

60365

T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
PSİKIYATRİ ANA BİLİM DALI
Prof. Dr. Refet SAYGILI

**Toplum Örnekleminden Ergenler İle Çocuk
Psikiyatrisine Başvuran Ergenlerin
Sorun Alanlarının Karşılaştırılması**

(ÇOCUK PSİKIYATRİSİ YAN DAL UZMANLIK TEZİ)

T 60365

DR. CAHİDE AYDIN

T.C. YÜKSEKÖĞRETİM KURULU
DOKÜMANLAMA MERKEZİ

İZMİR, 1988

Ö N S Ö Z

Bu araştırmanın yapılması sırasında, normal grup deneklere problem tarama listesinin uygulanması konusunda yakın ilgi ve yardımı severek sağlayan M.E.B. İzmir Rehberlik ve Araştırma Merkezi ilgililerine; istatistik inceleme ve hesaplarda, görevlerini titiz, dikkatli, bilgili bir biçimde yapmalarının yanısıra içten dostlukları için Sayın Yard. Doç. Dr. Serdar KORUKOĞLU ve Araş. Gör. Hülya ATIL'a; ve tüm çalışma arkadaşlarıma teşekkürü bir görev bilirim.

Dr. Cahide AYDIN

I Ç İ N D E K İ L E R

	Sayfa
GİRİŞ VE AMAÇ	1- 4
KONU İLE İLGİLİ BİLGİLER	5-30
GEREÇ VE YÖNTEM	31-36
BULGULAR	37-69
TARTIŞMA	70-114
SONUÇLAR	115-118
ÖZET	119-120
KAYNAKLAR	121-129
EKLER	130-147

G I R İ S V E A M A Ç

Ergenlik, puberte ile yetişkinlik arasındaki 10-15 yıllık yaşam bölümünü kapsayan çok önemli bir gelişim dönemidir (17, 18, 20, 27, 29, 38, 46, 97).

Ergenlik dönemi boyunca süregelen biyolojik, psikolojik ve sosyal değişimler, bu döneme özgü davranışsal ve duygusal bir patern oluşmasına yol açar (46, 54, 97).

Bireysel, toplumsal ve kültürel farklılıklar olmakla birlikte, ergenlik dönemine özgü psikososyal özelliklerin benzer çizgiler taşıdığı görülmektedir.

Ergenlik dönemi içinde ergenin anne babadan psikolojik olarak kopabilmesi, duygusal bağımsızlık kazanabilmesi, kendine özgü değer yargıları ve kimlik geliştirebilmesi, gelecekle ilgili amaçlarını belirleyebilmesi, toplumsal rol ve işlevlerini kararlaştırabilmesi, sağlıklı ve süregelen karşı cins ilişkilerini sürdürebilir olgunluğa erişebilmesi, davranışlarının sorumluluklarını üstlenebilmesi, ekonomik bağımsızlığını elde edebilmesi beklenmektedir (17, 29, 38, 42, 92, 97).

Ergenlik yıllarının genellikle psikiyatrik bozukluğa benzer görünümde psikolojik karışıklıkları olduğu (37), hatta "bu dönemin normalliğinin anormalliği" olduğu söylenmiştir (35).

Gerçekten de, ergenlik psikolojisini inceleyen yazarlar ergenin duygusal yaşamında bir çok kaygı, tasa ve kuruntulardan söz etmişlerdir (21).

Epidemiyolojik araştırmalar gençlerde psikiyatrik problemlerin %10-21 gibi oranlarda bulunduğunu göstermektedir. Bu problemlerden çoğu, duygusal yaşam ve davranışla ilgili çok iyi tanımlanamamış problemler niteliğinde olup, psikiyatrik tedavi şart olmayan fakat yardım gerektiren durumlardır (32, 42, 50, 78).

Fakat genel olarak, ruhsal yakınmaların ergenlerde daha sık, intihar oranlarının daha yüksek, alkol ve madde kullanma riskinin ve suç işleme eğiliminin daha fazla olduğu da bilinmektedir (93, 97).

Puberte ve ergenlik streslerinin çoğu vakada psikopatolojiyi etkilediği, fakat başlıbaşına tek faktör olmadığı; dolayısıyla, ergenin ayrı bir psikiyatrik sağaltımının da söz konusu olduğu anlaşılmıştır (37).

Tanı açısından ergenlik psikiyatrik bozuklukları emosyonel ve davranım "conduct" bozuklukları niteliğindedir. Klinik tablo genellikle karmaşık olup, belli bir bozukluk tanısı koymadan önce ergenlik sorunlarının bir yoğunlaşması olup olmadığına dikkat edilmelidir. Ergenlik yıllarında duygusal ve davranışsal karışıkların geçici olabildiği bilinmelidir (71).

Ergenlik dönemine ilişkin emosyonel güçlüklerin iyi tanınması ve psikiyatrik bozukluklardan ayırt edilmesi önem taşımaktadır. Bu olaşan emosyonel güçlükler gerçek psikiyatrik bozuklukluğu tetikleyebilir, birlikte olabilir ya da arttırabilir (37).

Ergenlik döneminin ruh sağlığı, çocukluk ve yetişlik ruh sağlığıyla ilişkilidir. Sağlıklı çocukluk yılları sağlıklı ergenliğe, sağlıklı ergenlik de sağlıklı yetişkinliğe zemin hazırlıyabilir. Bu nedenle ergenlik yılları, kişiliğin ruhsal olarak sağlıklı gelişmesi açısından özel bir önem taşımaktadır (32).

Ergenlik dönemi gibi, belki de normal ile normal dışının en fazla içiçe olduğu bir gelişim döneminde, ruhsal belirti düzeyinde olmayan sorunların tanınması; ruhsal yakınma ortaya çıktıktan sonraki sorunlarla benzerlik ve farklılıkların ayırt edilmesinin, koruyucu ruh sağlığı açısından önemi tartışılmaz.

Ülkemizde bu konuda yapılan araştırmalarda, normal toplum örnekleme içindeki öğrencilerin sorunlarının ele aldığı (6, 7, 11, 14, 15, 24, 26, 29, 69, 80); psikiyatrik bozukluk gösteren öğrenci ergenler ile normal ergenlerin gerek psikopatoloji, gerekse olağan ergenlik sorunları açısından karşılaştırılması (63, 65, 77) ile ilgili çalışmaların daha az olduğu görülmektedir.

Bu nedenle, toplum örnekleme olarak rasgele seçilmiş ergenlerin sorunları ile ruhsal yakınmaları dolayısıyla Çocuk Psikiyatrisi Birimi'ne başvuran ergenlerin sorunlarının araştırılması ve karşılaştırılmasının uygun olacağı düşünülmüştür.

Bu araştırmanın amacı:

1. "Normal grup" olarak, toplum 6rneklemi içinden rasgele seçilmiş, çoğu 12-15 yaşlarında erken ergenlik d6neminde olan bir grup ortaokul 6ėrencisinde sorun alanlarının araştırılması;
2. "Klinik grup" olarak, ruhsal yakınmalar nedeniyle ocuk Psikiyatrisi'ne baş vuran çoğu 12-15 yaşlarında erken ergenlik d6neminde ve ortaokul 6ėrenimini s6rd6rmekte olan bir grup ergende sorun alanlarının araştırılması;
3. Normal grup ile klinik grup denekler arasında sorun alanları arasında farklılık bulunup bulunmadığının belirlenmesidir.

KONU İLE İLGİLİ BİLGİLER

Gençlik "Adolescence", çocuklukla erişkinlik arasında yer alan, gelişme, ruhsal olgunlaşma ve yaşama hazırlık dönemidir (17, 18, 20, 27, 29, 38, 46, 97).

Döneme adını veren "adolescence" sözcüğü, batı dillerinde "büyüme" anlamına gelir. Adolescence sözcüğü, Latince de aynı anlamdan köken almıştır. Sözlük tanımında "çocukluk ile tam bedensel gelişime ulaşma" ya da "puberte ile tam olgunluk" arasında geçen yaşam dönemi olarak belirtilir (47). İngilizcedeki "teenage" sözcüğü, 13-19 yaşlar arasını kapsayan yılları belirtir (97). Türk dilinde ise "gençlik, yeni yetmelik, ergenlik, delikanlılık gibi sözcükler "adolescence" sözcüğüne karşılık sayılır.

Dönemin herkesce kabul edilen bir tanımını yapmak, kesin sınırlarını belirlemek, özelliklerini saptamak ve evrenselliğini kanıtlamak güçtür (29, 42, 46, 54).

Gelişmiş ve gelişmekte olan toplumlarda, çocukluk ile yetişkinlik arasındaki bu hazırlık ve geçiş döneminin yaşamın yaklaşık 10-15 yılını kapsayabildiği görülmektedir. Buna karşılık ilkel toplumlarda genç, fiziksel acıyı da içeren bazı geçiş ritüelleri ile çocukluktan yetişkinliğe kabul edilmektedir (29, 97).

Aynı toplum içinde bile, kırsal kesimdeki gençlerin erişkin rol ve sorumluluğunu daha erken üstlenmesi, öğrenim yapan gençlerin aileye bağımlılıklarının daha uzun olması nedeniyle, gençlik dönemi süre ve özellik açısından farklılık göstermektedir (29, 97).

Gerçekten gençlik toplumdaki topluma, devirden devire , kişiden kişiye, aynı toplum içinde kesimden kesime farklılık gösteren özellikler taşımaktadır (29).

Genel olarak kabullenilen ölçülere göre, gençlik döneminin erişkinlik "puberte" ile başladığı; gencin ruhsal ve ekonomik bağımsızlığını kazanıp erişkin rol ve sorumluluğunu üstlendiği yaşlarda sona erdiği söylenebilir (17, 18, 29, 38, 42, 92, 97).

Bu sınırlar içinde kuşkusuz gençlik döneminin her genç için farklı sınırlar taşıyacak; bununla bağlantılı olarak farklı gelişimsel özellikler gösterecektir.

Dönemin başlangıcı olarak kabul edilen pubertenin kız ve erkek çocuklarda farklı yaşlarda başlaması; dönem sonu olarak düşünülen bağımsızlık kazanma ve erişkin rolü üstlenmenin psikososyal etkenlerle yakın ilişkisi, bu olayı belirlemektedir.

Bazı yazarlarca, kişilik gelişiminin en kritik dönemi olduğu ileri sürülen (30, 31) gençlik dönemi, sınırları bireysel ve kültürel farklılıklar gösteren ve içiçe geçen bazı alt bölümler şeklinde ele alınmaktadır (29, 38, 46, 66, 97).

Gençlik döneminin başlangıcı, ortası ve son yıllarına göre ayrılan bu dönemlerin, birbirinden farklı biyolojik, psikolojik ve sosyal özellikler taşıdığı; her alt dönemin, tamamlanması gereken bazı özel görevleri olduğu kabul edilmektedir (29, 38, 97). Aslında gençlik ya da ergenlik döneminin, insan yaşamında biyo-psiko-sosyal açıdan bir bütünlük içinde olduğu da bilinmektedir.

Ergenlik dönemi, puberte ve onu izleyen birkaç yılı içine alan, 12-15 yaşlar arasında sayılabilen " Erken Ergenlik" ya da "İlk Gençlik"; 15-17 yaşlarını kapsayan "Orta Ergenlik; 17-18 yaşlarından, ergenin psikososyal bağımsızlığını kazanmasına kadar süren " Geç Ergenlik " dönemi olarak bölümlenir (29, 38, 46, 66, 97).

YÖRÜKOĞLU (1987), 15-21 yaş arasını " Asıl Gençlik" dönemi, 21-25 yaş arasını "Uzamış Gençlik" dönemi olarak belirtmektedir. Birleşmiş Milletler örgütü'ne göre "genç" "15-25 yaşlar arasında, öğrenim gören, hayatını kazanmak için çalışmayan ve ayrı bir konutu bulunmayan kişi" olarak tanımlanmaktadır (97).

Gençlik çağının özellikleri bir çok yazar tarafından incelenmiştir. Hatta binlerce yıl önce ünlü düşünürlerden bazılarının tanımlamaları ile bugünkü gençlerin bir çok davranışları ve özellikleri arasında benzerlikler bulmak mümkündür (29, 97).

ARISTO 2300 yıl önce gençlerin, "karşı koyamadıkları ve hemen eyleme dönüştürmek istedikleri pek çok istekleri olan, değişken, parlayıp sönen, tutkulu, huysuz, öfkeli, engellere dayanıksız, onur ve başarıya paradan çok

değer veren, eli açık ve iyilik sever, çabuk güvenip bağlanana, yüksek amaçlar taşıyan, yanılınca çok yanılan, her şeyi bildiğini sanıp direnen, sevgide de nefrette de aşırıya kaçan" özelliklerini tanımlamıştır (97).

Çocukluk ve gençlik dönemini ilk inceleyen Emile adlı eseriyle 1762'de Rousseau olmuş; fakat ergenlik psikolojisi konusunda ilk bilimsel eser 1904 yılında Stanley HALL tarafından yazılmıştır. Ergenlik döneminin büyük karışıklık ve fırtına dönemi olduğu ilk Hall tarafından vurgulanmıştır (29)

1920'li yıllarda, ergenliği ikinci bir doğum gibi niteleyip, kişiliğin yeniden doğduğunu ileri süren görüşlerden sonra; bu dönemin, çocukluktan başlayıp gelişen bir kişilik yapısı gösterdiği ve bu kişilik özelliklerinin yetişkinlikte de sürdüğü kabul edilmiştir (29).

Psikanalitik görüş, ergenin kendi içsel çatışmaları ve engellenmelerle başa çıkma biçimleri üstünde yoğunlaşmış; önceki çocukluk dönemiyle ilgili eski çatışmaların, ergenlikte yeniden alevlendiği ileri sürülmüştür (29).

A. FREUD, ergenlik karmaşasını doğal kabul etmiş ve bu dalgalanmaları normal içsel gelişime ait bir uyum belirtisi olarak nitelemiştir (35). Hatta hiç bir sorun çıkarmayan ve bozukluk hissetmeyen ergen konusunda daha çok endişelenilmesi gerektiğini söyleyen yazarlar olmuştur (29). Ergenlik için ARİSTO "sürekli bir sarhoşluk", YÜRÜKÖZLU "sağlıklı bir çılgınlık" deyimlerini kullanmışlardır (97).

Ergenlerin ruhsal özelliklerini inceleyen araştırmacılar, savunmalarının zayıf olup bilinç dışı dürtülerini yeterince bastırılmadığını; ekonomik ve duygusal olarak ana babaya bağımlı olduğunu; cinsel dürtüler ve duygusal bağımsızlık kazanma konularında çatışmalarını çözemediğini; kendine uygun değer yargılarını bulamadığını belirtmişlerdir (29).

Ergenliğin bu özelliklerinden yetişkinliğin ruhsal yapısına geçişin becerilebilmesi, bir anlamda ergenin kendine özgü kimlik ve kişilik gelişiminin tamamlanması anlamına gelmektedir. İşte bu süreç, ergen psikolojisinin en önemli yönlerinden birisi olan "Kimlik Kazanma" kavramını getirmektedir.

Kimlik kazanma konusunun son 20-30 yılın çok ilgi duyulan konularından biridir (29). E. ERIKSON' a göre insan kimliği, yaşantının başladığı günden itibaren birbirini hazırlayan ve birbirini üzerine binen dönemlerden geçerek gelişir (30, 31). Bu, yaşam boyu süren bir süreç olmakla birlikte, en önemli aşaması ergenlik dönemindedir. Kimlik gelişimi, ergenin kendine özgü yeni değer yargıları kazanması, kendinin kendisi ve başkalarının gözünde nasıl bir insan olacağına karar vermesi, iş-meslek, arkadaşlık paternleri, toplumsal rol ve işlevlerini belirlemesi, uygun amaçlar ve dünya görüşü edinmesi, özerk ve uyumlu bir yetişkin olmayı öğrenmesi anlamına gelir (29, 30, 31, 97).

Aslında bir bütün olarak ergenlik dönemi, ergenin kendisinin kendisine yönelttiği "Ben kimim?" sorusuna "İşte, ben buyum" yanıtını araması olarak düşünülebilir (38). Fakat "kim olduğunu araştırma ve karar verme" süreci, daha çok orta ve geç ergenlik yıllarında yoğunlaşan çabalardan oluşmaktadır (17, 31, 46).

Kimlik kazanma çabaları, ergenin kendini arayış bo-
calamaları olup, ergen ruhsal gelişiminin doğal bir par-
çasıdır (29, 31, 97). Normal her gencin geçirebileceği
bu "kimlik krizi", "ergenin kendi içinde kendi kendisi
ile savaşı" olmaktadır (29); yaşanması sağlıklı ve
aşılması gerekli bir süreçtir (31, 89, 97).

Ergenlik döneminin 10-15 yılı içerebilen süresinde,
ergenin başarması beklenen psikolojik ve sosyal görevler
söz konusudur. Bu görevler, anne babadan psikolojik ola-
rak kopabilme, bağımsız düşünme, karar verme ve davranış-
larının sorumluluğunu üstlenebilme, kendine özgü değer
yargıları, amaçları, cinsel ve toplumsal rolleri edine-
bilme, karşı cinsle matür ilişkiler kurup sürdürebilme,
ekonomik bağımsızlığını kazanabilme olarak özetlenebilir
(17, 18, 38, 48, 97).

Çağdaş toplum denilen sanayileşmiş toplumların erge-
nin değerler sistemine yabancılaşmasına yol açtığı (29);
gevşeyen aile bağlarının ergenleri bunalıma ittiği ileri
sürülmüş; tartışmalı olmakla birlikte bu nedenlerle ergen-
lerde ayrı bir ergen alt kültürü oluştuğunda söz edilmiş-
tir (29, 97).

Ergenin, ilerideki yetişkin toplumsal rolüne hazırlanması için gerekli sürenin giderek daha uzayışı; toplumsal beklentilerin gelişkili, belirsiz, zorlayıcı ve doyum vermekten uzak oluşunun olumsuz etkileri de eklennince; gelişmiş toplumlarda ergenlik döneminin daha sorunlu geçtiği belirtilmiştir (29, 46). Oysa toplumsal ve cinsel açıdan büyük hoşgörü ve serbestinin söz konusu olduğu bazı ilkel toplumlarda ergenlik dönemi mutlu ve sorunsuz bir dönem olarak geçmektedir (29).

Yazarlar, ergenlik döneminin biyolojik, psikolojik ve sosyal yönleri oluşu nedeniyle, ergenlerin bu üç alandaki özelliklerini incelemişlerdir. Bu konuda ortaklaşılın görüş, her üç alanda ergenlik özelliklerinin içiçe ve karşılıklı etkileşim içinde olduğudur (38, 29).

Ergen için biyo-psiko-sosyal alanlardaki gelişim her zaman birbirine paralel yürümeyebilir. Bir alanda daha erken olgunlaşma, diğer alanlarda henüz immatür özellikler söz konusu olabilir (38, 46, 48).

Ergenlik döneminin erinlik "puberte" ile başladığı, kızlarda ilk menstrüel kanamanın, erkeklerde ilk ejakülasyonun bir başlama noktası sayıldığı kabul edilmektedir (18, 38, 46, 48).

Puberte belirtilerinin ortaya çıkışından 1-2 yıl önce hormonal bir hazırlık döneminin olduğu, pubertal değişikliklerin kızlarda erkeklerden bir kaç yıl önce başladığı, fiziksel büyüme ve cinsel olgunlaşma belirtilerinin kızlarda daha önce ortaya çıktığı bilinmektedir (17, 18, 42, 48, 97).

Ergenlik dönemi biyolojik değişiklikleri olan hızlı büyüme, boy ve ağırlık artımı, kemik ve kas gelişimi, beden yapısı ve beden kısımlarının birbirine oranının farklılaşması, fiziksel gücün artışı; çocukluğun son yılları içinde başlayan hormonal faaliyetin , ergenlikte birden canlanmasıyla ortaya çıkmaktadır (17, 42, 46, 48, 54).

Artan hormonal faaliyet yalnızca fizik büyümeyle değil, cinsel gelişimi de sağlamakta; her iki cinse de kendine özgü tipik özelliklerini kazandırmaktadır. Cinsel organların büyümesi, bazı beden bölgelerinde cinse özgü özel kılınma ve cinsel üreticilik işlevinin gelişmesi gonadal, adrenal ve hipotalamohipofizial endokrin sistemlerin hormonal aktivasyonu ile mümkün olmaktadır (17, 18, 29, 54).

Kızlarda göğüslerin büyümesi, adet kanamalarının ortaya çıkışı; erkeklerde ilk cinsel boşalmaların başlaması, ses kalınlaşması, sakal ve bıyık oluşumu, ruhsal olarak ergenleri etkileyen, hatta oldukça sarsıcı nitelikte olaylar sayılmaktadır (17, 18, 93).

Puberte başlangıcının kızlar için ortalama 10-12 yaş, erkekler için 12-14 yaşlar olduğu; Puberte yaşının hemen tüm toplumlarda, zaman içinde daha erken yaşlara kaydığı da belirtilmektedir (17, 29, 97).

