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak kuraldışı davranışlar gösteren kız çocuklarının annelerinin aleyhine anlamlı fark bulunmamıştır. Kuraldışı davranışlar gösteren kız çocuklarının annelerinin sürekli öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke ve depresyon ölçeklerinden aldıkları puanların kuraldışı davranışlar gösteren erkek çocuklarının annelerinin sürekli öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke ve depresyon ölçeklerinden aldıkları puanlara oranla anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür (sırasıyla: U=110.50, U=114.00, U=87.00 ve U=125.00; p>0.05).

Tablo 11.

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin anneleriyle olan ilişkilerine göre ergenlerin KDÖ aldıkları puanlar ile annelerinin SÖÖTÖ alt ölçek puanları, BDÖ ve BAÖ aldıkları puanları açısından Kruskal Wallis H Testi ile karşılaştırılması

Ölçek	Grup	N	S.O	sd	χ^2	p
Ergen kuraldışı davranışlar ölçeği	Kötü	17	31.56	2	5.688	0.058
	Orta	22	20.39			
	İyi	11	26.36			
	Toplam	50				
Anne sürekli öfke ölçeği	Kötü	17	35.88	2	13.240	0.001**
	Orta	22	19.48			
	İyi	11	21.50			
	Toplam	50				
Anne kontrol altına alınmış öfke ölçeği	Kötü	17	19.71	2	4.849	0.089
	Orta	22	30.05			
	İyi	11	25.36			
	Toplam	50				
Anne dışa vurulan öfke ölçeği	Kötü	17	32.74	2	7.080	0.029*
	Orta	22	20.27			
	İyi	11	24.77			
	Toplam	50				
Anne içte tutulan öfke ölçeği	Kötü	17	32.12	2	5.407	0.067
	Orta	22	21.64			
	İyi	11	23.00			
	Toplam	50				
Anne depresyon ölçeği	Kötü	17	31.71	2	6.393	0.041*
	Orta	22	19.95			
	İyi	11	27.00			
	Toplam	50				
Anne anksiyete ölçeği	Kötü	17	30.85	2	3.513	0.173
	Orta	22	22.41			
	İyi	11	23.41			

Toplam	50

**p<0.01; *p<0.05

χ^2 = Kruskal Wallis Değeri

Tablo 11'de görüldüğü gibi; kuraldışı davranış gösteren ergenlerin anneleriyle olan ilişkilerine göre ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmemiştir [χ^2=5.688; p>0.05].

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin anneleriyle olan ilişkilerine göre annelerin kontrol altına alınmış öfke, içte tutulan öfke ve anksiyete ölçeklerinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür (sırasıyla: χ^2=4.849, χ^2=5.407 ve χ^2=3.513; p>0.05).

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin anneleriyle olan ilişkilerine göre annelerin sürekli öfke, dışa vurulan öfke ve depresyon ölçeğinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür [Sırasıyla: χ^2=13.240, χ^2=7.080 ve χ^2=6.393; p<0.05].

Tablo 12.

Annelerin sürekli öfke, dışa vurulan öfke ve depresyon düzeylerinin annelerin çocuklarıyla olan ilişkilerine göre değişimini belirlemek üzere yapılan Mann Whitney-U Testi sonuçları

Ölçek	Grup	N	S.O	S.T	U	Z	p
Anne sürekli öfke ölçeği	Kötü	17	27.15	461.50	65.50	-3.445	0.001**
	Orta	22	14.48	318.50			
	Toplam	39					
Anne sürekli öfke ölçeği	Kötü	17	17.74	301.50	38.50	-2.591	0.008**
	İyi	11	9.50	104.50			
	Toplam	28					
Anne sürekli öfke ölçeği	Orta	22	16.50	363.00	110.00	-0.421	0.693
	İyi	11	18.00	198.00			
	Toplam	33					
Anne dışa vurulan öfke ölçeği	Kötü	17	25.50	433.50	93.50	-2.654	0.007**
	Orta	22	15.75	346.50			
	Toplam	39					
Anne dışa vurulan öfke ölçeği	Kötü	17	16.24	276.00	64.00	-1.392	0.175
	İyi	11	11.82	130.00			
	Toplam	28					
Anne dışa vurulan öfke ölçeği	Orta	22	16.02	352.50	99.50	-0.824	0.418
	İyi	11	18.95	208.50			
	Toplam	33					
Anne depresyon ölçeği	Kötü	17	25.00	425.00	102.00	-2.409	0.015*
	Orta	22	16.14	355.00			
	Toplam	39					
Anne depresyon ölçeği	Kötü	17	15.71	267.00	73.00	-0.965	0.353
	İyi	11	12.64	139.00			
	Toplam	28					

Anne depresyon ölçeği	Orta	22	15.32	337.00	84.00	-1.415	0.166
	İyi	11	20.36	224.00			
	Toplam	33					

**p<0.01; *p<0.05

U = Mann Whitney U Değeri

Tablo 12'de görüldüğü üzere; çocuğu ile ilişkisi kötü olan annelerin sürekli öfke düzeylerinin çocuğu ile ilişkisi orta ve iyi olan annelerin sürekli öfke düzeylerine göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür (sırasıyla: U=65.50 ve U=38.50; p<0.01).

Çocuğu ile ilişkisi kötü olan annelerin dışa vurulan öfke düzeylerinin çocuğu ile ilişkisi orta olan annelerin dışa vurulan öfke düzeylerine göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür [U=93.50; p<0.01].
Çocuğu ile ilişkisi kötü olan katılımcıların depresyon düzeyleri, ilişkisi orta düzeyde olanlara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür [U=102.00; p<0.01].

4.4. Kuraldışı Davranışlar Gösteren Ergenlerin Annelerinin Dışa Vurulan Öfke Ölçeğinden Aldıkları Puanların Kuraldışı Davranışlar Gösteren Ergenlerin Kuraldışı Davranışlar Ölçeğinden Elde Ettikleri Puanlar Üzerinde Etkisinin İncelenmesine İlişkin Bulgular

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin dışa vurulan öfke ölçeğinden aldıkları puanların kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanların üzerinde nasıl bir etkisi olup olmadığı test edilmiştir ve sonuçları 4.11'de verilmiştir.

Tablo 13.

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin dışa vurulan öfke ölçeğinden aldıkları puanların kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin KDÖ aldıkları puanlar üzerine etkisinin incelenmesi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişkenler	ß	t	P	F	Model (p)	R^2
Kuraldışı davranışlar ölçeği	Sabit	74.993	8.023	0.001	6.604	0.013	0.348
	Dışa vurulan öfke ölçeği	1.266	2.570	0.013			
*p<0.005							

Tablo 13'de görüldüğü gibi; kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanlar ile ergenlerin annelerinin dışa vurulan öfke ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [F=6.604; p=0.013; p<0.05]. Annelerin dışa vurulan öfke ölçeğinden aldıkları puanlar ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanları artırmakta olduğu görülmüştür [ß=1.266].

5.BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu araştırmada ergenlerin kuraldışı davranışları annelerinin sürekli öfke ve öfke ifade tarzı, depresyon ve anksiyete düzeyleri, annelerin yaş, eğitim durumu, medeni durum, mesleki statü, gelir durumu, çocuğun cinsiyeti ve çocukla olan ilişkisi değişkenlerine göre incelenmiştir.

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin annelerinin yaşlarına göre annelerinin sürekli öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin annelerinin yaşlarına göre annelerin kontrol altına alınmış öfke ölçeğinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmüştür. 30-38 yaş aralığında ve 39-41 yaş aralığında olan annelerin kontrol altına alınmış öfke düzeylerinin 42-55 yaş aralığında olan annelerin kontrol altına alınmış öfke düzeylerine göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırma sonucunda annenin yaş dilimi arttıkça öfke kontrol düzeyinde düşme görülmektedir. Annenin yaş dilimiyle çocuğuyla yaşadığı çatışmanın incelendiği başka araştırmalarda annenin yaş dilimi düştükçe çocuğuyla daha fazla çatışma yaşadığı tespit edilmiştir (Kaya, 2010; Topçu Bilir ve Sop, 2016).

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin annelerinin eğitim düzeylerine göre ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin eğitim düzeylerine göre sürekli öfke, kontrol altına alınmış öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Başka araştırmalarda anne ve babaların öğrenim

düzeyinin düşüklüğü ile problem davranışların oranının arttığı belirtilmektedir (Şenses, 1990; Basut, 2004; Özen ve diğ., 2005; Akduman ve arkadaşları, 2007; Ayhan ve Özkan, 2016). Farklı bir araştırmada ise lise öğrencilerinin kişisel ve ailesel özellikleri açısından suç düzeylerinin farklılık gösterip göstermediği 1454 öğrencinin katılımıyla incelenmiş ve araştırma sonucunda annelerinin öğrenim durumu yükseldikçe öğrencilerinin suç davranışlarının artma eğiliminde olduğu bulunmuştur (Balkaya ve Ceyhan, 2007).

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin medeni durumlarına göre ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin medeni durumlarına göre annelerin kontrol altına alınmış öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin medeni durumlarına göre annelerin sürekli öfke ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak bekar olan annelerin aleyhine anlamlı bir fark bulunmuştur. Bekar olan annelerin sürekli öfke düzeyleri evli olan annelerin sürekli öfke düzeylerinden yüksek olduğu söylenebilir. Hoffman (2006) ergenlerin aile yapıları ile problem davranışları arasındaki ilişkiyi incelediği araştırma sonucunda anne babası boşanmış, annesi ile birlikte veya babasıyla birlikte veya annesi ve üvey babasıyla yaşayan ergenlerde daha fazla problem davranışların görülme oranının yüksek olduğunu bulmuştur. Boşanmanın çocuğa etkileri üzerinde yapılan araştırmalarda, boşanmış ailelerin çocuklarının evli ailelerin çocuklarına oranla daha fazla davranış problemleri sergiledikleri bulunmuştur (Öngider, 2013).

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin herhangi bir işte çalışıp çalışmadığına göre ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin herhangi bir işte çalışıp çalışmadığına göre annelerin sürekli öfke, kontrol altına alınmış öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Konuyla ilgili diğer araştırmalara bakıldığında annenin çalışmasının ergende risk alma

davranışını arttırdığı bulunmuştur (Hawkins ve dig.,1992; Yenisey, 1999; Yılmaz, 2000).

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin gelir düzeylerine göre ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin gelir düzeylerine göre annelerin sürekli öfke, kontrol altına alınmış öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke, depresyon ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Alan yazın taramasında, ailelerin düşük sosyoekonomik düzeyinin ergen suçluluğunda risk faktörü olduğu bulunmuştur (Sipahioğlu, 2002, Kıran, 2002; Kunt, 2003; Korkmaz, 2014). Başka araştırmalarda ise yüksek sosyoekonomik düzey ile suç davranışının artmasıyla ilgili ilişki bulunmuştur (Yılmaz, 2000; Aras ve ark., 2007; Bulut, 2010).

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin cinsiyetlerine göre ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin cinsiyetlerine göre annelerin kontrol altına alınmış öfke ve anksiyete ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin cinsiyetlerine göre annelerin sürekli öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke ve depresyon ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak fark bulunmuştur. Kuraldışı davranış gösteren kız çocuklarının annelerinin sürekli öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke ve depresyon ölçeklerinden aldıkları puanların kuraldışı davranışlar gösteren erkek çocuklarının annelerinin sürekli öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke ve depresyon ölçeklerinden aldıkları puanlara oranla anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin cinsiyetlerine göre ergenlerin kuraldışı davranış gösterme ile ilgili alan yazın taramasında erkeklerin kız çocuklarına oranla daha fazla kuraldışı davranış gösterdiği bulunmuştur (Kaner, 2001; Delikara 2002, Yılmaz, 2002; Aras ve ark. 2007; Balkaya ve Ceyhan, 2007; Bulut, 2010; Yılmaz, 2011; Korkmaz, 2014). Alan yazın taramasında kuraldışı davranış gösteren kız ve erkek öğrencilerin annelerinin sürekli öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke ve depresyon düzeylerinin

karşılaştırılması ile ilgili bir araştırma bulunamamıştır. Bu konuyla ilgili daha fazla incelemenin yapılmasına ihtiyaç vardır.

Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin anneleriyle olan ilişkilerine göre ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmemiştir. Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin anneleriyle olan ilişkilerine göre annelerin kontrol altına alınmış öfke, içte tutulan öfke ve anksiyete ölçeklerinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Kuraldışı davranış gösteren ergenlerin anneleriyle olan ilişkilerine göre annelerin sürekli öfke, dışa vurulan öfke ve depresyon ölçeğinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Çocuğu ile ilişkisi kötü olan annelerin sürekli öfke düzeylerinin çocuğu ile ilişkisi orta ve iyi olan annelerin sürekli öfke düzeylerine göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür. Çocuğu ile ilişkisi kötü olan annelerin dışa vurulan öfke düzeylerinin çocuğu ile ilişkisi orta olan annelerin dışa vurulan öfke düzeylerine göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür. Çocuğu ile ilişkisi kötü olan katılımcıların depresyon düzeyleri, ilişkisi orta düzeyde olanlara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür. Başka araştırmalarda ebeveynin öfke seviyesinin yüksek olması yetersiz ebeveyn çocuk etkileşimiyle ilişkili olduğu belirlenmiştir (Reid, Patterson ve Snyder, 2002). Ebeveynlerde depresif semptomları artmasının ebeveyn çocuk ilişkisini bozduğu ve çocukların davranışsal uyumunu olumsuz etkilediği belirlenmiştir (Marchand ve ark., 2004; Akt: Savi, 2008). Aile içi iletişim sorunlarının varlığı ergenin toplam kuraldışı davranış ölçeği puanını anlamlı düzeyde etkilediği bulunmuştur (Çavuş, Çavuş ve Görpelioğlu; 2017).

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin dışa vurulan öfke ölçeğinden aldıkları puanların kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanların üzerinde bir etkisi olup olmadığını anlamaya yönelik yapılan analiz sonucunda annelerin dışa vurulan öfke ölçeğinden aldıkları puanlar ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanları arttırdığı görülmüştür. Başka bir ifade ile annelerin dışa vurulan öfke düzeylerinin yüksekliği ergenlerin kuraldışı davranışlarını arttırmaktadır. Bu bulgu literatürdeki benzer araştırmalar tarafından da desteklenmektedir (Kolko, 1996; Fryxell, 2000; Gümüş, 2000; Kaymak ve

Özmen, 2004; Avcı, 2006; Ayan, 2007; Bulut, 2010). Annenin öfkesini kolaylıkla dışa yansıtabilmesi, model alma yoluyla çocuğunda öfkesini kolaylıkla dışa yansıtabilmesine etki edecektir. Annenin öfkesini kontrol edememesi çocuğuna şiddet şeklinde yansıyabilmektedir. Bu durumda çocuk problemler karşısında çözüm yolu olarak şiddeti benimseyecek ve karşılaştığı problemler karşısında öfkesini kontrol altına almak yerine şiddet ile ifade edecektir.

6.BÖLÜM

6.1.Araştırmanın sonuçları

Annelerin sürekli öfke ölçeğinden aldıkları puan arttıkça ergenlerin hırsızlık ölçeğinden aldıkları puanların arttığı, annelerin kontrol altına alınmış öfke ölçeği puanları arttıkça ergenlerin hafif hırsızlık ölçeğinden aldıkları puanların düştüğü, annelerin dışa vurulan öfke puanları arttıkça ergenlerin hırsızlık, hafif hırsızlık, dikkat çekici tahripçilik, binalara zarar verme, kural dışı toplam davranış puanlarının arttığı, annelerin depresyon ölçeği puanları yükseldikçe ergenlerin hafif hırsızlık ölçeği puanlarının arttığı görülmüştür.

30-41 yaş aralığında olan annelerin kontrol altına alınmış öfke düzeylerinin 42-55 yaş aralığında olan annelerin kontrol altına alınmış öfke düzeylerine göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür. Bekar olan annelerin sürekli öfke ölçeğinden aldıkları puanlar evli olan annelerin sürekli öfke ölçeğinden aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Kuraldışı davranışlar gösteren kız çocuklarının annelerinin sürekli öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke ve depresyon ölçeklerinden aldıkları puanların kuraldışı davranışlar gösteren erkek çocuklarının annelerinin sürekli öfke, dışa vurulan öfke, içte tutulan öfke ve depresyon ölçeklerinden aldıkları puanlara oranla anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür.

Çocuğu ile ilişkisi kötü olan annelerin sürekli öfke düzeylerinin çocuğu ile ilişkisi orta ve iyi olan annelerin sürekli öfke düzeylerine göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür.

Çocuğu ile ilişkisi kötü olan annelerin dışa vurulan öfke düzeylerinin çocuğu ile ilişkisi orta olan annelerin dışa vurulan öfke düzeylerine göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür.

Çocuğu ile ilişkisi kötü olan katılımcıların depresyon düzeyleri, ilişkisi orta düzeyde olanlara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür.

Annelerin dışa vurulan öfke ölçeğinden aldıkları puanlar ergenlerin kuraldışı davranışlar ölçeğinden aldıkları puanları artırmakta olduğu görülmüştür.

6.2.Öneriler

1. Klinik psikologlar kuraldışı davranış gösteren ergenlerle çalışırken ailenin, özellikle annesinin tutumlarının ergen davranışı üzerindeki etkisi unutulmamalıdır. Çocuğun aileden bağımsız olarak düşünülemeyeceğinden ve yapılacak olan çalışmaların kalıcı olabilmesi açısından ailesinin de bu çalışmalara dahil edilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