TÜMERDEM ve Arkadaşları (1986), 2200 kız öğrencide yaptıkları araştırmada, menarş yaş ortalamasını 12.3 yaş olarak saptamışlar; ülkemizde bu konuda 1967 ile 1983 arasında çeşitli yörelerde yapılan 10 araştırmada, 12.4 ile 15.9 arasında değişen oranlar bildirilmiştir (86).

Pubertal değişiklikler hem kız hem de erkek ergen- bazı ruhsal etkiler yaratır. Bu etkiler sevinç, gururlan- ma, kendini büyümüş hissetme gibi olumlu duygular yanısı- ra sıkıntı, çekingenlik, güvensizlik, utanç, suçluluk, korku, şaşkınlık, konfüzyon gibi olumsuz duygusal tep- kiler de olabilmektedir (17, 29, 97). Olumsuz duygusal etkilerin kız ergenlerde daha fazla olduğunu vurgula- yan araştırmalar vardır (8, 86). Bilinen gerçek, her gencin bu olayın getirdiği streslerle kendisinin başetme durumunda olduğudur (17).

ARAPARLI (1986), lise öğrencilerinde kızlarda ilk menoreye tepkilerin, erkeklerde ilk ejakülasyona tepki- lerden daha olumsuz olduğunu belirtmiş (8); TÜMERDEM ve Arkadaşları (1986), aylık period ile ilgili ruhsal sı- kıntı ve olumsuz davranış değişikliklerini %61.8 olarak saptamışlardır (86).

Pubertenin erken ya da geç olması bireysel özellik olmakla birlikte, ergenin ruhsal yapısı ve çevreyle iliş- kilerinde etkili olması nedeniyle önem taşımaktadır.

Pubertenin fiziksel ve cinsel özelliklerini akranla- rından daha erken kazanan erkek ergenlerin daha girişken, daha popüler, sosyal açıdan daha matür, daha rahat, daha iyi huylu, kişilik açısından hafifçe daha avantajlı ol- dukları; geç gelişen erkek ergenlerin ise daha az yeter- li, kendine daha az güvenli, daha anksiyöz oldukları ile- ri sürülmüştür (42).

Kız ergenlerde erken ya da geç olgunlaşmanın daha gelişli, aradaki farkın daha az belirgin olduğu ve yaşla değiştii; bazan avantaj bazan dezavantaj oluşturduğu belirtilmiştir (82).

Erkek ergenler için kendini pozitif biçimde algılamaya yol açabilen pubertal değişiklikler(82), kızlar için benlik saygısını azaltıcı rol oynayabilir (43).

Ergenin fizik görünümüne çevreden gelen tepkilerin de ergendeki etkileri belirleyici rol oynaması(82); pubertal değişiklerin ruhsal yönünün, biyolojik olmaktan çok sosyal-psikolojik olduğunu düşündürmektedir (73).

Ergenlik dönemi gelişim süreci içerisinde, ergenin beden yapısı ve dış görünümü ile ilgili başka özellikler de ergen için önemli olmaktadır. Uzun ya da kısa boy, şişmanlık ya da zayıflık, beden yapısındaki küçük ya da büyük kusurlar, yüzdeki sivilceler gibi durumlar, ergen tarafından olduğundan daha önemli algılanır ve sorun haline getirilir (18, 29, 48, 92, 97).

Hızlı bedensel büyümenin yol açtığı kaslarda koordinasyonun yeterli olmayışı ile duygusal olarak sıkılgan ve güvensiz tavırlar biraraya gelince, ergenin dikkati çeker bir sakarlık özelliği ortaya çıkabilir (48, 97).

Ayrıca, cinsel gelişme belirtilerinin başkalarının farkedileceği endişesiyle, bu gelişimleri örtme çabaları çabaları da sıkça görölmektedir (97).

Hızlı cinsel büyüme ve cinsel uyanışın olduğu 12-15 yaş arası ergenlik ya da ilk gençlik döneminde olumsuz davranış ve tepkilerin yoğun olduğuna işaret edilmektedir (97). Bu yaşlar, aynı zamanda ortaokula başlama yıllarına denk gelen, dolayısıyla ergenin sosyal çevresinde de çok büyük değişikliklerin olduğu; artan çevresel beklentileri karşılayabilmek için özel bir uyum çabasının gerektiği bir dönemdir (46).

Erken gençlik döneminde ergen henüz ev-merkezcildir. Aileye psikolojik bağımlılığı sürmekte, anne babanın tutum, davranış ve değer yargıları sürdürmektedir (38). Özellikle dönemin başında, akran gruplarında birlikte olmayı yeğlediği arkadaşları "kendi cinsinden" olanlardır. (17, 29, 38, 97). Aynı cinsten olanlarla birlikteliği bazı yazarlar tarafından, ergenlikte normal sayılan geçici bir eşcinsel eğilim ve davranış modeli olarak görülür (27, 35, 42, 94). FENICHEL (1945) bu durumu, ergenin yalnız kalmamak ve karşı cinsin heyecan verici varlığından kurtulmak için kendi cinsinden olanları yeğleme olarak yorumlamıştır (33). Karşı cinse ilgi duyma, beğenilme isteği ve ilişki kurma çabaları ise 14-15 yaşlarda belirmeye başlar (18, 29, 38, 97).

Hemen tüm dünya ülkelerinde özellikle son 20-25 yıl içinde gençlerin cinsel yaşamında büyük değişiklikler olduğu bilinmektedir. Çeşitli araştırmalar gençlerin cinsel ilişkilere daha erken yaşlarda başladığını göstermektedir (29, 97).

Ergenlik döneminin çok yönlü cinsel çatışmalarının var olduğu evrensel olarak kabul edilebilir. Özellikle dönemin başlarında masturbasyon, geçici homoseksüalite korkuları, karşı cinsle ilişkide ve cinsel kimlik benimsenmesinde çatışmalar söz konusudur. Tüm dünyada olduğu gibi, son 20-30 yıl içinde ülkemizde de toplumsal alanda hızlı değişimler olmuş; ergenlerin cinselliği ile ilgili konularda, değerler bu değişimden etkilenmiştir.

12-15 yaş ergenlerde duygu ve davranış özellikleri olarak çabuk sinirlenme, tedirginlik, duygusal değişicilik (17, 38, 46, 93, 97), aile ve çevrenin kurallarına uymada isteksizlik, kötü davranıldığı ve sevilmediği duyguları (38), herşeyi sorun yapma, kurallardan yakından yakınma ve tepkisel karşı çıkmalar, yeme-çalışmatemizlik gibi alışkanlıklarda düzensizleşme ve aileyle sürtüşmelerin başlamasıdır (20, 80, 92, 97).

14-15 yaşlar ergenin aile ile olan ilişkilerinin daha sürtüşmeli, davranışlarının daha tepkisel, irritabilite ve emosyonel labilitenin biraz daha belirgin, nedensiz görünen öfke ve depresif duyguların daha yoğun yaşandığı yaşlardır. Bu yıllarda artık karşı cins ilgilerinin belirlemeye başladığı, karşı cins tarafından beğenilme isteği ve kendini beğendirme çabalarının arttığı dikkati çe- (17, 20, 46, 49, 55, 97). Gizlilik ve sır saklama, yalnız kalma isteği, şiir ve günce yazma, telefon tutkusu, odasına çeşitli resimler ya da semboller asma, kendine bu dünyaya anne baba ya da kardeşlerin girmesinden hoşlanmama görülür (97).

Ev-merkezcil olma özelliğinden giderek sıyrılmaya çalışan ergenin kendini tanıma, kendine yeni değerler bulma çabaları ortaya çıkar (20, 29, 30).

Anne baba dışında yeni benimseme figürlerinin aranması, film yıldızı, şarkıcı ve benzeri idealize edilen kahramanların yaratılmasına yol açar. Yalnızca bu tip kahramanların idealize edilmesi değil, moda değişimleri, çeşitli atipik ergen subgruplarının değerleri, farklı politik akımların şiddetle benimsenmesi ve savunulması da söz konusu olabilir (97).

Anne baba etkisinin öneminin azalması, hatta bir anlamda tepkisel bir biçimde yok sayılması, varolağelmış kural ve değerlere katı eleştirilerle karşı çıkma, otorite durumundaki kişi ve kurumlara başkaldırı, akran grubu değerlerinin ön plana çıkması, kimlik kazanma çabaları yoğunlaşması, daha çok orta ergenlik dönemi özellikleri olarak tanımlanmaktadır (38, 46).

Kendi kimliğini bulma denen bu durum, ergenin bir yanda büyüme ve cinsel olgunlaşmanın getirdiği sorunlarla uğraşması, öte yanda geleceğe ilişkin rolünün belirlenme zorunluğu hissetmesinin yol açtığı doğal bir fenomendir (29). Ergenin ruhsal gelişimi için gerekli olan bu bireyselleşebilme çabaları, bazan ergen ile aile arasındaki ilişkileri sarsıcı boyutlara varabilir (17).

Kendi kimliğini bulmaya çalışan ergeni "kendisinin kim olduğu", "başkalarının gözünde nasıl görüldüğü", "kendisini nasıl hissettiği" sorularıyla karşı karşıya bırakır (29, 38).

Bu kimlik kazanma dönemi sırasında akran grupları ve grup liderleri çok büyük önem kazanır. Akran grupları anne babadan duygusal olarak kopmak ve özgür olmak isteyen ergenlerin ortak sorunları paylaştığı bir sığınak gibidir. Hem bir birey olarak kendini algılamasında, hem de topluma ait olduğunu hissetmesinde önemli yer tutar (18, 20, 29, 97).

Akran gruplarında benimsenmek, itilmemek, kopmamak için duygu, düşünce ve davranışta ortaklıklar, hatta stereotipiler ortaya çıkar.

Ergenlerin akran gruplarında birbirine karşı yardımcı, öz verili, sadık, paylaşıcı olabildiği bilinmektedir. Bunun yanı sıra kültür, cilt rengi, zevk, giyim ve davranışlarında kendilerinden farklı olanları kendilerinden ayrı tutmada zalim ve hoş görüsüz olabilmektedirler (29).

Benzer biçimde, ergenin beden imgesini belirleyen dış görünüşü ve fizik özellikleri ilgilendiren konularda da kendisine karşı yönelen eleştirici tutumlara çok duyarlı olmasına karşın, başkalarının fizik kusurları ya da farklılıklarına karşı acımasızca alay ve isim takmalarında sıklığı dikkati çeken bir bulgudur (29, 97). Erikson'a göre bu, kendi kimlik kaybı tehdidine karşı bilinç dışı bir savunma olarak kullanılmaktadır (31).

Ergen için akran grubu bu denli önemle olmakla birlikte, ergenlerin yaşamlarında en önemli sistemin aile olduğu; moral konular ve gelecek gibi ciddi konularda ana baba ile ergen tutum ve değer yargıları arasında çok büyük farklılık bulunmadığı belirtilmektedir (54).

Ortalama bir ergen ile aile arasında olagelen ılımlı sürtüşmelerin ise; giyim, saç şekli, eve geliş gidiş saati, arkadaş seçimi, karşı cins ilişkileri, özgürlük kısıtlanması ve benzeri konularda olduğu bilinmektedir (21, 42, 80).

Kesin sınırlarla ayırmanın mümkün olmadığı ve birbiriyle içiçe geçen emosyonel ve davranışsal özelliklerin söz konusu olduğu ergenlik yıllarında, kimlik kazanma sürecinin ilerlemesiyle ergenin kişiliği şekillenmektedir. Geleceğe yönelik amaçların kesinlik kazanması, toplumsal rollerin belirlenmesi, olgun ve süregelen bir karşı cins ilişkisinin gelişebilmesi, ancak geç ergenlik döneminde ön plana çıkmaktadır (38, 46).

Geç ergenlik yıllarında ergen için artık değer yargılarının kendi kişiliğine sindirilmesi, tepkisel tutumlar gösterdiği anne babayla olan çatışmalarının yatışması, zaman zaman gerçek dışı nitelik taşıyan idealizmde daha gerçekçi olmayı öğrenme, radikal ve katı düşüncelerde daha çok yönlü ve esnek hale gelmesi beklenir. Bu bir anlamda olgunlaşma sayılabilir.

Uzun süren bu büyüme ve olgunlaşma sürecinde ergen, duyguları, düşünceleri, davranışları, kendisi ve başkalarıyla ilişkileri açısından büyük dalgalanmalar ve zıtlıklar gösterebilir (89, 97).

Ergenlik psikolojisini inceleyen yazarlar ergenin duygusal yaşamında, çoğu ruhsal semptom niteliği taşımayan ama bir kısmı ruhsal uyumsuzluk göstergesi olabilen kaygı, tasa ve kuruntulardan söz etmişlerdir (21).

COLE (1970), bir çok araştırma bulgularını derleyerek, onbini aşkın ergen tarafından belirtilen kaygıları yazmıştır. Buna göre, ruhsal olarak normal ergenlerin sağlık, okul, aile ve ev Yaşantısı, toplum içinde başkalarıyla ilişkiler, kız erkek ilişkileri, din-ahlak konularındaki değerler, gelecek ve meslek seçimi, kendi iç dünyası yani kişiliği ile ilgili pek çok sorun dile getirdikleri görülmektedir (21).

COLE, ergenlerin 1/4'ünden fazlasında görülen bu sorunların " beden yapısına ilişkin özellikler ve kusurlar, sakarlık, beceriksizlik, somatik yakınmalar, cinsel gelişim kaygıları; aşağılık ve yetersizlik duyguları, sınırlılık, gerginlik, kendine güvensizlik, üzüntü, cinsel sorunları paylaşamama; ev içinde yeterince özgür olamama, ailenin fazla denetimi, aşırı beklentisi, yeterli önemsememesi, tutarsız davranışı; toplumsal durumlarda güvensizlik ve beceriksizlik; kendi cinsinden ve karşı cinsten arkadaşlarla iletişimde yetersizlik; cinsel davranışlarla ilgili bilgisizlik ve kaygılar; din ve ahlak değerleri, sosyal değer yargıları konusunda belirsizlik; okul beklentilerini gerçekleştirmede güçlükler, sınav ve başarısızlık korkuları, meslek seçimine ilişkin kararsızlık, gelecek ve iş bulamama kaygıları " olarak belirtildiği dikkati çekmektedir (21, 97).

Görüldüğü gibi bu sorunların bir bölümü psikiyatrik semptom niteliği taşımaktadır.

Ergenlik dönemine özgü ruhsal değişiklikler, DSM-II Psikiyatrik sınıflamasında Ergenlik Uyum Reaksiyonu olarak "Geçici Situasyonel Bozukluklar" başlığı altında ele alınmıştır (4, 32). Bu kategori, anksiyete, depresyon, hipomani, hipokondriasis, psikosomatik yakınmaları, fobik anksiyete, acting out, şizoid çizgiler, immitürite, agresivite, pasivite, obsesif kompulsif davranış, karakter defansları, okul başarısızlıkları, aile ve toplumla çatışmalar, negatif kimlik gibi, şiddetli ergenlik karmaşası belirtilerini kapsar (32).

GAP (The Group for the Advancement of Psychiatry) ise, "Reaktif Bozukluklar" olarak nitelenenin daha uygun olduğunu ileri sürmüştü; gelişimsel krizler için "Sağlıklı Responslar" ve "Developmental Sapmalar" olarak ek kategoriler önermiştir (44).

DSM-III'de ise, ergenlikteki kimlik problemlerinin yoğunluğu, bir " Kimlik Bozukluğu" tanı kategorisini getirmiştir (4, 5).

Ergenin kimlik ve benlik sınırları bulanık, sosyal değerleri belirsiz, gelecek planları oluşmamış, yaşamı amaçsız, psikososyal uyumu bozulmuş ve bunlara eşlik huzursuzluğu süregidiyorsa, artık " kimlik karmaşası" halini almış patolojik bir durumdur (29, 30, 31, 97).

DSM-III-R (1987), bu durumu "Kimlik Bozukluğu" adı altında ele almakta, tanı ölçütleri tanımlamaktadır. Gerçek prevalans ve cins oranının bilinemediğini, ancak son bir kaç on yıldır daha sık görüldüğünü belirtmekte; olgunlaşmaya bağlı normal ergenlik çatışmalarından ayırt etmektedir (5).

Ergenlik ruhsal bozukluklarının, ergenliğin gelişimsel değişimleriyle yakın bağlantısı olan geçici karmaşalarla içiçe olması kaçınılmazdır (71).

Uzun yıllar ergenler üzerinde çalışan Masterson, araştırmaları sonucunda ergenliğe uyum reaksiyonları ile psikozlar, karakter bozuklukları ve nevrotik semptomları ayırt etmenin güç olmadığını göstermiştir (37).

MASTERSON ve Arkadaşları (1963), 101 hasta ve 101 kontrol grubu ergen arasında psikiyatrik belirtiler açısından ortak özellikler saptamış; kontrol grubunda da anksiyete, depresif eğilimler, çok ciddi olmayan şizofreni ya da kişilik bozukluğu belirtileri bulmuşlardır (55). Yazarlar görece sağlıklı ve kesin hasta denilebilecek biçimde denek grubunu incelediklerinde aralarında psikolojik, fonksiyonel ve sosyodemografik açıdan farklılıklar saptamış; psikiyatrik bozukluk ve ergenlik karmaşasının ayırt edilebileceği sonucuna varmışlardır (56).

Hiç hekime başvurmamış ergenlerde anksiyete ve depresyon belirtilerini %65, davranış bozukluklarını %5, şizofreni belirtilerini %4 oranında saptayan MASTERSON ve arkadaşları, hasta grupta bu oranları daha yüksek bulmuşlardır (55, 56).

Bu deneklerin 5 yıl sonraki izlemeleri sonunda, daha ağır ruhsal belirti gösteren grubun %62'sinin sağaltıma karşın düzelmedikleri saptanmıştır (57, 58).

Sonuç olarak, hekime başvurmamış ergenlerdeki yay-
anksiyete ve depresyon belirtilerinin çağa özgü olduğu
ve hastalık belirtisi sayılmaması gerektiği; ergenlik ça-
ğı hıncalımını yansıtan belli bir belirti tablosu olmadı-
ğı; ergenlik psikiyatrik bozukluklarında, ergenlik karma-
şasının rolünün ikinci derecede olduğu, gerçekten rahat-
sızlığı olan ergenlerde dönemin geçmesiyle kendiliğinden
düzelme olmadığı belirtilmiştir (58, 59).

Gerçekten de, puberte ve ergenliğin streslerinin ol-
guların çoğunda psikopatolojiyi etkilediği, fakat başlı-
başına belirleyici tek faktör olmadığı söylenebilir (37).

Kendi çalışmaları sonucu OFFER (1969), normal ergen-
lerde ergenlik karmaşasını yaşamamanın çok yaygın bir geçiş
yolu olmadığını; maksimal gelişim olanaklarıyla birlikte
stressiz çocukluk yıllarının, karmaşasız bir ergenliği ha-
zırladığını ileri sürmüştür (62).

Genel olarak epidemiyolojik araştırmaların sonuçları-
na göre, ergenlik döneminde emosyonel sapma ve çeşitli
ruhsal sorunlar oldukça sık görülmekle birlikte; tanı ya
da tedavi gerektirecek düzeyde uyum tepkilerinin %10-15
nında saptandığı bildirilmektedir (21, 32).

Avustralya'da toplum örnekleminde ergenlerde psiki-
yatrik bozukluk oranı %16, İngiltere'de kızlarda %14, er-
keklerde %21, Isle of Wight araştırmasında %21 olarak be-
lirtilmiştir (42, 50).

KASHANI ve Arkadaşları (1987), toplum örnekleminde seçilen 14-16 yaşlar arasındaki 150 ergen vakalarında psikiyatrik bozukluk oranını %18.7 olarak bildirmişlerdir. Bu ergenlerde anne babanın onlara ilgisinin daha az, benlik saygısı daha düşük, çatışmalarını verbal agresyon ve fizik şiddetle çözmeye eğiliminde, somatik yakınmalar kızlarda daha fazla, sigara ve içkiye başlama daha erken olarak bulunmuştur (50).

Ergenler üzerinde yapılan araştırmalardan birinde, sorunların niteliği olguların 2/5'inde bir cins duygusal bozukluk, 2/5'inde davranış bozukluğu, 1/5'inde duygusal ve davranış bozukluğunun bir karışımı biçimindedir. Enüresis, enkopresis, hiperkinetik sendrom, psikozlar az görülmektedir (42).

Psikoz oranının ergenlerde, toplum araştırmalarında %1, ayaktan ve yataklı tedavi kurumlarında ise %2-5 arasında olduğu belirtilmektedir (78).

Psikiyatriye başvuran gençlerdeki immatürite, garip düşünceler, korkular ve hayal gücü ; acaip, alışılmamış ve impulsif davranışlar; ilişkiye girmeye isteksizlik, gerçek dışılık, huzursuzluk, güvensizlik gibi özellikler, skizofreni, affektif bozukluklar ve borderline durumlar arasında ayırıcı tanıyı güçleştirebilir (78).

Ülkemizde bu konuda yapılan araştırmaların daha çok normal öğrenci ergenler üzerinde olduğu görülmektedir.

ANASTASIASDIS ve Arkadaşları (1967), 1000 lise öğrencisinde Cornell Index ile %35.6 oranında nevrotik ve psikosomatik belirtiler saptamışlardır (6).

VELICANGIL ve Arkadaşları (1972), inceledikleri 4037 lise öğrencisi içinden 598 tanesinin psikiyatrik muayenesine gerek duymuşlardır (90).

ARIGIL ve Arkadaşları(1972) ise, 500 kız ortaokul öğrencisinden %1'inin psikiyatrik değerlendirilmesinin uygun olduğunu belirtmişlerdir (9).

AYDÖKMUS ve Arkadaşları (1972), 500 ortaokul öğrencisinin 299 (%59.8)'unun kendini problemlili kabul ettiğini yazmışlardır (13). KULAKSIZOĞLU (1984)'ün araştırmasında ise öğrenci ergenlerde kendini problemlili olarak görme oranını yaklaşık %50-%54 bildirmiştir (52).

ÖNLÜOĞLU (1973)'a göre 225 lise öğrencisinin yaklaşık 1/4'i problemlidir (88).

FIDANER ve FIDANER (1984), 660 kız lise öğrencisinde SCL-90 ruhsal belirti listesi ile yaptığı ruh sağlığı değerlendirmesinde, ruhsal belirti puan ortalamasını, daha önce Türkiye'de yapılan çalışmaların iki katı olarak saptamış; bu sonucun, ergenlik döneminin ruhsal yönden riskli olduğunu desteklediğini belirtmiştir (34).

ÇIHADAROĞLU-ÇETİN (1985) 15-18 yaşları normal lise öğrencilerinde benlik saygısını orta derecede bulmuş, kız ve erkek cins farklılığı saptayamamıştır. Benlik saygısı düştükçe depresyonun, hayalperestliğin, psikosomatik belirtilerin, psikik izolasyonun, kişiler arası ilişkilerdeki huzursuzluğun ve insanlara güvensizliğin arttığını belirtmiştir (24).

Normal lise öğrencisi ergenlerde ÇUHADAROĞLU (1985)' in daha önce saptadığı ve diğer araştırmalarla da benzerlik gösteren sonuçlarına göre; ergenlerde psikiyatrik belirtilerinin oranı yetişkinlerden daha fazladır (23).

ULUĞ ve GÖKÇAY (1985), 1463 kız ve erkek lise öğrencisinde anksiyete ve nörotizm arasında ilişki bulmuşlar; kız öğrencilerde sorunların daha fazla olduğunu bildirmişlerdir (87).

Ergenlik dönemi psikiyatrik bozuklukları kuşkusuz, gelişimsel değişimlerle yakın bağlantılı ve geçici nitelikteki karmaşalarla içiçe olmaktadır (71).

Bu nedenle, belli bir psikiyatrik bozukluk gösteren ergenlerdeki sorunların, toplum örneklemini içindeki ergenlerin sorunlarıyla benzerlik ve farklılıklarının tanınması önem taşımaktadır.

Ülkemizde yapılan araştırmalarda, psikiyatrik bozukluğu olan ergenlerdeki olağan ergenlik sorunlarının, toplum örneklemini içindeki ergenlerin sorunlarıyla karşılaştırılmasına az eğilinmiştir.

ÖZBAY (1981), ergenlerin yakınmalarının tanıdaki seçiciliğini araştırmak amacıyla, 15-20 yaşları arasında, 199 sağlıklı ergen (100 erkek, 99 kız) ile psikiyatri kliniğine başvuran 202 hasta ergeni (90 erkek, 112 kız) ve ayrıca 204 sağlıklı erişkini karşılaştırmıştır. Üç denek grubu arasında, bedensel yakınmaları içeren 22 uyarandan 12 tanesinin, ruhsal yakınmaları içeren 41 uyarandan 34 tanesinin, hasta ergenlerin ayırt edilmesinde seçicilik taşıdığını bulmuştur (65).

ÖZBAY'a göre, " iştahsızlık, halsizlik, baş ağrısı, bel ağrısı, çarpıntı, baş dönmesi, mide bulantısı, zayıflama, kansızlık, bedende karıncalanma, yüz kızarması, kekeleme" bedensel yakınmaları, hasta ergenlerde anlamlı derecede fazladır. Hasta ergenlerde belirgin derecede daha fazla saptanan ruhsal yakınmalar ise " düşündüğünü açıklayamama, evden uzaklaşma isteği, aile ile çatışma, arkadaş ilişkilerinin değişmesi, yaptığı işten pişmanlık duyma, kendini başka biri sanma, aşırı bağımlılık, olayların üzerinde fazla durma, anlayış bekleme, uykusuzluk, sebepsiz korkular, kendine güvensizlik, önemsendiğini farketmediğinde öfkelenme, kendi cinsi ile arkadaşlıkta güçlük, insanlardan kuşkulama, derdini açacak güvenilir kişi arama, ağlama-üzüntü, huzursuzluk, içe atma, dikkatini toplayamama, çevreye ilginin azalması, giyime önem vermeme, ani öfke-sinirlilik, kıskançlık, uyumsuzluk, iç sıkıntısı, unutkanlık, aynı yerde devamlı duramama, evhamlılık, evden kaçma, yalan söyleme, benliğini bulamama, çalma, intihar girişiminde bulunma" olarak saptanmıştır.

ÖZBAY'ın hasta ergenleri ayırt etmediğine karar verdiği uyarılar ise "yorgunluk, boğazda düşümlenme, ağız kurumaması, göğüs ağrısı, nefes darlığı, el-ayak uyuşması, kaslarda seyrime, hayal kurma, ailesinin çok baskılı olması, bilinçsiz hareketler yapma, öğrenme güçlüğü, karşı cinsle arkadaşlıkta güçlük" dır (65).

SORIAS (1982), 15-17 yaş grubu, sağlıklı ve ruhsal bozukluk gösteren (psikotik, nevrotik ve acting-out) ergenlerde Rorschach testi uygulamış, normal ve klinik grubun birbirinden farklı özellikleri olduğunu saptamıştır (77).

CUHADAROĞLU (1986), Üniversite öğrencilerinde psikiyatrik semptom dağılımını araştırmış, psikiyatriye başvuran 18-24 yaş arası öğrencilerde psikopatoloji düzeyini, hem normal ergenler hem de yetişkinlerdeki oranların üzerinde saptamıştır (25).

OĞUZHANDOĞLU-KALKAN (1988), lise öğrencisi olan 50 normal, 50 sorunlu ergende benlik saygısını araştırmış, sorunlu ergenlerde benlik saygısını daha düşük bulmuştur (63).

Ergenlerin ruh sağlığını yakından etkileyebilecek çok yönlü sorunların değerlendirilmesinde, sorun tarama listeleri, geçerliliğini ve güvenilirliğini kanıtlamış araçlar olarak geniş öğrenci gruplarını gözden geçirme olanağını sağlamaktadır (12, 79).

Ülkemizde ortaokul ve lise öğrencilerinin problemlerini nicelik ve nitelik yönünden ele alan 3 önemli çalışma dikkati çekmektedir.

Prof. Dr. Feriha BAYMUR, 1961 yılında " Lise ve Dengi Okullara Devam Eden Öğrencilerin Problemleri" adlı raporunda, büyük bir öğrenci kitlesinin problemlerini tanımlamış ve değerlendirmiştir. Doğrudan öğrencilerden so-

rulma ve SRA gençlik envanterinden esinlenerek hazırlanmış bu Problem listesi Okul, Gelecek, Ev ve Aile, Arkadaşlık, Sağlık ve Kendisi ile ilgili 6 problem alanını yansıtan 246 sorudan oluşmuştur (12, 13, 15).

Prof. Dr. Hasan TAN tarafından " The Mooney Problem Checklist" 1952 adaptasyonundan geliştirilen " öğrenci ihtiyaçları Tarama Listesi" nin 210 problemlik ortaokul, 330 problemlik lise ve yüksek okul formları vardır. Ortaokul formu Sağlık ve Beden, Okul, Ev ve Aile, Parameslek-İstikbal, Kız-erkek ilişkileri, Toplum ilişkileri, Kişilik alanlarında 30'ar sorudan ibarettir (13, 79).

Üçüncü çalışma, Milli Eğitim Bakanlığı Planlama, Araştırma ve Koordinasyon Dairesi Rehberlik ve Psikolojik Danışma Bölümü tarafından hazırlanarak 1971 tarihinde yayınlanan "Problem Tarama Listesi" dir. Geniş öğrenci gruplarında, etkili bir uyarı vermeksizin yapılan anket sonucu elde edilen sorun cinslerinin birleştirilmesiyle meydana getirilmiştir. Lise ve dengi okullar için hazırlanan " L " formu 211 problemi, ortaokul ve dengi okullar için hazırlanan " O " formu 177 problemi kapsamaktadır. " O " takımının problem alanları Sağlık ve Beden Gelişimi, Okul, Ev ve Aile Yaşamı, Başkalarıyla ilişki, Kız-erkek arkadaşlık Yaşamı, Gelecek-öğrenim-ideal-meslek, Kişilik'le ilgili olmak üzere 7 problem alanıdır (12, 13, 60).

Belirtilen bu problem tarama listelerinin ya da bunlardan türetilen benzer sorun listelerinin kullanılması ile ülkemizde yapılan araştırmalarda daha çok normal grupların ele alındığı ve elde edilen sonuçların, ergenlik psikolojisiyle ilgili genel literatür bulgularına benzerlik gösterdiği (7, 11, 15, 26, 28, 52, 53, 61, 69, 80); out-patient psikiyatrik ergen popülasyonu ile toplum örnekleminde seçilen "normal grup" ergen popülasyonunda Problem Tarama Listesi O Takımı'nın bütünüyle karşılaştırılmasının bulunabilen kaynaklarda dikkati çekmediği görülmektedir.

G E R E Ç V E Y Ö N T E M

Araştırma, Nisan 1987- Nisan 1988 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırma materyelinin Normal grubunu oluşturan 740 denek, İzmir Merkez İlçe sınırları içerisinde bulunan 9 Eylül İlköğretim Okulu, Agah Efendi Ortaokulu ve Şehit Gazeteci Hasan Tahsin Ortaokulu Orta 1, Orta 2 ve Orta 3 sınıflarında okumakta olan öğrenciler arasından rasgele örneklem yöntemiyle seçilmiştir.

Normal grup olarak belirtilen deneklerin seçimi ve araştırma gerecinin deneklere uygulanması, etkin biçimde Milli Eğitim Bakanlığı İzmir Rehberlik ve Araştırma Merkezi Araştırma Servisi aracılığı ve Yardımıyla olmuştur.

Araştırma gereci olarak, Problem Tarama Listesi O takımı, araştırma servisinin ilgili uzmanları tarafından 1987 Nisan sonunda gruplar halinde 768 öğrenciye uygulanmıştır.

Deneklerden, Problem Tarama Listesi'nde yer alan belirtilenlerden her birisinin kendileri için sorun oluşturup oluşturmadığını işaretlemeleri istenmiş, içten olabilmeleri için, ad ve soyadlarını yazmamaları söylenmiştir. Denekler yalnızca yaş ve cinslerini belirtmişlerdir.

Problem Tarama Listesi O Takımı'nın uygulama yönergesi, listeyi oluşturan sorunlar ve yanıtlama kağıdı örneği EK-1 ve EK-2'de verilmiştir.

Normal grup deneklerin seçimi için yapılan uygulama sonucunda Problem Tarama Listesi O Takımı'nı yanıtlayan 768 öğrenciden 1 erkek ve 1 kız denek, listede yer alan tüm maddeleri işaretledikleri için; 13 kız ve 13 erkek de yaşlarını belirtmemiş oldukları için araştırma kapsamına alınmamış, 740 denek normal grup olarak seçilmiştir.

Araştırma materyelinin Klinik grubunu oluşturan 66 denek ise, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Çocuk Psikiyatrisi Bölümü'ne ruhsal sorunları nedeniyle başvuran olgular arasından seçilmiştir.

Klinik grubu oluşturan deneklerin seçiminde, EÜTF Psikiyatri Anabilim Dalı Çocuk Psikiyatrisi Bölümü'ne geçitli ruhsal sorunlar nedeniyle başvuran olgular arasında belirli ölçütlere uyma koşul olarak alınmıştır.

Klinik olguların belirlenmesi için, Nisan 1987 ile Nisan 1988 arasında, Çocuk Psikiyatrisi Bölümü'ne ilk başvuran olgulardan 12-16 yaş grubunda olanlara, rasgele olarak Problem Tarama Listesi O Takımı psikiyatrik görüşme öncesinde verilmiş, bu listedeki durumların kendileri için bir sorun olup olmadığını işaretlemeleri istenmiştir. Ancak, klinik grubu deneklerin doğal olarak kimlikleri de belirli olmuştur.

Olguların aile görüşmesi, psikiyatrik değerlendirme, gerektiğinde organik ve psikolojik incelemeleri yapıldıktan sonra, organik mental bozukluk, psikotik bozukluk, hafif mental retardasyon tanısına varılanlar, ortaokul öğrenimini sürdürmeyen olgular dışlanmış ve 66 olgu araştırma kapsamına alınmıştır.

Araştırma kapsamına alınan Normal Grup 320 erkek ve 420 kız; Klinik Grup ise 35 erkek ve 31 kızdan oluşmuştur.

Her iki grupta deneklerin yaşları 12-16 arasındadır.

Problem tarama listeleri, öğrencilerin belli başlı üzüntülerini, gereksinimlerini, her türlü problemlerini saptayarak onlara yardım etme amacıyla geliştirilen listelerdir. Bu yol ile elde edilen bilgilerle, öğrencinin kendisi hakkında görüşü açıklığa kavuşturulmakta; eğitim çalışmalarına ona göre yön verilmekte; öğrencilerin sağlık ve beden gelişimleri, gelecek, kız-erkek ilişkileri, toplum ilişkileri, kişilik gibi alanlardaki problemlerini saptamak mümkün olmaktadır (12, 79).

Problem tarama listelerinin ortaokul, lise ve yüksek okul öğrencileri için değişik formlarının, öğrencilerin problemlerini açıklamada "geçerli", "güvenilir", "yeterli" olduğu sonucuna varılmıştır (12, 79).

Problem tarama listelerinin, yaş, cins, kültür grupları gibi çeşitli özelliklere göre değişebilecek problemleri yansıtabilecek duyarlılıkta olduğu; bu listelerin Amerika'da araştırmacılar, eğitimciler, okul danışmanları tarafından geniş bir kabul gördüğü belirtilmiştir (12, 79).

Öğrencilerin kişisel problemlerini günlük konuşma dili içinde içeren tarama listelerinin, onlara daha önce sıkıntı duydukları fakat sözcükler biçiminde adlandıramadıkları sorunları görüp tanıma olanağı verdiği; bunun yanısıra, ivedilikle psikolojik yardım ve desteğe gereksinimi olan öğrencilerin de saptanmasını sağladığı ileri sürülmüştür (12, 79).

Ülkemizde bu konuda, Prof. Dr. Hasan Tan'ın " Öğren-
ci İhtiyaçlarını Tarama Listesi", Prof. Dr. Feriha Baymur'
un " Lise ve Dengi Okullara Devam Eden Öğrencilerin Prob-
lemleri" gibi yayınlanmış çalışmalar bulunmaktadır (12,
13, 15, 79).

Bu araştırmada kullanılan Problem Tarama Listesi
O Takımı (60), 1971'de Milli Eğitim Bakanlığı Araştırma
ve Koordinasyon Dairesi Rehberlik ve Araştırma Bölümü ta-
rafından uzun çalışmalar sonucu, ortokul ve dengi okullar
için hazırlanmış ve yaygın olarak yıllardan bu yana Reh-
berlik ve Araştırma Merkezleri'nce kullanılan bir problem
tarama listesidir (12, 13).

Problem tarama listesinde 7 problem alanı bulunmakta
tır (Tablo 1).

Tablo 1. Problem Tarama Listesi Problem alanları.

	SORUN ALANI	SORUN NUMARASI	SORUN SAYISI
I	SAGLIK VE BEDEN GELİSİMİ	101-126	26
II	OKUL	201-236	36
III	EV VE AİLE YAŞAMI	301-340	40
IV	BAŞKALARI İLE İLİŞKİ KURMA	401-412	12
V	KIZ ERKEK ARKADAŞLIK YAŞAMI	501-513	13
VI	GELECEK İLE İLGİLİ, ÖĞRENİM, İŞ, İDEAL	601-612	12
VII	KİŞİLİK	701-738	38
	TOPLAM		177

Bu problemlerin her biri, tanımlanan sorun alanları içinde yer alan çeşitli olaylara ilişkin olarak gerçek durumları göstermekte; ya da bu durumlarla ilgili kişinin kendi öznel algılamasını yansıtmaktadır.

SAGLIK VE BEDEN GELİŞİMİ ile ilgili problemler 26 tanedir (madde 101-126). Bu problemler, beden yapısı ve dış görünüşteki özellikler, fiziksel hastalıklar ve somatizasyon niteliğini de taşıyabilen belirtileri kapsamı içine almaktadır.

OKUL ve öğrenimle ilgili problemler 36 tanedir (madde 201-236). Bunlar, okulun fizik koşulları ve özellikleri, okul yönetiminin tutumu, öğretmenlerin tutum ve davranışları, derslerle ilgili tutumlar ve ders başarısına ilişkin sorunları belirtmektedir.

EV VE AİLE alanındaki problemler 40 tanedir (madde 301-340). Anneye karşı tutum, annenin davranışı ve anne ile ilişkiler, babaya karşı tutum, babanın davranışı ve baba ile ilişkiler, genel olarak ailenin tutumuyla ilgili problemler, kardeşlerle ilişkiler, anne ile baba arasındaki ilişkiler ve ev içindeki psikolojik ortamı yansıtmaktadır.

BASKALARI İLE İLİŞKİ KURMA alanındaki problemler 12 tanedir (madde 401-412). Ergenin akranları ve büyükleri ile olan ilişkilerdeki sorunları içermektedir.

KIZ-ERKEK ARKADAŞLIK YAŞAMI alanındaki problemler 13 tanedir (madde 501-513). Bu maddeler, ergenin karşı cins ile olan ilişkilerinin kendisi ve çevresi tarafından algılanması, karşılaştığı tepkiler ve yaşadığı sorunları dile getirmektedir.

GELECEK ile ilgili, öğrenim, iş, ideal alanında yer alan problemler 12 tanedir (madde 601-612). Bunlar, ergenin gelecek konusundaki beklentisini göstermektedir.

KİŞİLİK alanındaki problemler 38 tane olup (madde 701-738); ergenin kişilik çizgilerini yansıtan ruhsal özelliklerini, psikopatoloji göstergesi olabilecek ruhsal belirtileri, kimlik duygusuna ve benlik değerine ilişkin algılamasını yansıtmaktadır.

Araştırma bulgularının istatistik incelemeleri, Ege Üniversitesi Bilgisayar Araştırma ve Uygulama Merkezi ilgili uzmanlarının yardımıyla MINITAB istatistik paket programlarla yapılmıştır.

İstatistik yöntemleri olarak, Khi Kare, Varyans Analizi, Kruskal-Vallis testi kullanılmıştır.

İstatistik işlemler olarak, Normal Grup ve Klinik grup deneklerde işaretlenen problemler madde madde ve sorun alanlarına göre görülme yüzdeleri, sıklık sıralaması; sorun alanlarına göre yanıt ortalamaları ve tüm maddele- re verilen yanıtların toplamının grupların kendi içlerinde ve iki grup arasındaki farklılıkları araştırılmıştır.

Klinik grubun denek sayısının sınırlı oluşu nedeni ile, klinik tanılar ile problem alanları arasında istatistik incelemeler yapılmamış; Klinik Grup bir bütün olarak ele alınmıştır.

Problem alanları ile sosyodemografik özellikler arasındaki ilişkiler, araştırmanın kapsamı dışında tutulduğu için incelenmemiştir.

B U L G U L A R

Araştırmadan elde edilen bulgular Normal Grup ve Klinik Grup deneklerde dönüşümlü biçimde ya da birlikte verilecek; ayrıca iki grup arasında saptanabilen ilişkiler belirtilecektir. Bulguların izlenmesi ve karşılaştırılabilmesi için tablolarda Normal ve Klinik veriler yanyana ele alınacaktır.

Normal ve Klinik Grup deneklerin cins dağılımları Tablo 2'de belirtilmiştir.

Normal Grup deneklerde cins dağılımı açısından 320 tanesi erkek (%43.24), 420 tanesi kız (%56.76); Klinik Grup deneklerde ise 35 tanesi erkek (%53.03), 31 tanesi kız (%46.97) bulunmuştur. Toplam denek sayısı Normal Grup için 740, Klinik Grup için 66'dır (Tablo 2).