2. Literatür incelendiğinde araştırmalar genel itibariyle ıslahevleri ve okullarda yapıldığı görülmektedir. Fakat okula gitmeyen, 2 yıl sınıfta kaldığından dolayı açık liseye yönlendirilmiş risk grubundaki ergenler üzerine bir çalışmanın yapılmadığı gözlemlenmiştir. Eğitim hayatlarına devam edebilmeleri için onlara ve ailelerine sosyal ve psikolojik destek sağlayacak merkezlerin açılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.
3. Bu gruptaki ergenlerin okuldan ilişiği kesilmeden tespit edilip, okulun idareci, öğretmen ve PDR personeli tarafından önleyici çalışmaların yapılmasının uygun olacağı düşünülmektedir.
4. Okullarda öğretmen ve PDR personeli dışında psikolog, sosyolog ve sosyal hizmet uzmanlarından oluşan bir grubun bu gençlere yönelik çalışmalar yapması önleyici hizmetler olarak önemli görülmektedir.
5. Alan yazında ailenin psikolojik durumlarıyla ilgili çalışmaların arttırılmasının, bu çocukların aile yapılarını ve ebeveyn profillerini anlamak açısından faydalı olacağı düşünülmektedir.
6. Annelere de klinik psikologlar tarafından destek verilmesinin uygun olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

Akmaz, N. (2009). *Eğitim yöneticilerinin bağlanma sitilleri ve sürekli öfke ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Aras, Ş., Günay, T., Özan, S. ve Orçın, E. (2007). İzmir ilinde lise öğrencilerinin riskli davranışları. *Anadolu Psikiyatri dergisi. 8.* (3): 186–196.

Atkınsan, R.L., Atkınson, R.C., Hilgard, E. (1995). *Psikolojiye giriş*. (Ataköy, K. ve arkadaşları Çev.). İstanbul: Sosyal Yayınlar.

Ayhan, F. ve Özkan, B. (2016). Aile içi şiddetin ergenler üzerindeki etkisi. *Journal Of Human Sciences, 13*, (3): 3753-3767.

Avcı, R. (2006). *Şiddet davranışı gösteren ve göstermeyen ergenlerin ailelerinin aile işlevleri, öfke ve öfke ifade tarzları açısından incelenmesi.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

Ayan, S. (2007). Aile içinde şiddete uğrayan çocukların saldırganlık eğilimleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8: 206–214.

Balkaya, A. ve Ceyhan, E. (2007). Lise öğrencilerinin suç davranışı düzeylerinin bazı kişisel ve ailesel nitelikler bakımından incelenmesi. *Aile ve Toplum Dergisi. 3*, (11): 13–27.

Balkaya, F. ve Şahin, N.H. (2003). Çok boyutlu öfke ölçeği. *Türk Psikiyatri Dergisi, 14,* (3): 192-202.

Baltaş, A. ve Baltaş, Z. (1987). *Stres ve başa çıkma yolları.(2. basım).* İstanbul: Remzi Kitabevi.

Barlow, A., David, H.(2002). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American Psychologist:55,*(11):1247-1263.

Basut, E. (2004). *Suça yönelen ve yönelmeyen ergenlerin stres stresle başa çıkma ve kişilik örüntüleri yönünden incelenmesi*.

Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Baştürk, R. (2007). Kamu personeli seçme sınavına hazırlanan öğretmen adaylarının sınav kaygısı düzeylerinin incelenmesi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 17*, (2): 163-176.

Baygöl, E. (1997). *Ergenin öfke tepkilerinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa.

Beck, A.T., Türkcan, A. (Çev.). (2005). *Bilişsel terapi ve duygusal bozukluklar*. İstanbul: Litera Yayıncılık.

Bozkurt, N. (2003). Depresyonda bilişsel davranışçı yaklaşımlar: Beck'in bilişsel kuramı. *Ege Eğitim Dergisi, 3*, (2): 59-64.

Budak, S. (2000). *Psikoloji sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat.

Bulut, F. (2010). *Ergenlerde görülen kural dışı davranışların aile işlevselliği, aile risk faktörü ve yaşam kalitesi açısından incelenmesi.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

Bulut Ateş, F. Ve Akbaş, T. (2012). Ergenlerde görülen kuraldışı davranışların aile işlevselliği ve yaşam kalitesi açısından incelenmesi. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi, 21 (2)*, 337-352.

Burger, J.M. (2006). Kişilik. (İ.Dİ. Sarıoğlu, Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Can, R., Türkyılmaz, M., Karadeniz, A. (2010, Aralık). Ergenlik dönemi öğrencilerinin okuma alışkanlıkları. *Ali Evran Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 11* (3), 1-21.

Cömert, Ö. ve Sevim, Y. (2017). Çocuk ve suç ilişkisini sosyolojik suç kuramları ile incelenmesi. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 6* (1), 29-40.

Corey, G.(2008). *Psikolojik danışma, psikoterapi kuram ve uygulamaları.* (T. Ergene, Çev.). Ankara: Mentis.

Cürrebal, İ. ve Tağıl, Ş. (2005). Altınova sahilinde kıyı çizgisi değişimini belirlemede uzaktan algılama ve coğrafi bilgi sistemleri. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 15,* (2), 51-68.

Çalık, K, Y. ve Aktaş, S. (2011). Gebelikte depresyon: sıklık, risk faktörleri ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 3,*(1):142-162.

Çavuş, F,Ö.,Çavuş,U,Y. ve Görpelioğlu, S. (2017). Ankara ilindeki ergenlerde riskli davranışların sıklığı, dağılımı. *Aile Hekimliği Dergisi, 21*, (1): 2-16.

Çelebi, A. (2007). Öfke saldırganlık ve ruh sağlığımız. *Bilim Teknik Dergisi,* (192): 10-20.

Çelik, H., C. ve Acar, T. (2007). Kronik hemodiyaliz hastalarında depresyon ve anksiyete düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Fırat Tıp Dergisi, 12* (1): 25.

Derman, O. (2008, Mart). Ergenlerde psikososyal gelişim. *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Adolesan Sağlığı II Sempozyumu Dizisi*, (63), 19-21.

Dilbaz, N. ve Seber, G. (1993). Umutsuzluk kavramı: Depresyon ve intiharda önemi. *Kriz Dergisi, 1*,(3): 134-138.

Ebert, MH,L.P., Nurcombe B. (2003). *Current Psikiyatri Tanı ve Tedavi*. (S.Birsöz., T.Kahraman, T. Çev.). Ankara: Güneş Kitabevi.

Erbil, N., Kahraman, A. N. ve Bostan, Ö. (2006). Hemşirelik öğrencilerinin ilk klinik deneyim öncesi anksiyete düzeylerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9* (1): 10-16.

Einsenberg, S. (1998). *Psikolojik danışma süreci*. (N. Öneren, Çev.) İstanbul: Meb Yayınları.

Ellis, A. (1998). *How to control your anger, before ıt controls you*. New York: Kesington Publish Corp.

Ercan, O. (2008, Mart). Ergenlerde psikososyal gelişim. *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Adolesan Sağlığı Sempozyumu Dizisi*, (43), 17-21.

Fryxell, D. (2000). Personal, social and family characteristics of angry students. *Professional School Counseling, 4* (2): 86-94.

Geçtan, E. (2005). *Psikanaliz ve sonrası(11. Baskı).* İstanbul: Metis Yayınları.

Güler, M. (2010). Sosyal psikoloji bakış açısından çocuk ve ergenlerde suçlu davranış gelişimi. *TBB Dergisi,* (89), 355-372.

Gençtanırım Kurt, D. Ve Ergene, T.(2017). Türk ergenlerde riskli davranışların yordanması. *Eğitim ve Bilim, 42* (189), 137-152.

Gençtanırım Kuru, D. (2010). *Ergenlerde riskli davranışların yordanması*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Gümüş, T. (2000). *Kendini kabul düzeyleri farklı genel lise öğrencilerinin bazı değişkenlere göre saldırganlık düzeyleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Gündüz, Ş. (2016). *Major depresyon tanılı hastalarda yalnızca venlafaksin tedavisi ile venlafaksin tedavisine eklenmiş kısmi uyku yoksunluğu uygulamasının depresif duygudurum, uyku kalitesi, duygudurum profili ve tedavi sürecine etkisinin karşılaştırılması*. Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Konya.

Hançerlioğlu, O. (1993). *Ruh bilim sözlüğü (2. baskı).* İstanbul: Remzi Kitabevi.

Hisar, T. (2018). *15-25 yaş arası bireylerde madde kullanım bozukluğu, zorbalık ve öfke arasındaki ilişkide aile iletişiminin incelenmesi.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Hoffman, J.P. (2006), Family structure, community context and adolescent problem behaviors, *Journal Of Youth Adolescence*. 35: 867-880.

Işık, E. (2003). *Depresyon ve bipolara bozukluklar*. İstanbul: Görsel Sanatlar Basımevi.

Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolesence: a psychosocial frame work for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12, 597-605.

Kaner, S. (1991). Suçlu çocuklarda gençlere ve sorunlarına genel bir bakış. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 24,* (1): 169-186.

Kaner, S. (1992). Suçluluğu açıklayan yaklaşımlar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 25* (2), 473-496.

Kaner, S. (2001). *"Suç Davranışı Ölçeği Geliştirme Çalışması".1. Ulusal Çocuk ve Suç: nedenler ve Önleme Çalışmaları Sempozyumu*. Ankara: Türkiye Çocuklara Yeniden Özgürlük Vakfı, 79-80.

Kaminer, Y. Ve Bukstein, O.G. (2005). *Treating adolescent substance abuse.* In R.J. Frances, S.I. Miller ve A.H. Mack (Ed.), Clinical textbook of addictive behaviors. (3rd ed., ss. 559-587). New York: Guıford Publications.

Kaplan, H.B., Martin, S.S. ve Robbins, C. (1984). Pathways to adolescent drug use: self derogation, peer influence, weaking of social controls, and early substance use. *Journal of Health and Social Behavior, 25* (3), 270-289. doi.org/10.2307/2136425

Kaplan Hl, Sadock BJ. (2004). Concise textbook of clinical psychiatry. Çeviri: Abay E. Kaplan Sadock Klinik Psikiyatri 159-177. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.

Karamustafalıoğlu, O. ve Yumrukçal, h. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hatanesi Tıp Bülteni, 45,* (2): 65-74.

Kaymak-Özmen, S. (2004). Aile içinde öfke ve saldırganlığın yansımaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 37*, (2): 27–39.

Kısaç, İ. (1997). *Üniversite öğrencilerinin sürekli öfke ve öfke ifade biçimi düzeylerinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Kızmaz, Z. (2005). Din ve suçluluk: suç teorileri açısından kuramsal bir yaklaşım. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 15* (1), 189-215.

Kımter, N. (2015). Oruç ve öfke kontrolü arasındaki ilişki üzerine bir araştırma. *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, (7): 7-21.

Kıran, B. (2002). *Akran baskı düzeyi farklı olan öğrencilerin risk alma, sigara içme davranışı ve okul başarılarının incelenmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Kolko, D. J. (1996). "Clinical monitoring of treatment course in child physical abuse:Psychometric characteristics and treatment comparisons", Child Abuse Neglect, 20, 23–43.

Korkmaz, Ş. (2014). *Lise öğrencilerinin algıladıkları anne baba tutumları ile kuraldışı davranışlar arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.

Köknel, Ö. (1986). *Kaygıdan mutluluğa kişilik (7. baskı).* İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

Köknel, Ö. (1989). *Depresyon: Ruhsal Çöküntü*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

Köknel, Ö. (2005). *Depresyon: Ruhsal Çöküntü (6. baskı).* İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.

Köroğlu, E. (Ed.). (2013). *Amerikan Psikiyatri Birliği DAM 5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*.Ankara: HYB Yayıncılık.

Körük, S. (2016). *Ergenlerde riskli davranışların güvensiz bağlanma ve algılanan sosyal destek tarafından yordanmasında psikolojik belirtilerin aracı rolü*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

Kulaksızoğlu, A. (2001). *Ergenlik psikolojisi (4. Baskı).* İstanbul: Remzi Kitapevi.

Kunt, V. (2003). *Çocuk ve suç*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Kuzeyli, Y. ve Fadıllıoğlu, Ç. (2005). Diyaliz hastalarında progresif gevşeme yöntemlerinin kaygı düzeyi ve yaşam kalitesine olan etkisinin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 21*, (1): 33-45.

Lerner, H. (2004). *Öfke dansı.* İstanbul: Varlık Yayınları.

Mcshane, D., Frank, P. Ve Williams, M. (1991). Criminological theory, USA: Prentice Hall.

Mete, H.E.(2008). Kronik hastalık ve depresyon. *Klinik Psikiyatri,* 11 (Ek3): 3-18.