Tablo 2. Normal ve Klinik grubun cins dağılımı

Cins	Normal grup		Klinik grup	
	sayı	%	sayı	%
Erkek	320	43.24	35	53.03
Kız	420	56.76	31	46.97
Toplam	740	100.00	66	100.00

Normal ve Klinik Grubun deneklerde yaş sınırları ve yaş ortalamaları Tablo 3'de, yaş dağılımları Tablo 4'de belirtilmiştir.

Her iki grup için deneklerin yaş sınırları 12 ile 16 yaş arasındadır. Normal grup yaş ortalaması 14.003±0.033, Klinik Grup yaş ortalaması 13.500±0.147 olup, normallerin yaş ortalaması daha yüksektir (Tablo 3).

Tablo 3: Normal ve Klinik grubun yaş ortalamaları

GRUP	YAŞ				
	Min.	Max.	Ort.	St. Hata	St. Sapma
Normal	12	16	14.003	0.033	0.884
Klinik	12	16	13.500	0.147	1.193

Normal Grupta 12 yaşında 16 denek (%2.16), 13 yaşında 193 denek (%26.08), 14 yaşında 351 denek (%47.03), 15 yaşında 133 denek (%17.97), 16 yaşında ise 47 denek (%6.35) bulunmaktadır.

Klinik Grupta 12 yaşında 16 denek (%24.24), 13 yaşında 18 denek (%27.27), 14 yaşında 20 denek (%30.30), 15 yaşında 7 denek (%10.61), 16 yaşında 5 denek (%7.58) bulunmaktadır (Tablo 4).

Tablo 4: Normal ve Klinik grubun yaş dağılımı

YAŞ	NORMAL GRUP		KLİNİK GRUP	
	sayı	%	sayı	%
12 YAŞ	16	2.16	16	24.24
13 YAŞ	193	26.08	18	27.27
14 YAŞ	351	47.43	20	30.30
15 YAŞ	133	17.97	7	10.61
16 YAŞ	47	6.35	5	7.58
TOPLAM	740	100.00	66	100.00

Tablo 5.: Normal Grup ve Klinik Grup deneklerde sorunların belirtilme oranları

	Normal Grup sayı	%	Klinik Grup sayı	%
101. Gözlerimden rahatsızım.	141	19.05	19	28.79
102. Kulaklarımdan rahatsızım.	39	5.27	8	12.12
103. Boğazım ağrıyor, bademcik- lerim var.	90	12.16	12	18.18
104. Sık sık grip ve nezle oluyorum.	127	17.16	16	24.24
105. Sık sık başım ağrıyor.	163	22.03	26	39.39
106. Gğsüm ağrıyor.	28	3.78	9	13.64
107. Midem ağrıyor.	69	9.32	14	21.21
108. Karnım ağrıyor.	62	8.38	13	19.70
109. Böbreklerim sancılanıyor ve belim ağrıyor.	41	5.54	5	7.58
110. Fıtığım var.	9	1.22	4	6.06
111. Kalbim çarpıyor.	37	5.00	6	9.06
112. Başım dönüyor, baygınlık geçiriyorum, halsizim.	53	7.16	8	12.12
113. Dişlerimden rahatsızım.	110	14.86	9	13.64
114. Romatizmam var.	33	4.46	5	7.58
115. Çok terliyorum.	162	21.89	15	22.73
116. İştahsızım.	79	10.68	16	24.24
117. Çok zayıfım.	90	12.16	17	25.76
118. Çok şişmanım.	60	8.11	9	13.64
119. Saçlarım dökülüyor.	51	6.89	11	16.67
120. Yüzümde sivilceler var.	150	20.27	14	21.21
121. Yüzümde kıllar var.	16	2.16	5	7.58
122. Boyum çok uzun.	43	5.81	8	12.12
123. Boyum çok kısa.	72	9.73	12	18.18
124. Bacaklarım çarpık.	16	2.16	2	3.03
125. Çok üşüyorum.	8	1.08	6	9.09
126. İyi hesaplanmıyorum.	30	4.05	8	12.12
201. Okulumuz temiz değil.	287	38.78	16	24.24
202. Okulumuz çok gürültülü.	284	38.38	25	37.88
203. Okulumuz iyi ısınmıyor.	194	26.22	16	24.24
204. Sınıfımız çok kalabalık, sıkışık oturuyoruz.	364	49.19	11	16.67
205. Yeteri kadar ders aracı- mız yok.	298	40.27	15	22.73
206. Atölye, laboratuvar, spor salonu ve kitaplığımız yok.	175	23.65	13	19.70
207. Okulda eşyalarımız çalını- yor.	242	32.70	22	33.33
208. Okulda disiplin zayıf.	102	13.78	10	15.15
209. Okulda disiplin fazla.	174	23.51	20	30.30
210. Okulda giyimimize fazla karışıyorlar.	375	50.68	22	33.33
211. Saçlarımız kısa kestiri- liyor.	332	44.86	33	50.00
212. Okulda verilen cezalardan korkuyorum.	164	22.16	17	25.76

Tablo 5.: Normal Grup ve Klinik Grup deneklerde sorunların belirtilme oranları (devam 1)

	Normal Grup sayı	%	Klinik Grup sayı	%
213. Türkçeyi başaramıyorum.	97	13.11	16	24.24
214. Matematiği başaramıyorum.	270	36.49	32	48.48
215. Yabancı dili başaramıyordum.	238	32.16	26	39.39
216. Sosyal bilgileri başaramıyorum.	69	9.32	9	13.64
217. Fen bilgisini başaramıyorum.	150	20.27	18	27.27
218. Dersler ağır geliyor.	197	26.62	25	37.88
219. Bir günde birkaç sınava giriyoruz.	385	52.03	20	30.30
220. Ders kitaplarını anlayamıyorum.	82	11.08	7	10.61
221. Bazı dersleri sevmiyorum.	352	47.57	36	54.55
222. Bazı dersleri gereksiz buluyorum.	284	38.38	20	30.30
223. Defter tutmayı ve ödev yapmayı sevmiyorum.	110	14.86	10	15.15
224. Bazı öğretmenler bizi anlayışla karşılamıyorlar.	328	44.32	28	42.42
225. Bazı öğretmenler haysiyet kırıcı davranıyorlar.	314	42.43	25	37.88
226. Bazı öğretmenler fazla dayak atıyorlar.	139	18.78	18	27.27
227. Öğrenciler arasında ayırım yapılıyor.	377	50.95	30	45.45
228. Bazı öğretmenlerin dersle ilgili olmayan konuşmalarını hoş karşılamıyorum.	127	17.16	15	22.73
229. Bazı öğretmenler haksız not veriyorlar.	235	31.76	18	27.27
230. Bazı öğretmenler yazılıları okumadan not veriyorlar.	35	4.73	6	9.09
231. Sözlüye kalkınca fazla heyecanlanıyorum.	483	65.27	43	65.15
232. Yazılılarda fazla heyecanlanıyorum.	245	33.11	25	37.88
233. Okulda problemlerimizle fazla ilgilenilmiyor.	165	22.30	21	31.82
234. İstedğim eşitsel kola giremiyorum.	212	28.65	15	22.73
235. Okul idaresinin mektuplarımızı okumasını istemiyorum.	138	18.65	9	13.64
236. Evimiz okula çok uzak.	106	14.32	12	18.18
301. Annem beni sevmiyor.	19	2.57	4	6.06
302. Babam beni sevmiyor.	6	0.81	3	4.55
303. Ailemin fazla baskısı beni sıkıyor.	103	13.92	17	25.76

Tablo 5.: Normal Grup ve Klinik Grup deneklerde sorunların belirtilme oranları (devam 2)

	Normal Grup sayı	%	Klinik Grup sayı	%
304. Annemle anlaşamıyorum.	49	6.62	9	13.64
305. Babamla anlaşamıyorum.	37	5.00	8	12.12
306. Ailemin bana güveni yok.	92	12.43	13	19.70
307. Ailemi fazla anlayışsız buluyorum.	68	9.19	8	12.12
308. Ailem hiçbir konuda fikrimi almıyor.	92	12.43	14	21.21
309. Ailem davranış ve giyimime karışıyor.	86	11.62	17	25.76
310. Ailem spor yapmama izin vermiyor.	44	5.95	7	10.61
311. Ailem roman okumama kızıyor.	25	3.38	5	7.58
312. Ailem bana harçlık vermiyor.	14	1.89	3	4.55
313. Ailem bana iş yaptırıyor.	35	4.73	4	6.06
314. Evde çok küçük olduğum için her işi bana yaptırıyorlar.	63	8.51	5	7.58
315. Evde istediğim huzuru bulamıyorum.	60	8.11	11	16.67
316. Ders çalışmama yardım eden yok.	206	27.84	22	33.33
317. Kardeşler arasında ayırım yapıyor.	46	6.22	10	15.15
318. Kardeşimle geçinemiyorum.	83	11.22	16	24.24
319. Kardeşlerim beni sevmiyor.	17	2.30	6	9.09
320. Kardeşlerim ders çalışmama engel oluyor.	46	6.22	10	15.15
321. Tek çocuk olduğuma üzüldüğümü.	18	2.43	3	4.55
322. Annem beni dövüyor.	15	2.03	4	6.06
323. Babam beni dövüyor.	12	1.62	5	7.58
324. Annemle babam sık sık kavga ediyorlar.	17	2.30	7	10.61
325. Babamın içki içmesine üzüldüğümü.	27	3.65	6	9.09
326. Annemle babamın ayrı olmasına üzüldüğümü.	20	2.70	7	10.61
327. Ailemden uzakta olduğum için onları özledüğümü.	13	1.76	3	4.55
328. Annem yok.	6	0.81	1	1.52
329. Babam yok.	28	3.78	3	4.55
330. Annem üvey.	11	1.49	1	1.52
331. Babam üvey.	7	0.95	2	3.03
332. Kardeşlerim üvey.	3	0.41	-	-
333. Akrabalarımın evinde kalıyorum, evdekilerle geçinemiyorum.	5	0.68	3	4.55
334. Babamın mesleğinden utanıyorum.	5	0.68	2	3.03

Tablo 5.: Normal Grup ve Klinik Grup deneklerde sorunların belirtilme oranları (devam 3)

	Normal Grup sayı	%	Klinik Grup sayı	%
335. Evimizin eşyaları iyi olmadığından arkadaşlarımı eve getiremiyorum.	32	4.32	4	6.06
336. Evimiz çok dar, ders çalışmak için ayrı odam yok.	63	8.51	7	10.61
337. Evimizin elektriği ve suyu yok.	1	0.14	-	-
338. Ailem fakir.	22	2.97	3	4.55
339. Maddi sıkıntı yüzünden dışarıda çalışıyorum.	9	1.22	-	-
340. Ailem çok kalabalık.	25	3.38	3	4.55
401. Herkesle rahat ilişki kuramıyorum.	163	22.03	23	34.85
402. Ailem başkaları ile ilişki kurmama izin vermiyor.	77	10.41	7	10.61
403. Okul arkadaşlarımla iyi geçinemiyorum.	40	5.41	15	22.73
404. Mahalle arkadaşlarımla iyi geçinemiyorum.	29	3.92	6	9.09
405. Arkadaşım olmadığına üzülüyorum.	22	2.97	9	13.64
406. Bazı arkadaşlarımla benimle alay etmelerine üzülüyorum.	105	14.19	17	25.76
407. Bazı arkadaşlarımla kendilerini çok büyük görüyorlar.	309	41.76	21	31.82
408. Bazı arkadaşlarımla kötü hareketlerine üzülüyorum.	204	27.57	11	16.67
409. Bazı arkadaşlarımız ahlakımızı bozuyor.	245	33.11	11	16.67
410. İyi ahlaklı bir arkadaş bulamıyorum.	59	7.97	5	7.58
411. Kimseyle samimi olmak istemiyorum.	29	3.92	8	12.12
412. Öğretmenlerimle rahatça konuşamıyorum.	352	47.57	32	48.48
501. Karşı cinsten arkadaşım olmasını istiyorum.	251	33.92	12	18.18
502. Flört anlamında ilişki kurmak istiyorum.	145	19.59	6	9.09
503. Karşı cinsten arkadaşla sinemaya gitmeyi çok istiyorum.	139	18.78	10	15.15
504. Karşı cinsle çok ilgilenmediğimden ders çalışamıyorum.	52	7.03	6	9.09
505. Karşı cinsle ilişki kimseye söyleyemem.	75	10.14	6	9.09

Tablo 5.: Normal Grup ve Klinik Grup deneklerde sorunların belirtilme oranları (devam 4)

	Normal Grup sayı	%	Klinik Grup sayı	%
506. Arkadaşlarımın karşı cinsle ilişki kurmalarını kısıtlıyorum.	41	5.54	4	6.06
507. Karşı cinsle konuşurken sıkılıyorum.	107	14.46	15	22.73
508. Kız erkek arkadaşlığını çevrem hoş karşılamıyor.	312	42.16	14	21.21
509. Kız erkek arkadaşlığını öğretmenlerimiz hoş karşılamıyor.	267	36.08	13	19.70
510. Kız erkek arkadaşlığını ailem hoş karşılamıyor.	164	22.16	11	16.67
511. Arkadaşlarımın karşı cins ile ilişki kurmalarını doğru bulmam.	42	5.68	4	6.06
512. Kız erkek karışık okumak istiyorum.	186	25.14	8	12.12
513. Karşı cinse güvensizlik duyuyorum.	124	16.76	8	12.12
601. Ailem üst öğrenime devam etmemi istemiyor.	30	4.05	5	7.58
602. Ailem arzu ettiğim mesleğe girmemi istemiyor.	43	5.81	6	9.09
603. Ailem fakir olduğu için ancak parasız yatılı bir okulda okuyabilirim.	9	1.22	3	4.55
604. Ortaokulu bitirince çalışmak zorundayım.	16	2.16	2	3.03
605. Gelecek için henüz kararlı değilim.	211	28.51	18	27.27
606. Gelecekte seyahatler yapmak istiyorum.	305	41.22	23	34.85
607. Okulu bitirince ailem beni evlendirmek istiyor.	15	2.03	2	3.03
608. Memur olmak istiyorum.	88	11.89	10	15.15
609. Serbest meslek sahibi olmak istiyorum.	86	11.62	8	12.12
610. Meşhur olmak istiyorum.	118	15.95	8	12.12
611. Zengin olmak istiyorum.	240	32.43	16	24.24
612. Siyasetle uğraşmak istiyorum.	66	8.92	4	6.06
701. Çok sinirliyim.	309	41.76	41	62.12
702. Evhamlı ve kaprisliyim.	79	10.68	14	21.21
703. Kendimi yalnız hissediyorum.	101	13.65	19	28.79
704. İçine kapanık bir insanım.	126	17.03	28	42.42
705. Sıkılgan ve utançacıım.	171	23.11	25	37.88
706. Alınganım.	142	19.19	21	31.82

Tablo 4.: Normal Grup ve Klinik Grup deneklerde sorunların belirtilme oranları (devam 5)

	Normal Grup sayı	%	Klinik Grup sayı	%
707. Çok çabuk tesir altında kalıyorum.	152	20.54	17	25.76
708. Konuşurken çok heyecanlanıyorum	159	21.49	23	34.85
709. Konuşurken yanlış bir şey söylemekten korkuyorum.	188	25.41	28	42.42
710. Sıkıntı ve bunalım içindeyim.	57	7.70	14	21.21
711. Kimseye açılmak istemiyorum.	41	5.54	11	16.67
712. Çok hayal kuruyorum.	236	31.89	25	37.88
713. Yalnız kalmayı istiyorum.	82	11.08	13	19.70
714. İnsanları sevmiyorum.	22	2.97	6	9.09
715. Nefret ettiğim birini öldürmek istiyorum.	90	12.16	8	12.12
716. Uykuda geziyorum.	16	2.16	1	1.52
717. Uyuyamıyorum.	40	5.41	8	12.12
718. Kız olduğuma üzülüyorum.	42	10.00	4	12.90
719. Erkek olduğuma üzülüyorum.	2	0.62	1	2.86
720. Çirkin oluşuma üzülüyorum.	44	5.95	8	12.12
721. İftihara geçemediğime üzülüyorum.	154	20.81	7	10.61
722. Herkesin beni sevmesini istiyorum.	179	24.19	25	37.88
723. Kimse beni sevmiyor, onun için ölmek istiyorum.	37	5.00	9	13.64
724. Rüyalarımda korkuyorum.	47	6.35	13	19.70
725. Ölümden çok korkuyorum.	70	9.46	19	28.79
726. Kimsesiz kalmaktan korkuyorum.	62	8.38	13	19.70
727. Kanser olmaktan korkuyorum.	36	4.86	3	4.55
728. Katü bir insan olmaktan korkuyorum.	198	26.76	25	37.88
729. Sınıfta kalmaktan korkuyorum.	401	54.19	37	56.06
730. Çok sık giyinmek istiyorum.	240	32.43	16	24.24
731. Fakirlik beni üzüyor.	36	4.86	4	6.06
732. Zengin arkadaşlar fakirleri küçümsüyor.	176	23.78	13	19.70
733. İçki içiyorum.	10	1.35	2	3.03
734. Sigara içiyorum.	31	4.19	2	3.03
735. Kekeliyorum.	13	1.76	9	13.64
736. Tikim var.	22	2.97	10	15.15
737. Vücutumdaki bir organın noksanlığından kompleks duyuyorum.	9	1.22	-	-
738. Sakat oluşuma üzülüyorum.	8	1.08	1	1.52

Normal ve Klinik Grup deneklerde her bir sorunun belirtilme oranları Tablo 5'de gösterilmektedir. Bulguların daha kolay izlenebilmesi açısından, problemleri yazılı biçimde içeren bu tabloya Ek'de değil, metin içinde yer verilmesi uygun bulunmuştur.

Problem tarama listesinde yer alan sorunların belirtilme sıklığına göre sıralanması ve görülme oranları, ve sorunların her bir sorun alanına göre belirtilme sıklıkları açısından sıralanışları ise 6 ayrı tablo biçiminde Ek'te verilmektedir.

Tablo 6'da normal ve klinik grup deneklerde, sorunların belirtilme sıklığına göre sıralanmasında yüzdesel dağılıma göre sorun sayısı belirtilmektedir (Tablo 6).

Tablo 6. Normal ve klinik grup deneklerde sorunların belirtilme sıklığına göre sıralanmasında yüzdesel dağılıma göre sorun sayısı.

Deneklerin sorun belirtme yüzdesi	NORMAL GRUP		KLİNİK GRUP	
	Sorun sayısı	%	Sorun sayısı	%
%50 ve üstü	5	2.85	5	2.85
%25-%49	34	19.42	41	23.42
%10-%24	51	29.14	76	43.42
%9 ve altı	85	48.57	53	30.28
TOPLAM	175	100.00	175	100.00

Tablo 6'da görüldüğü gibi, normal ve klinik grup deneklerin %50'sinden fazlası tarafından işaretlenen sorun sayısı 5'er tane olup, bu sayı tüm sorun sayısının (718 ve 719 haricindeki 175 sorunun) %2.85'idir. 25-%49

oranında belirtilen sorun sayısı normal grupta 34 (%19.42), klinik grupta 41 (%23.42) dir. %10-%24 oranında belirtilen sorun sayısı normal grupta 51 (%29.14), klinik grupta 76 (%43.42) dir. %9'un altında belirtilen sorun sayısı normal grupta 85 (%48.57), klinik grupta 53 (%30.28) dir.

Tablo 6'da, klinik grupta sorunların belirtilme yüzdelerinin normal gruptan daha fazla olduğu görülmektedir (Tablo 6).

Normal ve klinik grupta sorun belirtme yüzdelerine ve sorun alanlarına göre sorun sayısı dağılımı Tablo 7'de gösterilmiştir (Tablo 7).

Tablo 7'de görüldüğü gibi, normal ve klinik grupta "Okul" alanında sorun belirtme oranları diğer alanlara göre daha fazladır. "Kişilik" alanındaki sorunlar, belirtilme oranı açısından ikinci sırayı almaktadır.

Normal grupta "Kız erkek arkadaşlık yaşamı" ile ilgili sorunların belirtilme oranları daha yüksek, "Sağlık ve beden gelişimi", "Ev ve aile yaşamı" ve "Kişilik" alanlarında sorun belirtme oranları klinik gruptan daha düşüktür (Tablo 7).

Normal grup deneklerin %50'sinden çoğu tarafından işaretlenen sorunlar ve belirtilme sıklığına göre sıralanması Tablo 8'de gösterilmiştir. Klinik grup için ay-bulgular Tablo 9'dadır.

Tablo 8 ve Tablo 9 'da görüldüğü gibi hem normal hem de klinik grupta en sık belirtilen sorun %65'lik eşit oranda 231 no lu "Sızlıya kalkınca fazla heyecanlanma" dir. Ortalama %55'lik oran ile "Sınıfta kalma korkusu", iki grupta da en sık 5 sorun içinde yer almaktadır.

İlk 5 içinde yer alan sorunlar olarak, okul alanına ilişkin " bir günde fazla sınav, öğrenci ayırımı, okulda giyime karışılması" normal grupta; "bazı dersleri sevmeme, saçın kısa kestirilmesi " klinik grupta ifade edilmektedir. Kişilik alanında "çok sinirlilik" klinik grupta 2. sıklıkta ifade edilen sorundur (Tablo 8, Tablo 9).