Murdock, N.L.,Akkoyun, F. (Ed.). (2012). *Psikolojik danışma ve psikoterapi kuramları, olgu sunumu yaklaşımıyla (2. baskı).* Ankara: Nobel.

Navaro, L. (2003). *Gerçekten beni duyuyor musun?.* İstanbul: Remzi Kitabevi.

Ocaktan, M.,E., Keklik, A. ve Çöl, M. (2002). Abidinpaşa sağlık grup başkanlığına bağlı sağlık ocaklarında çalışan sağlık personelinde Spielberger durumluluk ve sürekli kaygı düzeyi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 55: 21-28.

Ögel, K.(Ed.). (2007). *Risk kavramının tanımı. Riskli davranışlar gösteren çocuk ve ergenler: alanda çalışanlar için bilgiler.* İstanbul: Yeniden.

Önder, F. ve Yılmaz, Y. (2012). Orta öğretim öğrencilerinde görülen kuraldışı davranışları yordamada yaşam doyumu ve anne baba sitillerinin rolü. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, (3), 1737-1748.

Öner, N. & LeCompte, A. (1983). *Durumluk-sürekli kaygı envanteri el kitabı.* İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.

Öngider, N. (2013). Boşanmanın çocuk üzerindeki etkileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry, 5,(*2):140-161.

Özakkaş, T. (2014). Anksiyete bozuklukları ve tedavisi. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.

Özdemir, M.B. (2005). Etkinlik temelli grupla psikolojik danışma müdahale programının çocuklarda öfke ve saldırganlığı azaltmaya yönelik etkileri*. 21. Yüzyılda eğitim ve Toplum Eğitim Bilimleri ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, 4*, (10): 221-236.

Özen, Ş.,Ece, A.,Oto, R.,Tirsasci, Y. ve Gören, S. (2005). Juvenile Delinquency in a developing country: A province example in Turkey .*İnternational Journal of Law&Psychiatry 28*,(4): 430-441.

Özer, K. (1994). Öfke, kaygı ve depresyon eğilimlerinin bilişsel alt yapısı ile ilgili bir çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi, 9*, (31): 12-25.

Özer, K. (1995). *Duygusal gerilimle baş edebilme*. İstanbul: Varlık Yayınları.

Özmen, A. (2004). *Seçim kuramına ve geçerlilik terapisine dayalı öfkeyle başa çıkma eğitim programının ve etkileşim grubu uygulamasının üniversite öğrencilerinin öfkeyle başa çıkma becerileri üzerindeki etkisi.* Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Öztürk, O. (2002). *Ruh sağlığı ve bozuklukları (9. basım).* Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.

Petraitis, j., Flay, B.R., Miller, T.Q. (1995). Reviewing theories of adolescent substance use: organizing pieces in the puzlle. *Psychological Bulletin*, 117,67-86.

Reid, J. B., Patterson, G. R. ve Snyder, J. (2002). Antisocial Behavior in Children and Adolescent (First Edition), Washington DC: *American Psychological Association.*

Satan, A. (2011). Ergenlerde akran baskısı, benlik saygısı ve alkol kullanımı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Dergisi,* (34), 183-194.

Savaşır, I., Soygüt, G. ve Kabakçı, E. (Ed.). (2003). *Blişsel davranışçı terapiler (3. baskı)*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Savaşır, I. ve Şahin, N. H. (Ed.). (1997). *Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler.* Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 71-78.

Savi, F. (2008). *12-15 yaş ilköğretim öğrencilerinin davranış sorunları ile aile işlevleri ve anne baba kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi.* Yayımlanmamış Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Sipahioğlu, Ş.(2002). *Ana baba tutumları ile gençlerdeki duygusal ve davranışsal bozukluklar arasındaki ilişki.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Siyez, D, M. (2013). *Ergenlerde problem davranışlar (4. baskı).* Ankara: Pegem Akademi.

Siyez, D, M. ve Ayson, F. (2007). Ergenlerde görülen problem davranışların psiko-sosyal risk faktörleri ve koruyucu faktörler açısından yordanması. *Eğitim Fakültesi Dergisi, 20* (1), 145-171.

Soykan, Ç. (2003). Öfke ve öfke yönetimi. *Kriz Dergisi, 11*, (2): 19-27.

Stanley, M.A. ve Beck, J.G. (2000). Anxiety disorders. *Clinical Psychology Review,* 20: 731-754.

Starner, T.M. ve Peters, R.M. (2004). Anger expression and blood pressure in adolescents. *The Journal of School Nursing, 20*, (6), 42-335.

Şahin, H. (2005). Öfke ve öfke denetiminin kuramsal temelleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Burdur Eğitim Fakültesi Dergisi, 6*, (10): 1-22.

Şendur, İ. (2016). *Major depresyon bozukluğu olan hastalarda H-MRS yöntemi ile prefrontal korteks nörokimyasal metobolit düzeyleri*. Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Denizli.

Şenses, V. (1990). *Tokat ili merkez ve ilçe orta dereceli okul öğrencilerinin disipline aykırı davranışlarda bulunma nedenlerinin araştırılması.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Tarhan, N. (2013). *Kendinizle barışık olmak duyguların eğitimi (20. baskı*). İstanbul: Timaş Yayınları.

Tambağ, H. (2004). *Aileleri ile birlikte ve yetiştirme yurtlarında yaşayan adolesenlerin öfke ifade etme biçimleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Tanış, Z. (2014). *Yetişkinlerde bağlanma sitilleri ve öfke tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Tegin, B. (1987). Depresyonda bilişsel süreçler: Beck modeline göre bir inceleme. *Psikoloji Dergisi, 6*, (21): 116-123.

Tezcan, A.E. (2011). *Depresyon*. Ankara: Elma Yayınevi.

Thomas, S.P. (1999). *Anger and ıts manifestatios in women.* New York: Springer Publishing.

Topçu, B.,Z. ve Sop, A. (2016). Okul öncesi dönemdeki çocukların aile ilişkileri ile çocuklarda görülen davranış problemleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 40: 20-43.

Tükel, R. (2000). *Anksiyete bozuklukları (1. baskı).* Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi.

Türkçapar, H. (2004). Anksiyete bozukluğu ve depresyon tanısal ilişkileri. *Klinik Psikiyatri,* Ek 4: 12-16.

Uğurlu, M. (2009). *Sosyal anksiyete bozukluğu olan hastalarda öfke düzey ve öfke düzeyinin komorbidite ve işlevsellik üzerine etkisi*. Yayınlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.

Uyar, M. ve Korhan, A.E. (2011). Yoğun bakım hastalarında müzik terapinin ağrı ve anksiyete üzerine etkisi. Ağrı. 23 (4) : 139 -146.

Uzbay, İ.T. (2002). Anksiyetenin nörobiyolojisi. Klinik Psikiyatri Dergisi, 5 (ek sayı:1): E5-E13.

Yalom, I. (2001). Varoluşçu psikoterapi. (Z.İ. Babayiğit, Çev.). İstanbul: Kalbacı Yayınları.

Yavuzer, H. (2011). Gençleri anlamak (6. basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yılmaz, T. (2000). *Ergenlerde risk alma davranışlarının incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Yılmaz, T. (2002). Ergenlerde risk alma davranışının incelenmesi. *1.Ulusal Çocuk ve Suç: Nedenler ve Önleme Çalışmaları Sempozyumu*, Ankara: Türkiye Çocuklara Yeniden Özgürlük Vakfı, ss. 119-146.

Yılmaz. Y. (2011). *Ortaöğretim öğrencilerinde görülen kuraldışı davranışların yordayıcılarının incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

Yörükoğlu, A. (1990). *Gençlik çağı (7. baskı).* İstanbul: Özgür Yayınları.

Yörükoğlu, A. (1998). *Çocuk ruh sağlığı (23. Basım).* İstanbul: Özgür Yayınları.

Yörükoğlu, A. (2000). *Gençlik çağı ruh sağlığı ve ruhsal sorunlar (11. basım).* İstanbul: Özgür Yayınları.

Zarkowska, E. ve Clements, J. (1994). *Problem behavior and peopla with severe learning disabilities: the stor approach.* New York: Chapman Hall.

EKLER

Ek 1 Aydınlatılmış onam ve bilgi formu

AYDINLATILMIŞ ONAM VE BİLGİ FORMU

ÇALIŞMANIN ADI:

Kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin sürekli öfke ve öfke ifade tarzı, depresyon ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi.

Aşağıda bilgileri yer almakta olan bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılma kararı verirseniz, çalışmaya katılma onayı formunu imzalayınız. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Araştırmada kullanılacak tüm malzemeler ve yapılabilecek tüm harcamalar araştırmacı tarafından karşılanacaktır.

ÇALIŞMANIN KONUSU VE AMACI:

Bu araştırmanın temel amacı, kuraldışı davranışlar gösteren ergenlerin annelerinin bazı değişkenlere göre yaş, cinsiyet, eğitim durumu, gelir durumu, meslek, çocukla olan ilişki değişkenlerine göre sürekli öfke ve öfke ifade tarzı, depresyon ve anksiyete düzeylerinin incelenmesidir.

ÇALIŞMA İŞLEMLERİ:

Bu çalışmaya katıldığınız takdirde size ve çocuğunuza doldurmanız gereken toplam altı adet form verilecektir. Bunların ikisinde sizin ve çocuğunuzun bazı demografik verilerinizle ilgili sorular bulunmaktadır. Bu formlar çalışmacılar tarafından hazırlanmıştır. Diğer dört form standardize ölçeklerdir. Bu ölçekler; çocuğunuzun kuraldışı davranışlarını ve sizin şu an ki kaygı, depresyon ve öfke düzeyi ile öfke ifade tarzınızı sorgulamaktadır. Tüm formları eksiksiz doldurmanız beklenmektedir.

ÇALIŞMAYA KATILMANIN OLASI YARARLARI NEDİR:

Çalışmaya katılmanız durumunda literatüre bu konu hakkında destek sağlayarak veri eklememize yardımcı olacaksınız.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK:

İsim, soy isim veya şahsınızı deşifre edebilecek hiçbir bilgi kullanılmayacak ve açıklanmayacaktır.

SORU VE PROBLEMLER İÇİN BAŞVURULACAK KİŞİLER:

1. Şener YAZICI
   Tel: 0505 853 2656
   e-mail: seneryazici@hotmail.com

ÇALIŞMAYA KATILMA ONAYI:

Yukarıda bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Araştırmacı, saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

Gönüllü Adı Soyadı:

Telefon:

Tarih ve İmza:

Araştırmacı Adı Soyadı:

Telefon:

Tarih ve İmza:

Ek 2 Kişisel bilgi formu 1

Kişisel Bilgi Formu 1

Aşağıda ki soruları lütfen dikkatlice okuyunuz. Sizin için uygun olan sadece bir yanıtı (X) işaretleyiniz. Yardımlarınızdan ötürü teşekkür ederiz.

1)Yaşınız

2) Eğitim durumunuz

A) Okur yazar değil **B)**Okur yazar **C)** İlkokul **D)**Ortaokul **E)**Lise **F)**Üniversite

3) Medeni durumunuz

A) Evli **B)** Bekar

4) Mesleki statünüz

A) İşçi **B)** Memur **C)** Özel sektör **D)**Ev hanımı

5) Gelir durumunuz

A) Düşük **B)** Orta **C)** Üst gelir

6) Çocuğunuzun Cinsiyeti

A) Kız **B)** Erkek

7) Çocuğunuzla olan ilişkinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?

A) Çok kötü **B)** Kötü **C)** Orta **D)** İyi **E)** Çok iyi

Ek 3 Kişisel bilgi formu 2

Kişisel Bilgi Formu 2

Aşağıda ki soruları lütfen dikkatlice okuyunuz. Sizin için uygun olan sadece bir yanıtı (X) işaretleyiniz. Yardımlarınızdan ötürü teşekkür ederiz.

1. Cinsiyetiniz

A)Kız B)Erkek

2. Yaşınız

3. Örgün eğitime devam etmemenizin baskın sebebi nedir?