Tablo 8 . Normal grupta %50'nin üzerinde belirtilen sorunlar

Normal grupta %50'nin üzerinde belirtilen sorunlar	
231. Sözlüde fazla heyecan	(% 65.27)
729. Sınıfta kalma korkusu	(% 54.19)
219. Bir günde birkaç sınav	(% 52.03)
227. Öğrenci ayırımı	(% 50.95)
210. Okulda giyime karışma	(% 50.68)

Tablo 9 . Klinik grupta %50'nin üzerinde belirtilen sorunlar

Klinik grupta %50'nin üzerinde belirtilen sorunlar	
231. Sözlüde fazla heyecan	(% 65.15)
701. Çok sinirlilik	(% 62.12)
729. Sınıfta kalma korkusu	(% 56.06)
221. Bazı dersleri sevmeme	(% 54.55)
211. Saçın kısa kestirilmesi	(% 50.00)

Normal grup deneklerde %25-%49 oranında belirtilen sorunların neler olduğu ve belirtilme sıklığına göre sıralanması Tablo 10'da gösterilmiştir.

Tablo 10. Normal grupta %25-%49 oranlarında belirtilen sorunlar

Normal grupta %25-%49 oranlarında belirtilen sorunlar	
204. Sınıfın kalabalıklığı.	(% 49.19)
412. Öğretm.le rahat konuşamama.	(% 47.57)
221. Bazı dersleri sevmeme.	(% 47.57)
211. Saçın kısa kestirilmesi.	(% 44.86)
224. Öğretm.anlayıssızlığı.	(% 44.32)
225. Öğretm.haysiyet kırması.	(% 42.43)
508. Kız erk.ark.çevr.hoşl.mama.	(% 42.16)
701. Çok sinirlilik.	(% 41.76)
407. Ark.büyükleme.	(% 41.76)
604. Gelecekte seyahat isteme.	(% 41.22)
205. Yetersiz ders aracı.	(% 40.27)
201. Okulun temiz olmaması.	(% 38.78)
202. Okulun çok gürültüsü.	(% 38.38)
222. Bazı ders. gereksizliği.	(% 38.38)
214. Matematiği başaramama.	(% 36.49)
509. Kız erk.ark.öğrt.hoşl.mama.	(% 36.08)
501. Karşı cins ark.isteme.	(% 33.92)
232. Yazılıda fazla heyecan.	(% 33.11)
409. Bazı ark.ahlak bozması.	(% 33.11)
207. Okulda eşya çalınması.	(% 32.70)
611. Zengin olmak isteme.	(% 32.43)
730. Çok sık giyim isteme.	(% 32.43)
215. Yabancı dili başaramama.	(% 32.16)
712. Çok hayal kurma.	(% 31.89)
229. Bazı öğrt.haksız not ver.	(% 31.76)
234. Ist. eğit.kula girememe	(% 28.65)
605. Gelecek için kararsızlık.	(% 28.51)
316. Derse yardımcı olmaması.	(% 27.84)
408. Ark.kötü harek.üzülme.	(% 27.57)
728. Kötü insan olma korkusu.	(% 26.76)
218. Derslerin ağır gelmesi.	(% 26.62)
203. Okulun iyi ısınmaması.	(% 26.22)
709. Konuş.yanlış söy.korku.	(% 25.41)
512. Kız erk.karma okum.isteme.	(% 25.14)

Klinik grup deneklerde %25-%49 oranında belirtilen sorunların neler olduğu ve belirtilme sıklığına göre sıralanması Tablo 11'de yer almaktadır.

Tablo 11. Klinik grupta %25-%49 oranlarında belirtilen sorunlar

Klinik grupta %25-%49 oranlarında belirtilen sorunlar	
214. Matematiği başaramama.	(% 48.48)
412. Öğretm.ile rahat konuşamama.	(% 48.48)
227. Öğrenciler ayırımı.	(% 45.45)
224. Öğretm.anlayışsızlığı.	(% 42.42)
704. İçine kapanıklık.	(% 42.42)
709. Konuş.yanlış say.korku.	(% 42.42)
215. Yabancı dili başaramama.	(% 39.39)
105. Sık sık baş ağrısı.	(% 39.39)
202. Okulun çok gürültüsü.	(% 37.88)
225. Öğretm.haysiyet kırması.	(% 37.88)
218. Derslerin ağır gelmesi.	(% 37.88)
728. Katı insan olma korkusu.	(% 37.88)
705. Sıkılganlık, utanççalık.	(% 37.88)
232. Yazılıda fazla heyecan.	(% 37.88)
722. Herkesçe sevilme isteme.	(% 37.88)
712. Çok hayal kurma.	(% 37.88)
708. Konuş. çok heyecan.	(% 34.85)
606. Gelecekte seychat isteme.	(% 34.85)
401. Herk.rahat iliş.kuramama.	(% 34.85)
210. Okulda giyime karışma.	(% 33.33)
207. Okulda eşya çalınması.	(% 33.33)
316. Dersle yardımcı olmaması.	(% 33.33)
233. Okulda probl.ilgil.memesi.	(% 31.82)
706. Alınganlık.	(% 31.82)
407. Ark.hüyüklenmesi.	(% 31.82)
209. Okulda disiplin fazla.	(% 30.30)
222. Bazı ders. gereksizliği.	(% 30.30)
219. Bir günde birkaç sınav.	(% 30.30)
101. Gazlerinden rahatsızlık.	(% 28.79)
703. Kendini yalnız hissetme.	(% 28.79)
725. Ölümünden çok korkma.	(% 28.79)
226. Öğret. fazla dayak atm.	(% 27.27)
217. Fen bilgisini başaramama.	(% 27.27)
605. Gelecek için kararsızlık.	(% 27.27)
229. Bazı öğrt.haksız not ver.	(% 27.27)
117. Çok zayıflık.	(% 25.76)
309. Aile.davr.ve giy. karışması	(% 25.76)
406. Bazı ark.alay etm.üzülme.	(% 25.76)
707. Çabuk tesir altı.kalma.	(% 25.76)
212. Okulda cezadan korku.	(% 25.76)
303. Aile.fazl.baskı.sıkılma.	(% 25.76)

Normal grup deneklerde %10-%24 oranında belirtilen sorunların sıklık açısından sıralanması Tablo 12'dedir.

Tablo 12. Normal grupta %10-%24 oranlarındaki sorunlar

Normal grupta %10-%24 oranlarındaki sorunlar	
722. Herkesce sevilme isteği	(% 24.19)
732. Zenginlik fakiri küçüms.	(% 23.78)
206. Atıya, lah. vb. yokluğu.	(% 23.65)
209. Okulda disiplin fazla.	(% 23.51)
705. Sıkılganlık, utangaçlık.	(% 23.11)
233. Okulda probl. ilgil. memesi.	(% 22.30)
212. Okulda cezadan korku.	(% 22.16)
510. Kız erk. ark. aile. hoşl. mama.	(% 22.16)
401. Herk. rahat iliş. kuramama.	(% 22.03)
105. Sık sık baş ağrısı.	(% 22.03)
115. Çok terleme.	(% 21.89)
708. Konuş. çok heyecan.	(% 21.49)
721. İftih. geçememe üzüntüsü.	(% 20.81)
707. Çabuk tesir altı. kalma.	(% 20.54)
217. Fen bilgisini başaramama.	(% 20.27)
120. Yüzde sivilceler.	(% 20.27)
502. Flört ilişkisi isteme.	(% 19.59)
706. Alınganlık.	(% 19.19)
101. Gazlerinden rahatsızlık.	(% 19.05)
226. Öğret. fazla dayak atm.	(% 18.78)
503. Kar. cins. sinema. git. isteme.	(% 18.78)
235. Okulun mektup oku. istememe.	(% 18.65)
104. Sık sık grip ve nezle.	(% 17.16)
228. Öğret. ders dışı konuşm.	(% 17.16)
704. İçine kapanıklık.	(% 17.03)
513. Karşı cinse güvensizlik.	(% 16.76)
610. Meşhur olmak isteme.	(% 15.95)
113. Dişlerden rahatsızlık.	(% 14.86)
223. Deft. tutm. ödev yap. sevmememe.	(% 14.86)
507. Karş. cins. konuş. sıkılma.	(% 14.46)
236. Evin okula uzaklığı.	(% 14.32)
406. Bazı ark. alay etm. üzülmeme.	(% 14.19)
303. Aile. fazl. baskı. sıkılma.	(% 13.92)
208. Okulda disiplin zayıflığı.	(% 13.78)
703. Kendimi yalnız hissetme.	(% 13.65)
213. Türkçeyi başaramama.	(% 13.11)
306. Ailenin güvenmemesi.	(% 12.43)
308. Ailenin fikrini sormaması.	(% 12.43)
103. Boğaz ağrısı, bademcik.	(% 12.16)
715. Nefret ett. birini öldür. ist	(% 12.16)
117. Çok zayıflık.	(% 12.16)
608. Memur olmak isteme.	(% 11.89)
309. Aile. davr. ve giy. karışması.	(% 11.62)
609. Serb. meslek sah. olm. isteme.	(% 11.62)
318. Kardeşle geçinmememe.	(% 11.22)
713. Yalnız kalmayı isteme.	(% 11.08)
220. Ders kitap. anlayamama.	(% 11.08)
702. Evhamlı ve kaptıslılık.	(% 10.68)
116. İşlatsızlık.	(% 10.68)
402. Ail. başk. iliş. iz. vermemesi	(% 10.41)
505. Karş. cins. iliş. söyleyememe.	(% 10.14)

Klinik grup deneklerde %10-%24 oranında belirtilen sorunların neler olduğu ve belirtilme sıklığına göre sıralanması Tablo 13'de ifade edilmektedir.

Tablo 13. Klinik grupta %10-%24 oranlarında belirtilen sorunlar

Klinik grupta %10-%24 oranlarında belirtilen sorunlar	
116. İştahsızlık.	(% 24.24)
201. Okulun temiz olmaması.	(% 24.24)
203. Okulun iyi ısınmaması.	(% 24.24)
213. Türkçeyi başaramama.	(% 24.24)
611. Zengin olmak isteme.	(% 24.24)
104. Sık sık grip ve nezle.	(% 24.24)
730. Çok sık giyim isteme.	(% 24.24)
318. Kardeşle geçinememe.	(% 24.24)
507. Karş.cins.konuş.sıkılma.	(% 22.73)
115. Çok terleme.	(% 22.73)
205. Yetersiz ders aracı.	(% 22.73)
228. Öğret.ders dışı konuşm.	(% 22.73)
403. Okul arkadaşl.iyi geçinememe.	(% 22.73)
234. İst. eğit.kola girememe	(% 22.73)
710. Sıkıntı ve huzalsızlık.	(% 21.21)
702. Evhamlı ve kaprislilik.	(% 21.21)
107. Midem ağrısı.	(% 21.21)
308. Ailenin fikrini sormaması.	(% 21.21)
508. Kız erk.ark.çevr.hoşl.mama.	(% 21.21)
120. Yüzde sivilceler.	(% 21.21)
726. Kimsesiz kalmaktan korku.	(% 19.70)
713. Yalnız kalmayı isteme.	(% 19.70)
206. Atalye,lab.vh.yokluğu.	(% 19.70)
306. Ailenin güvenmemesi.	(% 19.70)
732. Zenginlik fakiri küçüms.	(% 19.70)
509. Kız erk.ark.öğrt.hoşl.mama.	(% 19.70)
108. Karın ağrısı.	(% 19.70)
724. Rüyada korku.	(% 19.70)
501. Karşı cins ark.isteme.	(% 18.18)
236. Evin okula uzaklığı.	(% 18.18)
123. Boyun çok kısalığı.	(% 18.18)
103. Boğaz ağrısı,bademcik.	(% 18.18)
711. Kimseye açılmak istememe.	(% 16.67)
204. Sınıfın kalabalıklığı.	(% 16.67)
315. Evde ist.huzuru bulamama.	(% 16.67)
408. Ark.katü harek.üzülme.	(% 16.67)
510. Kız erk.ark.aile.hoşl.mama.	(% 16.67)
409. Bazı ark.ahlak bozması.	(% 16.67)
119. Saçların dökülmesi.	(% 16.67)
736. Tik.	(% 15.15)

..devamı arka sayfada..

Tablo 13. Klinik grupta %10-%24 oranlarında belirtilen sorunlar (Tablo'nun devamı).

223.	Deft.tutm.âdev Yap.sevmeme.	(% 15.15)
320.	Kardeşin ders çalışm.engell	(% 15.15)
503.	Kar.cins.sinema.git.isteme.	(% 15.15)
317.	Kardeşler arasında ayırım.	(% 15.15)
608.	Memur olmak isteme.	(% 15.15)
208.	Okulda disiplin zayıflığı.	(% 15.15)
405.	Arkadaşı olmadığına üzülme.	(% 13.64)
723.	Kimse sevmediği.âlmek isteme.	(% 13.64)
118.	Çok şişmanlık.	(% 13.64)
304.	Anneyle anlaşamama.	(% 13.64)
216.	Sosyal bilgi. haşaramama.	(% 13.64)
235.	Okulun mektup oku.istememe.	(% 13.64)
113.	Dişlerden rahatsızlık.	(% 13.64)
106.	Gağüs ağrısı.	(% 13.64)
735.	Kekeleme.	(% 13.64)
411.	Kimse.samimi olmak istememe.	(% 12.12)
122.	Boyun çok uzunluğu.	(% 12.12)
112.	Baş dönmesi, baygınlık.	(% 12.12)
126.	İyi beslenememe.	(% 12.12)
715.	Nefret ett.birini âldür.ist	(% 12.12)
717.	Uyuyamama.	(% 12.12)
609.	Serb.meslek sah.olm.isteme.	(% 12.12)
610.	Meşhur olmak isteme.	(% 12.12)
720.	Çirkin oluşuna üzülme.	(% 12.12)
307.	Aile.anlayışsız hulma.	(% 12.12)
305.	Babayla anlaşamama.	(% 12.12)
512.	Kız erk.karma okum.isteme.	(% 12.12)
513.	Karşı cinse güvensizlik.	(% 12.12)
102.	Kulaklarından rahatsızlık.	(% 12.12)
721.	İftih. geçememe üzüntüsü.	(% 10.61)
326.	Anne babanın ayrı oluş.üzülme.	(% 10.61)
336.	Evin darlığı, ayrı oda yokl	(% 10.61)
310.	Aile.spora izin vermemesi	(% 10.61)
220.	Ders kitap. anlayamama.	(% 10.61)
402.	Ail.başk.ilış.iz.vermemesi	(% 10.61)
324.	Anne babanın sık sık kavgası.	(% 10.61)

Normal grupta %9 ve altında belirtilen sorunların belirtilme yüzdeleri ve belirtilme sıklığı açısından sıralanmaları Tablo 14'de yer almaktadır (Tablo 14).

Tablo 14. Normal grupta %9 ve altında belirtilen sorunlar

Normal grupta %9 ve altında belirtilen sorunlar	
123. Boyun çok kısalığı.	(% 9.73)
725. ölümden çok korkma.	(% 9.46)
216. Sosyal bilgi. başaramama.	(% 9.32)
107. Midem ağrısı.	(% 9.32)
307. Aile.anlayışsız bulma.	(% 9.19)
612. Siyasetle uğraş.isteme.	(% 8.92)
336. Evin darlığı, ayrı oda yokl	(% 8.51)
314. Evde küçük old.iş.yaptırıl.	(% 8.51)
726. Kimsesiz kalmaktan korku.	(% 8.38)
108. Karın ağrısı.	(% 8.38)
118. Çok şişmanlık.	(% 8.11)
315. Evde ist.huzuru bulamama.	(% 8.11)
410. İyi ahlak.ark.hulamama.	(% 7.97)
710. Sıkıntı ve huzalım .	(% 7.70)
112. Baş dönmesi, baygınlık.	(% 7.16)
504. Karş.cins.ders çalışamama.	(% 7.03)
119. Saçların dökülmesi.	(% 6.89)
304. Anneye anlaşamama.	(% 6.62)
724. Rüyada korku.	(% 6.35)
317. Kardeşler arasında ayırım.	(% 6.22)
320. Kardeşin ders çalışm.engell	(% 6.22)
720. Çirkin oluşuna üzülm.	(% 5.95)
310. Aile.spora izin vermemesi	(% 5.95)
122. Boyun çok uzunluğu.	(% 5.81)
602. Aile.isted.mesle.izin vermemesi	(% 5.81)
511. Ark.karş.cins.ilış.doğr.bulmama.	(% 5.68)
506. Arkadaşlarımla karşı	(% 5.54)
711. Kimseye açılmak istememe.	(% 5.54)
109. Bâbreklerde sancı.	(% 5.54)
717. Uyuyamama.	(% 5.41)
403. Okul arkadaşı.iyi geçinememe.	(% 5.41)
102. Kulaklarından rahatsızlık.	(% 5.27)
305. Babayla anlaşamama.	(% 5.00)
723. Kimse sevmediğinden ölmek isteme.	(% 5.00)
111. Kalp çarpıntısı.	(% 5.00)
731. Fakirliğe üzülm.	(% 4.86)
727. Kansere olmaktan korku.	(% 4.86)
230. Bazı öğretiler.yazılı.okuma.not verm.	(% 4.73)
313. Ailenin iş yaptırması.	(% 4.73)
114. Romatizma.	(% 4.46)
335. Ev eşya.iyi olmadığı.ark.getiremememe	(% 4.32)

..devamı arka sayfada..

Tablo 14. Normal grupta %9 ve altında belirtilen sorunlar (Tablo'nun devamı)

734. Sigara içme.	(% 4.19)
126. İyi beslenememe.	(% 4.05)
601. Aile. üst ağr. devamı istememesi.	(% 4.05)
404. Mahalle ark.ile iyi geineme.	(% 3.92)
411. Kimseyle samimi olmak istememe.	(% 3.92)
106. Göğüs ağrısı.	(% 3.78)
327. Babanın yokluğu.	(% 3.78)
325. Babanın içki içmesine zölme.	(% 3.65)
311. Aile. roman okuma. kızması.	(% 3.38)
340. Ailenin çok kalabalıklığı.	(% 3.38)
338. Ailenin fakirliği.	(% 2.97)
714. İnsanları sevmeme.	(% 2.97)
736. Tik.	(% 2.97)
405. Arkadaşı olmadığına zölme.	(% 2.97)
326. Anne babanın ayrı oluğu.zölme.	(% 2.70)
301. Annenin sevmemesi.	(% 2.57)
321. Tek ocuk olduğuna zölme.	(% 2.43)
319. Kardeşlerin sevmemesi.	(% 2.30)
324. Anne babanın sık sık kavgası.	(% 2.30)
124. Baaklarda arpıklık.	(% 2.16)
716. Uykuda gezme.	(% 2.16)
121. Yüzünde kıllar.	(% 2.16)
604. Okul bitince çalışmak zorunluğu.	(% 2.16)
607. Okulu bitince aile.evlen.isteği.	(% 2.03)
322. Annenin dövmesi.	(% 2.03)
312. Ailenin harçlık vermemesi.	(% 1.89)
327. Aileden uzak olduğu için zölme.	(% 1.76)
735. Kekeleme.	(% 1.76)
323. Babanın dövmesi.	(% 1.62)
330. Annenin veyliği.	(% 1.49)
733. Iki içme.	(% 1.35)
737. Organ eksikliğinden kompleks.	(% 1.22)
110. Fitik.	(% 1.22)
339. Maddi sıkıntıdan dışarda alışma.	(% 1.22)
603. Aile fakir.parasız yat.okuyabilme.	(% 1.22)
125. Çok şme.	(% 1.08)
738. Sakatlığına zölme.	(% 1.08)
331. Babanın veyliği.	(% 0.95)
302. Babanın sevmemesi.	(% 0.81)
328. Anne yokluğu.	(% 0.81)
333. Akraba evinde kalma,geineme.	(% 0.68)
334. Baba mesleğinden utanma.	(% 0.68)
332. Kardeşin veyliği.	(% 0.41)
337. Evin elektriksiz ve susuz oluğu.	(% 0.14)

Klinik grupta %9 ve altında belirtilen sorunların sıklık açısından sıralanması Tablo 15'de yer almaktadır.

Tablo 15. Klinik grupta %9 ve altında belirtilen sorunlar

504. Karş.cins.ders çalışmama.	(% 9.09)
602. Aile.isted.mesle.izin vermemesi	(% 9.09)
505. Karş.cins.ilis.söyleyememe.	(% 9.09)
230. Bazı öğretmen.yazılı.okuma.nol verm.	(% 9.09)
714. İnsanları sevmeme.	(% 9.09)
325. Babanın içki içmesine üzülme.	(% 9.09)
111. Kalp çarpıntısı.	(% 9.06)
125. Çok üşüme.	(% 9.09)
319. Kardeşlerin sevmemesi.	(% 9.09)
502. Flört ilişkisi isteme.	(% 9.09)
404. Mahalle ark.ile iyi geçinememe.	(% 9.09)
314. Evde küçük old.iş.yaptırıl.	(% 7.58)
323. Babanın dövmesi.	(% 7.58)
311. Aile. roman okuma. kızması.	(% 7.58)
410. İyi ahlak.ark.bulamama.	(% 7.58)
601. Aile. üst öğretmen. devamı istememesi.	(% 7.58)
109. Babreklere sancı.	(% 7.58)
114. Romatizma.	(% 7.58)
121. Yüzünde kıllar.	(% 7.58)
511. Ark.karş.cins.ilis.doğr.bulmama.	(% 6.06)
110. Fıtık.	(% 6.06)
322. Annenin dövmesi.	(% 6.06)
731. Fakirliğe üzülme.	(% 6.06)
335. Ev eşya.iyi olmadığı.ark.getirememe	(% 6.06)
301. Annenin sevmemesi.	(% 6.06)
612. Siyasetle uğraş.isteme.	(% 6.06)
313. Ailenin iş yaptırması.	(% 6.06)
506. Arkadaşlarımla karşı	(% 6.06)
312. Ailenin harçlık vermemesi.	(% 4.55)
302. Babanın sevmemesi.	(% 4.55)
727. Kansere olmaktan korku.	(% 4.55)
321. Tek çocuk olduğuna üzülme.	(% 4.55)
329. Babanın yokluğu.	(% 4.55)
338. Ailenin fakirliği.	(% 4.55)
603. Aile fakir.parasız yat.okuyabilme.	(% 4.55)
333. Akraha evinde kalma,geçineme.	(% 4.55)
340. Ailenin çok kalabalıklığı.	(% 4.55)
327. Aileden uzak olduğu için üzülme.	(% 4.55)
604. Okul bitince çalışmak zorunluğu.	(% 3.03)
733. İçki içme.	(% 3.03)
734. Sigara içme.	(% 3.03)
607. Okulu bitince aile.evlen.isteği.	(% 3.03)
124. Bacaklarda çarpıklık.	(% 3.03)
334. Baba mesleğinden utanma.	(% 3.03)
331. Babanın üveyliği.	(% 3.03)
716. Uykuda gezme.	(% 1.52)
330. Annenin üveyliği.	(% 1.52)
738. Sakatlığına üzülme.	(% 1.52)
328. Anne yokluğu.	(% 1.52)
737. Organ eksikliğinden kompleks.	(% -)
339. Maddi sıkıntıdan dışarda çalışma.	(% -)
332. Kardeşin üveyliği.	(% -)
337. Evin elektriksiz ve susuz oluşu.	(% -)

Normal ve klinik grup arasında belirtilme oranları açısından istatistiksel anlamlılık taşıyan sorunların tümü bir tablo şeklinde EK-9'da verilmiştir.

Normal ve klinik grup arasında istatistik farklılık farklılık saptanan sorun sayısı ve bu sayının sorun alanlarına göre dağılımı Tablo 16'da yer almaktadır.

Problem tarama listesinde yer alan 177 sorundan 73 tanesi (%41.24) normal ve klinik grup arasında anlamlı farklılık göstermektedir. Anlamlı fark saptanan 73 sorundan 61 tanesi (%83.56) klinik grupta normal gruptan daha fazla oranda; 12 tanesi (%16.43) ise normal grupta klinik gruptan daha fazla oranda belirtilmektedir (Tablo 16).

TABLO 16. Normal ve klinik grup arasında istatistik fark saptanan sorun sayısının sorun alanlarına göre dağılımı

Sorun Alanları	İstatistik farklı olan sorun sayısı		
	Normal	Klinik	Toplam
Sağlık ve Beden Gelişimi	-	14	14
Okul	5	2	7
Ev ve Aile Yaşamı	-	18	18
Başkalarıyla İlişki Kurma	1	6	7
Kız Erkek Arkadaşlık Yaşamı	5	-	5
Gelerek-İdeal	-	1	1
Kişilik	1	20	21
Toplam	12	61	73

Sağlık ve Beden Gelişimi alanında normal ve klinik grup arasında istatistik farklılık saptanan sorunların iki grupta belirtilme oranları Tablo 17'de görülmektedir. Farklı bulunan sorun sayısı 14 tane olup, tümü klinik grupta normal gruptan daha fazla orandadır (Tablo 17).

TABLE 17. Sağlık ve Beden Gelişimi alanında normal ve klinik grup arasında istatistik farklılık saptanan sorunların iki grupta belirtilme oranları.

Sağlık ve Beden Gelişimi Alanında Klinik Grupta Anlamlı Fazlalıkta Saptanan Sorunlar						
No	Sorun Adı	Normal Grup		Klinik Grup		P<
		sayı	%	sayı	%	
102	Kulaklarımdan rahatsızım.	39	5.27	8	12.12	.050
105	Sık sık başım ağrıyor.	163	22.03	26	39.39	.005
106	Gağsım ağrıyor.	28	3.78	9	13.64	.005
107	Midem ağrıyor.	69	9.32	14	21.21	.005
108	Karnım ağrıyor.	62	8.38	13	19.70	.005
110	Fıtığım var.	9	1.22	4	6.06	.005
116	İştahsızım.	79	10.68	16	24.24	.005
117	Çok zayıfım.	90	12.16	17	25.76	.005
119	Saçlarım dökülüyor.	51	6.89	11	16.67	.005
121	Yüzümden kıllar var.	16	2.14	5	7.58	.010
122	Boyum çok uzun.	43	5.81	8	12.12	.050
123	Boyum çok kısa.	72	9.73	12	18.18	.050
125	Çok üşüyorum.	8	1.08	6	9.09	.005
126	İyi beslenemiyorum.	30	4.05	8	12.12	.005

Okul alanında normal ve klinik grup arasında istatistik farklılık gösteren sorunların normal ve klinik gruplarda belirtilme oranları Tablo 18'de görülmektedir. Farklı bulunan sorun sayısı 7 tane olup, bunların 5 tanesi (sorun no 201, 204, 205, 210, 219) normal grupta; 2 tanesi (sorun no 213, 218) klinik grupta daha fazla orandadır (Tablo 18).

TABLO 18. Okul alanında normal ve klinik grup arasında istatistik farklılık saptanan sorunların belirtilme oranları.

Okul Alanında Normal ve Klinik Grup Arasında Anlamlı Farklılık Saptanan Sorunlar						
NO	SORUN ADI	Normal Grup		Klinik Grup		P<
		sayı	%	sayı	%	
201	Okulumuz teniz değil.	207	38.78	16	24.24	.050
204	Sınıf çok kalabalık.	364	69.19	11	16.67	.005
205	Yeterli ders aracı yok.	298	40.27	15	22.73	.010
210	Okul giyime çok karışıyor	375	50.68	22	33.33	.010
219	Bir günde birkaç sınav.	305	52.03	20	30.30	.005
213	Türkçeyi başaramıyorum.	97	13.11	16	24.24	.050
218	Dersler ağır geliyor.	197	26.62	25	37.80	.050

Ey ve Aile Yaşamı alanında normal ve klinik grup arasında istatistik farklılık gösteren sorunların normal ve klinik grupta belirtilme oranları Tablo 19'da görülmektedir. Farklı olan sorun sayısı 18 tanedir ve hepsi klinik grupta normal gruptan daha fazladır. Bu sorunlar " 302, 303, 304, 305, 308, 309, 315, 317, 318, 319, 320, 322, 325, 326, 333, 334 " no lu sorunlardır (Tablo 19).

TABLO 17. Ev ve Aile Yaşamı alanında normal ve klinik grup arasında istatistik farklılık saptanan sorunların iki grupta belirtilme oranları.

Ev ve Aile Yaşamı Alanında Klinik Grupta Anlamlı Fazlalıkta Saptanan Sorunlar						
No	Sorun Adı	Normal Grup		Klinik Grup		P<
		sayı	%	sayı	%	
302	Babam beni sevmiyor.	6	0.81	3	4.55	.010
303	Ailemin fazla baskısı beni sıkıyor.	103	13.92	17	25.76	0.10
304	Annemle anlaşamıyorum.	49	6.62	9	13.64	.050
305	Babama anlaşamıyorum.	37	5.00	8	12.12	.050
308	Ailem hiçbir konuda fikrimi almıyor.	92	12.43	14	21.21	.050
309	Ailem davranış ve giyimime karışıyor.	86	11.62	17	25.76	.005
315	Evde istediğim huzuru bulamıyorum.	60	8.11	11	16.67	.050
317	Kardeşler arasında ayırım yapılıyor.	46	6.22	10	15.15	.010
318	Kardeşimle geçinemiyorum.	83	11.22	16	24.24	.005
319	Kardeşlerim beni sevmiyor	17	2.30	6	9.09	.005
320	Kardeşlerim ders çalışmama engel oluyor.	46	6.22	10	15.15	.010
322	Annem beni dövüyor.	15	2.03	4	6.06	.050
323	Babam beni dövüyor.	12	1.62	5	7.58	.005
324	Annemle babam sık sık kavga ediyorlar.	17	2.30	7	10.61	.005
325	Babamın içki içmesine üzülüyorum.	27	3.65	6	9.09	.050
326	Annemle babamın ayrı olmasına üzülüyorum.	20	2.70	7	10.61	.005
333	Akrabalarımın evimde kalıyorum, evdekilerle geçinemiyorum.	5	0.68	3	4.55	.005
334	Babamın mesleğinden utanıyorum.	5	0.68	2	3.03	.050

Başkalarıyla ilişki Kurma alanında gruplar arasında istatistik farklılık gösteren sorunların normal ve klinik gruplarda belirtilme oranları Tablo 20'de görülmektedir. Farklı bulunan sorun sayısı 7 tane olup, bunların 6 tanesi (sorun no 401, 403, 404, 405, 406, 411) klinik grupta; 1 tanesi ise (sorun no 409) normal grupta daha fazla orandadır (Tablo 20).

TABLO 20. Başkalarıyla ilişki Kurma alanında normal ve klinik grup arasında istatistik farklılık saptanan sorunların iki grupta belirtilme oranları.

Başkalarıyla İlişki Kurma Alanında Normal ve Klinik Grup Arasında Anlamlı Farklılık Saptanan Sorunlar						
NO	SORUN ADI	Normal Grup		Klinik Grup		PK
		sayı	%	sayı	%	
	Klinik Grupta					
401	Herkesle rahat ilişki kuramıyorum.	163	22.03	23	34.85	.050
403	Okul arkadaşlarımla iyi geçinemiyorum.	40	5.41	15	22.73	.005
404	Mahalle arkadaşlarımla iyi geçinemiyorum.	29	3.92	6	9.09	.050
405	Arkadaşım olmadığına üzülüyorum.	22	2.97	9	13.64	.005
406	Bazı arkadaşlarımla benimle alay etmelerine üzülüyorum.	105	14.19	17	25.76	.050
411	Kimseyle samimi olmak istemiyorum.	29	3.92	8	12.12	.005
	Normal Grupta					
409	Bazı arkadaşlarımız ahlakımızı bozuyor.	245	33.11	11	16.67	.010

Kız Erkek Arkadaşlık Yaşamı alanında gruplar arasında istatistik farklılık gösteren sorunların normal ve klinik grupta belirtilme oranları Tablo 21'de görülmektedir. Farklı bulunan sorun sayısı 5 tane olup, bunların hepsi (sorun no 501, 502, 508, 509, 512) normal grupta klinik gruptan daha fazla oranda bulunmaktadır (Tablo 21).

TABLO 21. Kız Erkek Arkadaşlık Yaşamı alanında normal ve klinik grup arasında istatistik farklılık saptanan sorunların iki grupta belirtilme oranları.

Kız Erkek Arkadaşlık Yaşamı Alanında Normal Grupta Klinik Gruptan Anlamlı Fazlalıkta Saptanan Sorunlar						
NO	Sorun Adı	Normal Grup		Klinik Grup		P<
		sayı	%	sayı	%	
501	Karşı cinsten arkadaşım olmasını istiyorum.	251	33.92	12	18.18	.010
502	Flört anlamında ilişki kurmak istiyorum.	145	19.59	6	9.09	.050
508	Kız erkek arkadaşlığını çevrem hoş karşılamıyor.	312	42.16	14	21.21	.005
509	Kız erkek arkadaşlığını öğretmenlerimiz hoş karşılamıyor.	267	36.08	13	19.70	.010
512	Kız erkek karışık okumak istiyorum.	186	25.14	8	12.12	.050

Gelecek ve İdeal alanında normal ve klinik grup arasında istatistik farklılık gösteren sorunların normal ve klinik grupta belirtilme oranları Tablo 22'de bulunmaktadır. Farklı olan sorun sayısı 1 tanedir ve bu sorun klinik grupta normal gruptan daha fazladır (Tablo 22).

TABLO 22. Gelecek ve ideal alanında normal ve klinik grup arasında istatistik farklılık saptanan sorunların iki grupta belirtilme oranları.

Gelecek ve ideal alanında normal ve klinik grup arasında istatistik farklılık saptanan tek sorunun belirtilme oranı						
NO	SORUN ADI	Normal Grup		Klinik Grup		P<
		sayı	%	sayı	%	
603	Ailem fakir olduğu için ancak parasız yatılı bir okulda okuyabiliyim.	9	1.22	3	4.55	.050

Kişilik alanında normal ve klinik grup denekleri arasında istatistik farklılık gösteren sorunların normal ve klinik grupta belirtilme oranları Tablo 23'de bulunmaktadır. Farklı olan sorun sayısı 21 tane olup, 1 tane (sorun no 221) dışında tümü klinik grupta normal gruptan daha fazla oranda bulunmaktadır (Tablo 23).

Kişilik alanında klinik grupta normal gruptan anlamlı fazlalık saptanan sorunlar " 701, 702, 703, 704, 705, 706, 708, 709, 710, 711, 713, 714, 717, 722, 723, 724, 725, 726, 735, 736 " no lu sorunlardır.

Daha önce Tablo 5'de ve EK-8'de görüldüğü gibi, 718 no lu "kız olduğuna üzülmeye" 420 normal kız denekten %10'u, 31 klinik kız denekten %12.90'ı tarafından belirtilmiştir. 719 no lu "erkek olduğuna üzülmeye" ise, 320 normal erkek denekten %0.62'si, 35 klinik erkek denekten %2.86'si tarafından işaretlenmiştir. Normal grupta kız ve erkek denekleri arasında istatistik farklılık olmasına karşın, klinik grupta kızlar ve erkekler arasında farklılık saptanamamıştır. Ayrıca kızlar ve erkeklerin normal ve klinik grupta olmaları açısından da fark bulunamamıştır.

TABLO 23. Kişilik alanında normal ve klinik grup denekler arasında istatistik farklılık saptanan sorunların iki grupta belirtilme oranları.

Kişilik Alanında Normal ve Klinik Grup Arasında Anlamlı Farklılık Gösteren Sorunlar						
NO	Sorun Adı	Normal Grup		Klinik Grup		PK
		sayı	%	sayı	%	
701	Çok sinirliyim.	309	41.76	41	62.12	.005
702	Evhamlı ve kaçırsliyim.	79	10.68	14	21.21	.050
703	Kendimi yalnız hissediyorum.	101	13.65	19	28.79	.005
704	İçine kapalı bir insanım	126	17.03	28	42.42	.005
705	Sıkılgan ve utançacıım.	171	23.11	25	37.88	.010
706	Alınganım.	142	19.19	21	31.82	.050
708	Konuşurken çok heyecanlanıyorum.	159	21.49	23	34.85	.050
709	Konuşurken yanlış bir şey söylemekten korkuyorum.	108	25.41	20	42.42	.005
710	Sıkıntı ve huzalım içindeyim.	57	7.70	14	21.21	.005
711	Kimseye açılmak istemiyorum.	41	5.54	11	16.67	.005
713	Yalnız kalmayı istiyorum.	82	11.08	13	19.70	.050
714	İnsanları sevmiyorum.	22	2.97	6	9.09	.010
717	Uyumamıyorum.	40	5.41	8	12.12	.050
722	Herkesin beni sevmesini istiyorum.	179	24.19	25	37.88	.050
723	Kimse beni sevmiyor, onun için ölmek istiyorum.	37	5.00	9	13.64	.005
724	Rüyalarımnda korkuyorum.	47	6.35	13	19.70	.005
725	Ölümden çok korkuyorum.	70	9.46	19	28.79	.005

Normal grup ve klinik grup deneklerde her bir sorun alanı verilen yanıtların toplanması, o alanla ilgili sorun sayısı ve denek sayısına bölünmesiyle elde edilen yanıt ortalamaları ve iki grup arasındaki ortalama farkları Tablo 24'de yer almaktadır.

Tablo 24'ün incelenmesinde, Normal grup ile Klinik Grup arasında "Sağlık ve Beden Gelişimi", "Kız Erkek Arkadaşlık Yaşamı", "Kişilik" alanlarında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunduğu; "Okul", "Ev ve Aile Yaşamı", "Başkalarıyla İlişki Kurma" ve "Gelecek" alanlarında ise anlamlı farklılık saptanamadığı görülmektedir (Tablo 24).

Sağlık ve Beden Gelişimi alanında Normal Grup yanıt ortalaması 0.09 , klinik grup yanıt ortalaması 0.16'dır. Bu fark istatistik olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.01$).

Okula ilişkin sorunlar alanında Normal Grup yanıt ortalaması 0.30 , klinik grup yanıt ortalaması 0.29'dur. Bu fark istatistik olarak anlamsızdır.

Ev ve Aile Yaşamı alanında Normal Grup yanıt ortalaması 0.05 , klinik grup yanıt ortalaması ise 0.09'dur. Bu fark istatistik olarak anlamlı bulunmamıştır.

Başkalarıyla İlişki Kurma alanında Normal Grup yanıt ortalaması 0.18, klinik grup yanıt ortalaması 0.20'dir. Bu fark istatistik olarak anlamlı taşımamaktadır.

Kız Erkek Arkadaşlık Yaşamı alanında Normal Grup yanıt ortalaması 0.42, klinik grup yanıt ortalaması 0.36'dır. Bu fark istatistik olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$).

Gelecek ve İdeal alanında hem Normal Grup hem de Klinik Grup yanıt ortalaması 0.13'dür. Bu farkı yoktur.

Kişilik alanında Normal Grup yanıt ortalaması 0.13, Klinik Grup yanıt ortalaması 0.20'dir. Bu fark istatistik olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.01$).

Tablo 24. Normal Grup ve Klinik Grubu deneklerde herbir sorun alanı için hesaplanan yanıt ortalamalarının karşılaştırılması.
(*)p<0.05
(**)p<0.01

Problem Alanı	Normal Grup		Klinik grubu		t değeri
	Yanıt Ort.	St. Sapma	Yanıt Ort.	St. Sapma	
Sağlık ve Beden Gelişimi	0.09	0.08680	0.14	0.0976	** 6.212
Okul	0.30	0.18104	0.29	0.1891	0.428
Ev ve Aile	0.05	0.76230	0.09	0.1062	0.426
Başkalarıyla İlişki Kurma	0.18	0.15055	0.20	0.2032	1.001
Kız-Erkek Ark. Yaşamı	0.42	0.19047	0.36	0.1779	* 2.465
Gelecek-İdeal	0.13	0.12171	0.13	0.1323	0.000
Kişilik	0.13	0.11742	0.20	0.1747	** 4.428

Sağlık ve Beden Gelişimi alanında Klinik Grup Normal Gruptan anlamlı derecede daha fazla sorun işaretlemiştir

Okul alanında sorun belirtme açısından Klinik Grup ile Normal Grup arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

Ev ve Aile Yaşamı alanında sorun belirtme açısından Klinik Grup ile Normal Grup arasında anlamlı fark yoktur.