A)Sınıf tekrarı B)Ailesel nedenler C)Maddi nedenler D)Çevresel nedenler

4. Sigara kullanıyor musunuz?

A)Evet B)Hayır

5. Alkol kullandınız mı?

A)Evet B)Hayır

6. Madde kullandınız mı?

A)Evet B)Hayır

7. Günlük teknolojik aletlerle ne kadar süre geçirirsiniz? (Cep telefonu, bilgisayar, playstation vb.)

A)1 saatten az B)1-2 saat C)3-4 saat D)5-7 saat E)8 saatten fazla

Ek 4 SÖÖTÖ

SÖÖTÖ

I. BÖLÜM

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatırken kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da genel olarak nasıl hissetiğinizi düşünün ve ifadelerin sağ tarafındaki sayılar arasında sizi en iyi tanımlayanı seçerek üzerine (X) işareti koyun. Doğru ya da yanlış cevap yoktur.

1. Hiç
2. Biraz
3. Oldukça
4. Tümüyle

	Hiç			Tümüyle
1. Çabuk parlarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
2. Kızgın mizaçlıyımdır.	(1)	(2)	(3)	(4)

Ek 5 BDÖ

Beck Depresyon Ölçeği

Hastanın Soyadı, Adı:..... Tarih:.....

Bu form son bir (1) hafta içerisinde kendinizi nasıl hissettiğinizi araştırmaya yönelik 21 maddeden oluşmaktadır. Her maddenin karşısındaki dört cevabı dikkatlice okuduktan sonra, size en çok uyan, yani sizin durumunuzu en iyi anlatanı işaretlemeniz gerekmektedir.

1
(0) Üzgün ve sıkıntılı değilim.
(1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
(2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
(3) O kadar üzgün ve sıkıntılıyım ki, artık dayanamıyorum.

2
(0) Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim.
(1) Gelecek için karamsarım.
(2) Gelecekten beklediğim hiçbir şey yok.
(3) Gelecek hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.

12
(0) Karar verirken eskisinden fazla güçlük çekmiyorum.
(1) Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
(2) Eskiye kıyasla karar vermekte çok güçlük çekiyorum.
(3) Artık hiçbir konuda karar veremiyorum.

13
(0) Her zamankinden farklı göründüğümü sanmıyorum.
(1) Aynada kendime her zamanklinden kötü görünüyorum.
(2) Aynaya baktığımda kendimi yaşlanmış ve çirkinleşmiş buluyorum.
(3) Kendimi çok çirkin buluyorum.

Ek 6 BAÖ

Beck Anksiyete Ölçeği

Hastanın Soyadı, Adı:..... Tarih:.....

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir.
Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin **BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR** sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif düzeyde Beni pek etkilemedi	Orta düzeyde Hoş değildi ama katlanabildim	Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zorlandım
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma				
2. Sıcak/ ateş basmaları				

EK 7 KDÖ

Kuraldışı Davranış Ölçeği

Cinsiyetiniz :

Yaşınız :

1	Okul zamanında sokaklarda başıboş gezmek	5 kez ve daha fazla ( )	3-4 kez ( )	1-2 kez ( )	Hiçbir zaman ( )
2	Okul zamanında pastane, kahve, atari salonu ve benzeri yerlerde vakit geçirmek	5 kez ve daha fazla ( )	3-4 kez ( )	1-2 kez ( )	Hiçbir zaman ( )

ÖZGEÇMİŞ

Şener YAZICI 1979 yılında Berlin, Almanya'da doğmuştur. Evli ve bir kız çocuk babasıdır. Kocaeli'nin Gebze ilçesinde ikamet etmektedir. İlk ve ortaokulu Çayırova İlköğretim Okulunda, lise eğitimini Gebze Sarkuysan Lisesinde, Lisans eğitimini de Yakın Doğu Üniversitesi psikoloji bölümünde tamamlamıştır. Mesleki gelişimi için katıldığı sertifika eğitimleri şunlardır; Marmara Üniversitesinden Aile Danışmanlığı eğitimi, Psikoterapi Enstitüsünden hipnoz eğitimi ve yine aynı enstitüden, teorik, formülasyon ve süpervizyon aşamalarını tamamlayarak bütüncül psikoterapi eğitimi almıştır. Wisc-r zeka testi, Denver II Gelişimsel Tarama Testi ve çeşitli dikkat ve algı testlerinin uygulayıcı sertifikasına sahiptir. "0-6 yaş çocukların zihinsel, fiziksel ve ruhsal gelişimleri" adında bir kitabı vardır.

Mesleki tecrübe olarak hastaneler, rehabilitasyon merkezleri, cezaevi, yetiştirme yurdu, kreş, anaokulu, kolej ve psikolojik danışmanlık merkezlerinde çalışmıştır. Halen Kocaeli Büyükşehir Belediyesi bünyesinde bulunan risk grubundaki gençler ve ailelerine yönelik hizmet veren Beyaz Kalpler Eğitim ve Gelişim Merkezinde psikolog olarak çalışmaktadır.

İNTİHAL RAPORU

Psk. Sener Yazici

ORIGINALITY REPORT

14%	12%	10%	%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	docs.neu.edu.tr Internet Source	5%
2	BALIKCI, Adem, ERDEM, Murat, KESKIN, Uğur, ZINCIR BOZKURT, Selma, GÜLSÜN, Murat, ÖZÇELIK, Fatih, AKGÜL, Emin Özgür, AKARSU, Süleyman, ÖZTOSUN, Muzaffer and ERGÜN, Ali. "Depression, anxiety, and anger in patients with polycystic ovary syndrome", Türk Nöropsikiyatri Derneği/Turkish Neuropsychiatric Society, 2014. Publication	1%
3	tndt.org Internet Source	1%
4	www.msxlabs.org Internet Source	1%
5	library.cu.edu.tr Internet Source	1%
6	KAYA, Nurten, KAYA, Hatice, ATAR YALÇIN, Nurdan, TURAN, Nuray, ESKİMEZ, Zehra,	1%

ETİK KURULU ONAYI

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

29.03.2018

Sayın Prof. Dr. Ebru Çakıcı

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2018/138 proje numaralı ve **"Kuraldışı Davranışlar Gösteren Ergenlerin Annelerinin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı, Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi"** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

Direnç Kanol

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.