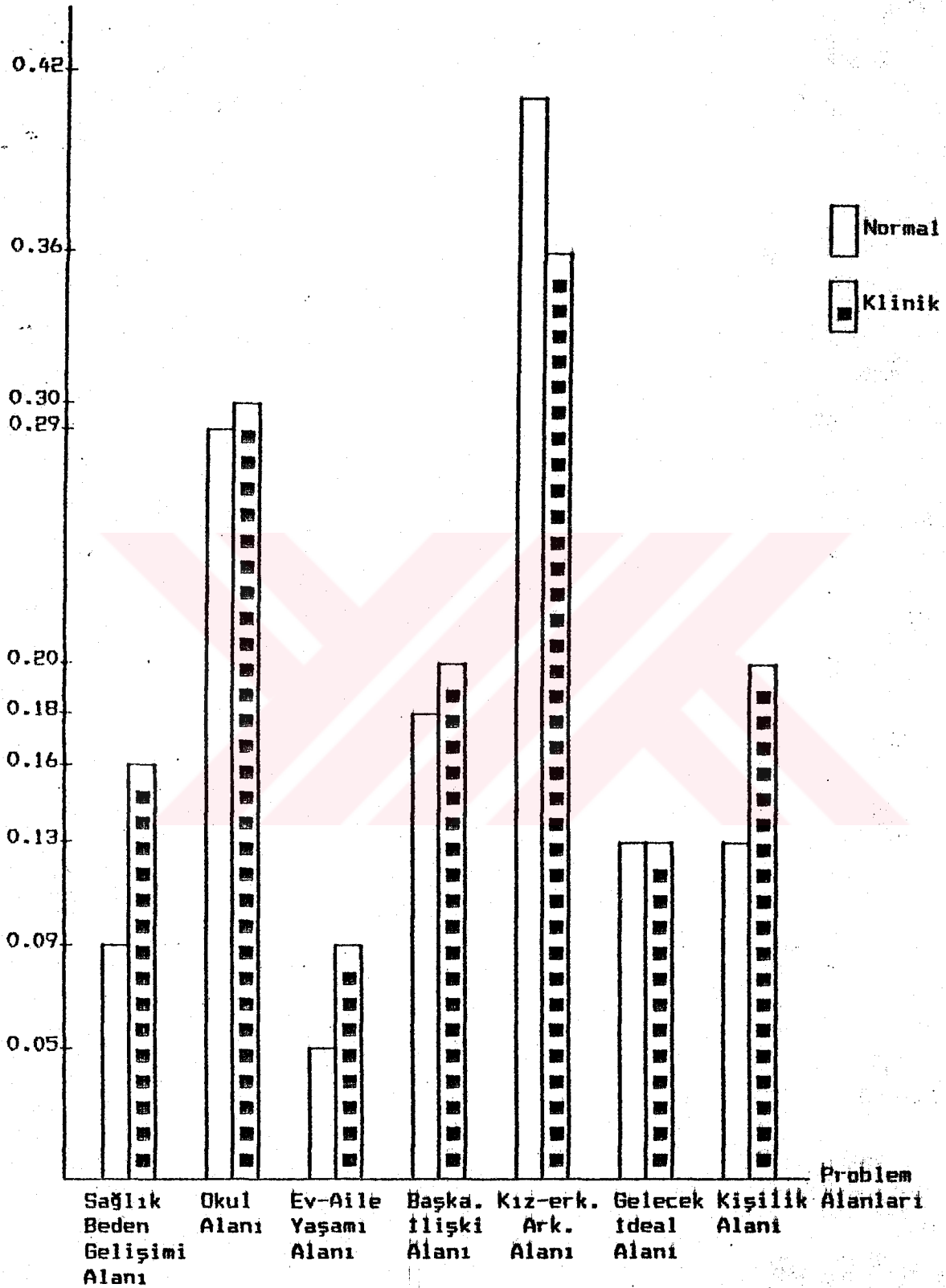
Başkalarıyla İlişki Kurma alanında Normal Grup ile Klinik Grup arasında sorun belirtme yönünden anlamlı fark saptanamamıştır.

Kız Erkek Arkadaşlık Yaşamı alanında Normal Grup Klinik Gruptan anlamlı derecede fazla sorun belirtmiştir.

Gelecek ve İdeal alanında sorun belirtme açısından Klinik Grup ile Normal Grup arasında anlamlı fark yoktur.

Kişilik alanında Klinik Grup Normal Gruptan anlamlı derecede daha fazla sorun belirtmiştir.

Problem alanları yanıt ortalamaları



Sekil 1: Normal ve klinik grupta sorun alanlarına verilen yanıtların ortalama değerlerinin grafik olarak karşılaştırılması.

Normal grup ve klinik grup deneklerde tüm sorunlara verilen yanıtların toplanması, toplam sorun sayısı nek sayısına bölünmesiyle elde edilen tüm sorunların yanıt ortalamaları Tablo 25'de yer almaktadır.

Tablo 25'de görüldüğü gibi normal grup deneklerin yanıt ortalaması 0.16 ± 0.0034 , klinik grup deneklerin yanıt ortalaması 0.20 ± 0.0138 olup, grup ortalamaları arasındaki bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$).

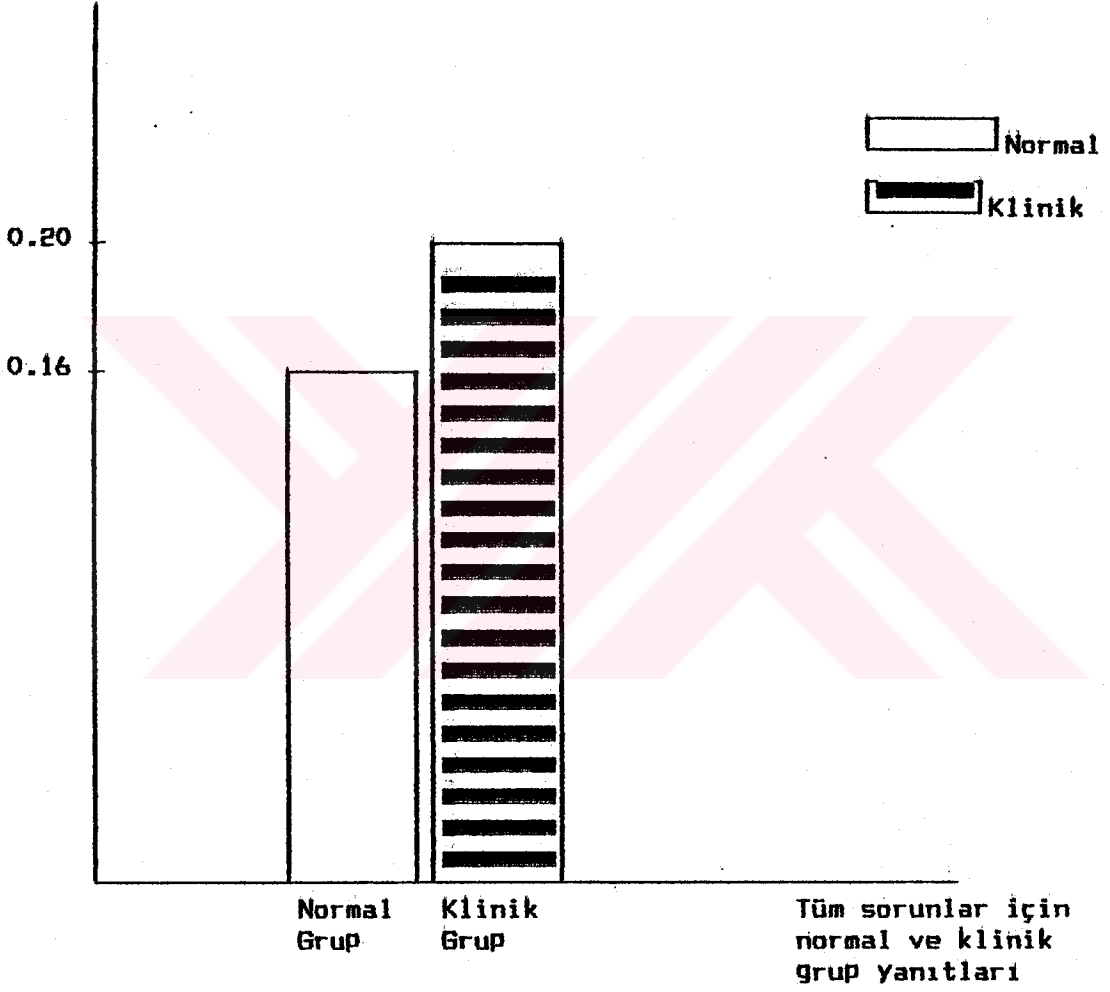
Tablo 25: Normal Grup ve Klinik Grubu deneklerde tüm sorunlar için toplam yanıt ortalamaları

(*) $p < 0.05$

Tüm Sorunlar için Toplam Yanıt Ortalaması (177 Sorun)	Normal Grup n=740	Klinik Grup n=66
Toplam Yanıt Ortalaması	0.16	0.20
Standart Hata	0.0034	0.0138
Standart Sapma	0.0925	0.1118
Minimum Değer	0.0169	0.0282
Maksimum Değer	0.5197	0.5141
T Değeri	2.479 (*)	

Bu araştırmanın bulgularının sonucu olarak normal ve klinik grup denekler arasında sorun açısından farklılık bulunmuş; klinik grubun normal gruptan anlamlı derecede daha fazla sorunlu olduğu saptanmıştır (Tablo 25).

Tüm sorunlar için yanıt ortalamaları



Sekil 2: Tüm sorunlar için verilen yanıtların ortalama değerlerinin normal ve klinik grupta grafik olarak karşılaştırılması.

T A R T I S M A

Bu araştırmada, normal grup olarak toplum rneklemi içinden rasgele seçilen bir grup ergen ile, klinik grup olarak ocuk psikiyatrisine başvuran yakalar arasından seçilen bir grup ergen, problem alanlarının belirlenmesi ve karşılaştırılması amacıyla incelenmiştir.

Araştırma gereci olarak; Sağlık ve Beden Gelişimi, Okul, Ev ve Aile, Başkalarıyla İlişki, Kız Erkek Arkadaşlık Yaşamı, Gelecek-İdeal, Kişilik alanları olmak üzere 7 problem alanını yansıtan, 177 maddeden oluşmuş bir problem tarama listesi kullanılmıştır (60).

Araştırma materyeli; hepsi ortaokul rencisi olan, 12-16 Yaşları arasında, Yaş ortalamaları 14.000 ± 0.033 olan 740 normal ergen ve Yaş ortalamaları 13.500 ± 0.147 olan 66 sorunlu ergenden oluşmuştur.

Deneklerin cins dağılımını gösteren Tablo 2'den anlaşılarağı gibi, normal denekleri %43.24' erkek, %56.76'si kızıdır. Klinik grubun ise %53.03' erkek, %46.97'si kızıdır.

Normal grupta kızların, klinik grupta erkeklerin daha fazla oranda olması, raslantısal seçilme özelliğine bağlı bir durum olup, aradaki fark istatistik anlamlılık taşımamaktadır (Tablo 2).

Deneklerin Yaş ortalamalarını gösteren Tablo 3 incelendiğinde; klinik grubun Yaş ortalamasının normal gruba göre daha küçük olduğu, bu farkın $p < 0.005$ düzeyinde istatistik anlamlılık taşıdığı grlmektedir (Tablo 3).

Bunun nedeni, elastiklikla, 12 yaş grubundaki denek sayısının klinik grupta daha yüksek olmasıdır (Tablo 4).

Tablo 5'de, normal ve klinik grubu deneklerde problem tarama listesinde yer alan maddelere verilen yanıtların sayısal ve yüzde değerleri, karşılaştırmalı olarak ifade edilmektedir (Tablo 5).

Bu tablo, daha sonraki tablolarda problem numarası olarak verilen maddelerin neler olduğunu daha kolay izlenebilmesi ve incelenebilmesi amacıyla bulguların içinde verilmiştir.

Bir problem ya da bir belirtinin görülme sıklığı ve sıklık açısından sıralanması; o belirtinin göreceli olarak taşıdığı önemi göstermektedir. Aynı zamanda, daha sık görülen problemlerin daha öncelikle ele alınmasında ışık tutmaktadır.

Normal ve klinik grubu deneklerde, sorunların belirtilme sıklığına göre sıralanması ve görülme oranları; ayrıca sorunların belirtiliş sıklığı açısından her bir sorun alanına göre sıralanmaları ayrı tablolar biçiminde Ek'te yer almaktadır.

Normal ve klinik grupta sorun belirtme sıklığı açısından, %50'den fazla, %25-%49 arası, %10-%24 arası ve %9'un altında olmak üzere dilimlere ayrılmış; adı geçen yüzde dilimlerine düşen sorun sayıları Tablo 6'da karşılaştırılmıştır (Tablo 6).

Tablo 6'dan anlaşılacağı gibi, %50'nin üzerinde belirtilen sorun sayısı her iki grupta da 5'er tane olup, eşittir ve sorunların ancak %2.85'ini oluşturmaktadır.

Bu oran, her iki grupta da deneklerin yarısından fazlasının belirttiği sorun sayısının çok az olduğunu göstermektedir.

Deneklerin %25-49'u tarafından belirtilen sorun sayısına bakıldığında normal grupta 34 (%19.42), klinik grupta 41 (%23.42) sorun olduğu, aradaki farkın fazla belirgin olmadığını görülmektedir.

Tabloda da izlendiği gibi, normal grupta sorunların belirtme oranı %9'un altındaki yüzde diliminde en fazladır (85 sorun, tüm sorunların %48.57'si). Buna karşılık klinik grupta sorunların en fazla birikim diliminin %10-24 arasında olduğu (76 sorun, tüm sorunların %43.42'si) dikkati çekmektedir.

Daha sık sorun belirtme açısından normal ve klinik grup arasında önemli fark olmaması, %10-24'lük dilimde belirgin fark olması; klinik grubun, sorun belirtme açısından ılımlı bir fazlalık gösterdiğini sergilemektedir. (Tablo 6).

Ruhsal sorunları nedeniyle başvurmakla birlikte, öğrenimini sürdürebilecek belli bir uyumu olan ve psikotik bozukluk gibi ağır ruhsal bozukluk göstermeyen klinik grup deneklerinde, sorun belirtme açısından saptanan farkın ılımlı olması akla yakın bir sonuçtur.

Tablo 6'da belirtilen %50'nin üstü, %25-49, %10-24, %9'un üstü yüzde dilimlerine düşen sorun sayılarının sorun alanlarına göre dağılımı tablo 7'dedir.

Tablo 7'de görüldüğü gibi, %50'nin üzerinde belirtilen 5 sorundan normal grupta 4'ü (%80) okul, 1'i (%20) kişilik; klinik grupta 3'ü (%60) okul, 2'si (%40) kişi-

lik alanındadır. Bir başka deyişle, sorun larama liste-
sindeki okul alanı sorunlarının normal grupta %11.11'i,
klinik grupta %8.33'ü; kişilik alanı sorunlarının normal
grupta %2.63'ü, klinik grupta %5.26'sı, deneklerin %50'
sinden fazlası tarafından ifade edilmiştir.

Belirtilme yüzdesi %25-%49 arasında olan sorunların
normal grupta %50'si okul, %14.70'i kişilik, %11.76'sı
başkalarıyla ilişkiler ve kız-erkek arkadaşlığı, %8.82'
si gelecek, %2.94'ü aile yaşamı alanlarındadır. Sağlık
alanında %25-%49 diliminde yer alan yoktur. Bu sorun
lar okul alanı sorunlarının %47.22'si, başkalarıyla iliş-
ki alanının %33.33'ü, kız-erkek arkadaşlığı alanının
%30.76'sı, gelecek alanının %25'i, kişilik alanının
%13.15'i, aile alanının %2.50'sini oluşturmaktadır.

Belirtilme yüzdesi %25-%49 arasında olan sorunların
klinik grupta %43.90'ı okul, %26.82'si kişilik, %9.75'i
başkalarıyla ilişkiler, %7.31'i sağlık ve aile, %4.87'si
gelecek alanlarındadır. Kız-erkek arkadaşlığında ise bu
yüzde diliminde sorun belirtilmemiştir. Belirtilen sorun-
lar okul alanı sorunlarının %50.00'si, başkalarıyla iliş-
ki alanının %33.33'ü, kişilik alanının 28.94'ü, gelecek
alanının %16.66'sı, sağlık alanının %11.53'ü, aile alanı-
nın %7.50'sini oluşturmaktadır.

Belirtilme yüzdesi %10-%24 arasında olan sorunların
normal grupta %25.49'u okul, %23.52'si kişilik, %17.64'ü
sağlık, % 11.76'sı kız-erkek arkadaşlığı, % 7.80'i aile,
%5.80'i başkalarıyla ilişkiler ve gelecek alanlarındadır.

Bu sorunlar kız-erkek arkadaşlığı alanının %46.15'ini, okul alanının %36.11'ini, sağlık alanının %34.61'i, kişilik alanının %31.57'sini, başkalarıyla ilişki ve gelecek alanının %25'ini, aile alanının %12.50'sini oluşturmaktadır.

Belirtilme yüzdesi %10-%24 arasında olan sorunların klinik grupta %21.05'i sağlık, %19.73'ü kişilik, %18.42'si okul, % 17.89'u başkalarıyla ilişki, %17.10'u aile, %10.52'si kız-erkek arkadaşlığı, %5.26'sı gelecek alanlarındadır. Yüzde %10-%24 dilimi içinde olan bu sorunlar sağlık ve kız-erkek arkadaşlığı alanının %61.53'ünü, başkalarıyla ilişki alanının %50'sini, kişilik alanının %39.47'sini, okul alanının %38.88'ini, gelecek alanının %33.33'ünü, aile alanının %32.50'si oluşturmaktadır.

Belirtilme yüzdesi %9 ve altında olan sorunların normal grupta %40'ı aile, %21.17'si kişilik, %20'si sağlık, %7.05'i gelecek, %5.88'i başkalarıyla ilişkiler %3.52'si kız-erkek arkadaşlığı, %2.35'i okul alanındadır. Bu sorunlar aile alanının %85'ini, sağlık alanının %65.4'ünü, gelecek alanının %50'sini, kişilik alanının %47.36'sını, başkalarıyla ilişki alanının %41.66'sını, kız-erkek arkadaşlığı alanının %23.07'sini, okul alanının %5.55'ini oluşturmaktadır.

Belirtilme yüzdesi %9 ve altında olan sorunların klinik grupta %45.28'i aile, %13.09'u kişilik, %13.20'si sağlık, %11.32'si gelecek, %9.43'ü kız-erkek arkadaşlığı, %3.77'si başkalarıyla ilişki, %1.88'i okul alanlarındadır. Yüzde %9 ve altı dilimi içinde olan bu sorunlar

aile alanının %60'ını, gelecek alanının %50'sini, kız-erkek arkadaşlığı alanının %38.46'sını, sağlık alanının %26.92'sini, başkalarıyla ilişki alanının %16.66'sını, okul alanının %2.77'sini oluşturmaktadır.

Tablo 7 bir hütün olarak gözden geçirildiğinde, hem normal hem de klinik grupta, belirtme yüzdesi açısından okul alanıyla ilgili sorunların ön planda olduğu, kişilik alanıyla ilgili sorunların ikinci sıklıkta onu izlediği dikkati çekmektedir. Başkalarıyla ilişkiler alanındaki sorunlar normal grupta kız-erkek arkadaşlığı sorunlarıyla eşit sıklıkta üçüncü sırayı alırken, klinik grupta sağlık ve aile sorunları eşit sıklıkta üçüncü sırada yer almaktadır. Kız erkek arkadaşlığı sorunları normal grupta, sağlık sorunları da klinik grupta daha sık belirtilmektedir. Aile alanındaki ve gelecekle ilgili sorunların her iki grupta da diğer alanlara göre daha az belirtildiği dikkati çekmektedir. Ayrıca kişilik ve aile alanındaki sorunların belirtilme oranları klinik grupta daha fazla olmaktadır.

TAN (1974), yaş ortalamaları 13-14 olan, 11-20 yaşlar arasında 113 kız ve 90 erkek ortaöğrenim öğrencisinde, ergenlerin anne babaları ile olan problemlerini bir anket aracılığıyla araştırmıştır. Buna göre ergenlerin en yaygın problem alanları okul ve ders çalışma, arkadaş ilişkileri, kardeş ilişkileri, gezme ve izin, oyun ve boş zaman faaliyetleri, giyim ve süslenme olarak belirtilmiştir (80).

ÇULHA ve ARIGİL (1974), yaş ortalamaları 13.9 olan 450 normal kız ortaokul öğrencisinde, Prof. Dr. Hasan Tan'ın Problem tarama testini kullanarak Problem alanlarını araştırmışlar; öğrencilerin en fazla problemleri oldukları alanın okul alanı olduğu, kişilik, toplum, kız-erkek, Para-meslek-gelecek, ev-aile, sağlık konularının onu izlemekte olduğu saptanmıştır. Yazarlar, her yaş diliminde okul ve kişilik alanlarındaki problemlerin ön planda olduğunu bildirmişlerdir (26).

KÜÇÜK (1987) 160 normal ergende 3 sorun alanı içinde sorun belirtme sıklığı açısından, kişisel-psikolojik sorunlar, sosyal psikolojik sorunlar, ev ve aile sorunları biçiminde bir derecelenme olduğunu saptamıştır (53).

AYDIN ve TÜRKCAN (1988), 1987 yılında İzmir'de, 12-15 yaşları arasında 250 kız ve 250 erkek toplam 500 ortaokul öğrencisinde, 50 soruluk bir Problem tarama listesi aracılığıyla Problem araştırması yapmışlar; deneklerin en sık problem belirttikleri alanın okul alanı olduğunu, kişilik alanının ikinci sırayı aldığını, arkadaş ilişkileri ve aileye ilişkin sorunların onları izlediğini saptamışlardır (11).

ÖZBAY (1981), A.Ü.T.F. Psikiyatri Bölümü Ergen Polikliniğine ruhsal yakınmalar nedeniyle başvuran 112 hasta ergen ile 199 sağlıklı ergeni yakınmaları açısından karşılaştırmış; ergenlerin yakınmalarının tanıdaki seçiciliğini araştırmıştır; bedensel yakınmalar, ruhsal yakınmalar, aile ile çatışma, kendi cinsinden arkadaşla ilişki sorunlarını hasta ergen grubunda daha fazla oranda saptamıştır ÖZBAY (65).

Bu araştırmada elde edilen bulgular normal ergenlerde okul ve kişilik sorunlarının daha ön planda belirtilmesi, ev-aile sorunlarının daha az oranda olması açısından TAN (1974), ÇULHA ve ARIGİL (1974), KÜÇÜK (1987) AYDIN ve TÜRKCAN (1988)'in bulgularıyla; sağlık, kişilik ve aile sorunlarının klinik grupta normal gruptan daha fazla saptanması açısından ÜZBAY (1981)'in bulgularıyla uygunluk içindedir (11, 26, 53, 65, 80).

Normal ve klinik grupta %50'den fazla denek tara-Tablo 8'de ve Tablo 9'da gürülmektedir (Tablo 8 ve 9). Tablolardan anlaşılacağı gibi %50'nin üzerinde oranda belirtilen sorun sayısının her iki grupta da 5 tane olduğu; 231 no lu sorun olan "sözlüye kalkınca çok heyecanlanma"nın %65 oran ile her iki grupta da ilk sırayı almaktadır.

Normal ve klinik grupta ilk 5 sorun içinde yer alan ortak bir başka sorun da, 729 no lu " Sınıfta kalmaktan korkma" dır. Tarama listesinde kişilik sorunları arasınında yer alan bu sorun, bir açıdan okula ilişkin sorun alanını içinde de dűřünülebilir.

Normal ve Klinik grup deneklerde en sık ilk 5 sorun arasına yer alan diğer sorunların, Klinik grupta %62.12 oran ile ikinci sıklıkta olan 701 no lu " ok sinirlilik" dışında, okul alanında olduğu dikkati çekmektedir. Bu sorunlar, "Bir günde birkaç sınava girme", "Bazı dersleri sevmeme", "öğrenci ayırımı", "Okulda giyime fazla karışılması", "Saçın kısa kestirilmesi" gibi konularda olduğu gürülmektedir.

ANASTASİADİS ve Ark.(1977)'nin iki grup normal lise öğrencisindeki çalışmasında bazı derslerin sıkıcı ve monoton gelmesi %93, öğretmenlerin sinirli olması %90, okulda takip edilen derslerin çoğunun sevilmemesi %86, hoşagiden derslerin seçme olanağının verilmemesi %75 oranla en sık 4 maddeyi oluşturmuştur. (7).

AYDIN ve TÜRKCAN (1988), 500 ortaokul öğrencisinin %50'sinden fazlası tarafından belirtilen sorun sayısını 6 olarak saptamışlardır. Bu sorunlar sözlüye kalkınca çok heyecanlanma (%73), derslerde istediği kadar başarılı olamama (%71), sınıfta kalmaktan korkma (%65), konuşurken çok heyecanlanma (%57), çok çabuk sinirlenme(%56), çevrenin kız-erkek arkadaşlığını iyi karşılamaması (%51) olarak saptanmıştır(11).

Rehberlik ve Araştırma merkezi kayıtlarında, sözlüye kalkınca fazla heyecan ve sınıfta kalma korkusu değişmez biçimde en sık belirtilen sorunlar arasında yer almaktadır (61).

Bu araştırmanın bulguları olarak, %50'den çok oranda belirtilen sorunlardan "çok sinirlilik ve okulda giyme karışılması" dışında olanların normal ve klinik grupta anlamlı farklılık göstermemesi göz önüne alındığında (EK-3), sonuçların yukarıda sözü edilen çalışmalarla uygunluk içinde olduğu anlaşılmaktadır (7, 11, 61).

Deneklerin %25-%50'si tarafından işaretlenen sorun sayısı normal grupta 34, klinik grupta ise 41 tanedir. Bu sorunlar arasında okul alanı ile ilgili sorunlar normal grupta 17, klinik grupta 18 olmak üzere gene ön planda gelmektedir (Tablo 7, Tablo 10, Tablo 11).

Denekler tarafından %10-%24 arasında işaretlenen sorun sayısı daha önce Tablo 6'da görüldüğü gibi, normal grupta 51, klinik grupta 76 tanedir. Normal grupta sıklık sırası okul-kişilik-sağlık-kız erkek arkadaşlığı-aile-başkalarıyla ilişkiler ve gelecek alanları şeklindedir. Klinik grupta ise bu sıklık sırası sağlık-kişilik-okul-aile-kız erkek arkadaşlığı-başkalarıyla ilişkiler-gelecek şeklindedir (Tablo 7). %10-%24 arasında belirtilen sorunların normal gruptaki dağılımı Tablo 12'de, klinik gruptaki dağılımı Tablo 13'de yer almaktadır.

%25'den fazla oranda belirtilen okul alanı sorunlarının Normal grupta, okulun fiziksel koşullarıyla ilgili (kalabalık sınıf, yetersiz ders aracı, pislik, gürültü, iyi ısınmama, eşya çalınması, istediği eşitsel kola girememeye); öğretmen tutumuyla ilgili (anlayışsızlık, onur kırıcılık, haksız not); dersle ilgili (dersi sevmeme, dersi gereksiz bulma, dersin ağır gelmesi, matematik ve yabancı dili başaramama, yazılıda heyecan); şekilci disiplin ile ilgili (saçın kısa kestirilmesi) sorunlar olduğu görülmektedir (Tablo 10).

%25'den fazla oranda belirtilen okul alanı sorunlarının Klinik grupta, okulun fiziksel koşullarıyla ilgili (gürültü, eşya çalınması), öğretmen tutumuyla ilgili (anlayışsızlık, onur kırıcılık, öğrenci ayırımı, dayak, haksız not); dersle ilgili (dersi gereksiz bulma, dersin ağır gelmesi, matematik-fen bilgisi ve yabancı dili başaramama, yazılıda heyecan, sık sınav); okul disiplini ile ilgili (giyime karışılması, fazla disiplin, ceza

korkusu) ve problemlerle ilgilenilmemesi olduğu dikkati çekmektedir (Tablo 11).

Tahlo 12 ve Tahlo 13'de yer alan %10-%24 oranlarındaki okul sorunları normal grupta "atölye vb yokluğu, fazla disiplin, problemlerle ilgilenilmemesi, ceza korkusu, fen bilgisini başaramama, dayak, idarenin mektup okumasını istememe, ders dışı konuşmalar, ödev sevmeme, evin okula uzaklığı, zayıf disiplin, türkçeyi başaramama, ders kitaplarını anlayamama" dır. Klinik grupta ise bu yüzde diliminde belirtilen sorunlar ise " sınıfın kalabalıklığı, istediği eğitsel kola girememe, okul arkadaşlarıyla iyi geçinememe, yetersiz ders aracı, okulun temiz olmaması, iyi ısınmaması, türkçeyi başaramama, ders dışı konuşmalar, evin okula uzaklığı, atölye vb yokluğu" dur.

Bu araştırmada normal ve klinik grupta sık olarak raslanan okul sorunları, pek çok araştırma bulgularından derlenen " sınav ve kırık not kaygısı, sınıfta ve toplulukta konuşma korkusu, ders çalışmaya ilişkin kaygılar" gibi sorunlarla benzerdir (21).

TAN (1974)'e göre okul alanındaki problemler ergenlerde %16 ile %37 arasında değişen oranlarda bulunmuştur. (80).

ÇULHA ve ARIGİL (1974); 450 normal kız ortaokul öğrencisindeki sorunları dersleri sevmeme %41.1, sınavlardan korku %40.8, notlara üzölme %37.5, huzur derslere ilgi duymama %32.4, yabancı dilden sıkıntı %32.2, okul çalışmalarında başarısızlıktan korku %31.3, matematiği başaramama %27.8, derslerden düşük not %25.7, sözlü ödev-

lerden sıkıntı %24.4 oranlarında saptamıştır. Yazarlar ders ve ders başarısının daha ön planda, öğretmen-öğrenci ilişkileri, okul disiplininin daha az önemli sorunlar olarak belirtildiğini bildirmişlerdir (24).

AYDIN ve TÜRKCAN (1988)'in araştırmasında, %25-%50 oranlarında belirtilen okul alanı sorunları öğrenciler arasında ayırım yapılması (%43), derslerin zor gelmesi (%35), okul disiplininin gevşek olması (%25) olarak saptanmıştır (11).

Milli Eğitim Bakanlığı İzmir Rehberlik ve Araştırma Merkezi kayıtlarından, 1981 ve 1982 yıllarına ilişkin olarak, İzmir'de çeşitli ortaokullarda uygulanan Problem Tarama Listesi O Takımı'na verilen cevaplar incelenmiş; rasgele incelenen 21 sınıf uygulamasına verilen yanıtlar arasından, %25'den faz oranda belirtilen sorunlar belirlenerek yaklaşık 850-900 normal ortaokul öğrencisinden alınan yanıtların sonuçlarını yansıtan veriler elde edilmiştir (61).

Sekil 3'de, adı geçen veriler ile bulgularımızın karşılaştırılması şematize edilmiştir.

Uygulamaların 1/3'ünden fazlasında %25'in üzerinde belirtilen okul sorunları şunlardır:

"sözlüye kalkınca fazla heyecanlanma, bazı dersleri bazı dersleri sevmeme, okulun çok gürültülü olması, yabancı dili başaramama, yazılıda fazla heyecan, saçın kısa kestirilmesi, matematiği başaramama, okulun iyi tsinmaması, evin okula uzak oluşu, bazı öğretmenlerin anlaşılma güçlüğü, yeterli ders aracı olmaması, okulda

giyime fazla karışılması, okulda eşyaların çalınması, öğrenciler arasında ayırım yapılması" (69) (Şekil 3).

Gerek bu araştırmanın bulguları, gerekse rehberlik kayıtlarında dikkati çektiği gibi, " öğrenci ayırımı, anlayışsızlık, onur kırma, Problemlerle ilgilenilmeme, dayak" gibi, sağlıklı bir okul ortamı ve eğitim düzeni içinde bulunmaması gereken olumsuz öğretmen tutumlarının, hem normal hem de klinik grup deneklerce %18'den çok oranda belirtilmesi ayrıca önem taşıyan bir durumdur (Tablo 5).

ÖZÜĞURLU (1979), 377 kız meslek lisesi öğrencisinin %31'nin öğretmen kaprisi, öğretmen anlayışsızlığı ve hor görmesinden yakındığını bildirmiştir. İkinci denek grubu olarak, yabancı dille öğrenim gören 103 lise öğrencisinden %90'ının okulda fikir özgürlüğü olmaması, anlayışsızlık, not ve sınavla tehdit edilmekten yakındıklarını belirtmiştir (69)

BAYKARA (1982), yaş ortalaması 16 olan 310 lise öğrencisi ergende aile, okul, akran ilişkileri ve uyum durumunu incelemiştir; öğretmenlerin giyim-kuşam, verilen görev, kız-erkek arkadaşlığı, grup arkadaşlığı gibi konularda yetkeci bir tutum içinde olduklarını bildirmiştir.

Sözü edilen araştırmada öğretmenlerin %61'inin, öğrencilerin beklentileri olan " sorunlarla ilgilenen, hoş görülür, arkadaşça öğretmen" niteliklerine uymadığı belirtilmiştir. Ayrıca "öğrenciler arasında cinse göre ayırım yaptıkları" ve "alaycı tutumları" öğrenciler tarafından dile getirilmiştir (14).

Sorun No	Rehberlik Merkezi'nin 21 Uygulaması	Kli. Gr.	Nor. Gr.
231	+	*	x
729	+	*	x
316	+	*	x
407	+	*	x
412	+	*	x
221	+	*	x
701	+	*	x
202	+	*	x
215	-	*	x
232	-	*	x
211	+	*	x
214	+	*	x
606	+	*	x
203	+	-	x
236	-	-	-
409	+	-	x
224	+	*	x
408	+	-	x
205	+	-	x
508	+	-	x
728	+	*	x
104	-	-	-
709	+	*	x
708	+	*	-
605	+	*	x
210	+	*	x
105	+	*	-
207	-	*	x
227	-	*	x
712	+	*	x
219	-	*	x
732	+	-	-

Sekil 3. Rehberlik ve Araştırma Merkezi Kayıtlarına göre %25'den fazla oranda belirtilen sorunlar.

- (+) Rehberlik uygulamasında %25'in üzerinde.
- (*) Klinik grupta %25'in üzerinde.
- (x) Normal grupta %25'in üzerinde.
- (-) Uygulamada %25'in altında.

Not. Kayıtlar 1981/1982 yıllarında İzmir'in çeşitli ortaokullarında yapılan 21 grup uygulamasının taranmasıyla elde edilmiştir. Yaklaşık 850-900 öğrencinin yanıtlarıdır. 21 uygulamanın 1/3'ünden azında %25'in üzerinde belirtilenler Sekil 3'e alınmamıştır.

ANASTASİADİS ve Arkadaşları (1977), öğretmenlerin kız ve erkek öğrenciler arasında ayırım yapmasını %6-7 oranında bildirmişlerdir (7).

BEKİR (1976), lise son sınıf öğrencilerinde yaptığı araştırmasında, öğretmen cezasının " azarlayıcı ve onur kırıcı" özelliğinden söz etmiştir (16).

AYDIN ve TÜRKCAN (1988)'in araştırmasında, 500 ortaokul öğrencisinin %43'ü öğrenciler arasında ayırım yapıldığını, %23'ü sorunlarıyla yeterli ilgilenilmediğini, %14'ü fazla dayak atıldığını belirtmişlerdir (11).

AYDOĞMUS ve arkadaşları (1972), 299 problemlili kız ortaokul öğrencisinde ders ve öğretimle ilgili sorunları (%15) oranında saptamışlardır (13).

AYDIN ve TÜRKCAN (1988)'in araştırmasında, okulda sorunlarla ilgilenilmemesi (%24), sıkı disiplin (%18), dayak atılması (%14), arkadaşlarla geçinememe (%10.6) olarak saptanmıştır (11).

Bulgular, sözü edilen araştırma bulguları ve Şekil 1'de şematize edilen Rehberlik kayıtlarıyla uygunluk göstermektedir (7, 11, 13, 14, 26, 61, 69, 80).

Sıklık açısından %25-%50 oranda belirtilen sorunlar arasında ikinci derecede olan sorunlar, kişilik alanındadır. Normal grupta 5 tane olan kişilik sorunları, klinik grupta 11 tanedir (Tablo 7, Tablo 10, Tablo 11).

Normal grupta kişilik alanında deneklerden %25'inden fazlasının işaretlediği sorunlar " çok sinirlilik, çok sık giyinmek isteme, çok hayal kurma, kötü bir insan olmaktan korkma, konuşurken yanlış bir şey söylemekten korku" olarak görülmektedir (Tablo 10).

Klinik grupta kişilik alanında deneklerden %25'inden fazlasının işaretlediği sorunlar " içine kapanıklık, herkesce sevmek isteme, çok hayal kurma, kötü bir insan olmaktan korkma, konuşurken yanlış bir şey söylemekten korku, sıkılmanlık ve utançalık, konuşurken çok heyecan, alınganlık, kendini yalnız hissetme, ölümden çok korkma, çabuk tesir altında kalma" olarak belirtmektedir (Tablo 11).

Normal grup deneklerde %10-%24 oranında belirtilen kişilik sorunları " herkesce sevmek isteme, zengin arkadaşların fakirleri küçümsemesi, sıkılmanlık ve utançalık, konuşurken çok heyecan, iftihara geçemediğine üzülmek, çabuk etki altında kalma, alınganlık, kendini yalnız hissetme, içine kapanıklık, yalnız kalmak isteme, evhamlılık ve kaprislilik, nefret ettiği birini öldürmek isteme" olarak saptanmıştır (Tablo 12).

Klinik grup deneklerde %10-%24 oranında belirtilen kişilik sorunları ise " sık giyinmek isteme, zengin arkadaşların fakirleri küçümsemesi, sıkıntı ve bunalım içinde olma, konuşurken çok heyecan, iftihara geçemediğine üzülmek, kimsesiz kalmaktan korku, kimseye açılmak istememe, yalnız kalmak isteme, kekemelik, uyuyamama, evhamlılık ve kaprislilik, nefret ettiği birini öldürmek isteme, tik, çirkin oluşuna üzülmek, kimse sevmeyi için ölmek isteme" olarak saptanmıştır (Tablo 13).

COLE (1970), onbinden fazla lise öğrencisi ergende %25'in üzerinde belirtilen kişilik sorunlarını " kendini aşağı görmek, kendine güvensizlik, sık öfkelenmek, sinirli ve gergin olmak, küçük şeylere üzülmek, çok hayal kurmak " olarak yazmıştır (21).

ÇULHA ve ARİFİ (1974), 450 normal kız ortaokul öğrencisindeki kişilikle ilgili olarak %25'ten fazla oranda belirtilen sorunları "çabuk heyecanlanma %45.7, sinirlilik %32.4, kararsızlık %26, utangaçlık %36.2" olarak bildirmiştir (26).

AYDIN ve TÜRKCAN (1988)'in bulgularına göre, sürekli gergin ve sıkıntılı olma (%49), çok hayal kurma (%42), yersiz endişe ve korku (%41), sıkılganlık ve utangaçlık (%36), alınganlık (%28), içine kapanıklık (%28), kendini dini yalnız hissetme (%28) deneklerin %25'den fazla oranda belirttikleri sorunlardır (11).

Rehberlik Merkezi uygulamalarının 1/3'ünden çoğunda %25'in üzerinde belirtilen kişilik sorunları "sınıfta sınıfta kalmaktan korkma, çok sinirlilik, kötü bir insan olmaktan korkma, konuşurken yanlış bir şey söylemekten korku, konuşurken çok heyecanlanma, çok hayal kurma" olarak saptanmıştır (61).

Çok sinirlilik ÖZBAY (1981) tarafından sağlıklı ergenlerde %28, hasta ergenlerde %59 oranında saptanmıştır. Diğer bulgular olarak, sağlıklı ergenlerde %25'den fazla oranda belirtilen yakınmalar içine atma (%27.6); yalnız kalmayı sevme (%30), çok hayal kurma (% 34); hasta ergenlerde %25'den fazla belirtilen yakınmalar ise düşündüklerini açıklayamama (%46.5), sebepsiz korku (%37.6), uykusuzluk (%30), kendine güvenememe (%37.6), yalnız kalmayı sevme (%39), çok hayal kurma (% 50) insanlardan kuşku (%28), üzüntü (%44.5), huzursuzluk (%45), içine atma (%53.4), kıskançlık (%35.6), iç sıkıntısı (%32), evhamlilik (%33) olmuştur (65).

AYDIN ve TÜRKCAN (1988)'in bulgularına göre deneklerde %10-%24 arasında belirtilen tek kişilik sorunu başkalarının etkisinde çahuk kalma (%22.8) olup, diğer kişilik sorunları %25'in üzerinde saptanmıştır (11).

Rehberlik kayıtlarında da yalnızca "konuşurken çok heyecanlanma" sıklıkla %25'den fazla oranda belirtilen sorun olup, diğer kişilik sorunları %25'in altında oranlarda saptanmıştır (61).

ÖZÜŞİRLU (1979) kız meslek lisesi öğrencilerinde beşenilmeme, aldatılma, yalnızlık, kalıtımsal hastalık, alınganlık, kendine güvensizlik, aşırı hayal kurma, çekingenlik, içine kapanma ve unutkanlık gibi kişilik sorunları ve korkularını %21.75 oranında tanımlamıştır (69).

"İçki içme" ve "sigara içme", hem normal hem de klinik grupta % 4'ün altında belirtilmekle ve arada istatistik fark olmamakla birlikte, potansiyel tehlikenin habercisi olarak, 12-16 yaş ergenlerdeki durumunu diğer araştırma bulgularıyla karşılaştırmak uygun bulunmuştur.

KLINE ve Arkadaşları (1987), 499 lise öğrencisinde alkolden kaçınma oranını %17 olarak bulmuşlar; geri kalan %83'ü az ya da çok alkol aldıklarını belirtmişler. Alkole ilk başlama yaşı 13.2 ve erkeklerde alkol tüketiminin daha fazla olduğu saptanmıştır (51).

A.B.D.'de lise öğrencilerinin %90'ı alkolü denemiş, erkek lise öğrencilerinin %50'si, kız lise öğrencilerinin %30'u ayda en az 2 kez aşırı içmekte. 20 öğrenciden 1 tanesi hergün içmektedir (22).

TÜMERDEM ve Ark.(1986) ortaöğrenim gençliğinde alkol ile tanışmayı İstanbul'da % 43.6, Burdur'da % 7.6 oranında saptamışlar; erkeklerin kızlara göre daha erken alkolle tanıştıklarını belirtmişler; sürekli alkol kullanma oranını İstanbul'da % 4.9, Burdur'da % 1.8 olarak bildirmişlerdir. (84).

SEZER (1984), Ankara ortaokul 3. sınıf öğrencilerinde her gün sigara içme oranını %5.7+1.42 saptamıştır (75). Tümerdem ve arkadaşları (1986) ise, İstanbul lise öğrencilerinde sigara içme oranını %18 (%10'u sürekli) olarak belirtmişlerdir (85).

Bu araştırma bulguları, ortaokul öğrencisi olan deneklerin, batılı kaynaklarda belirlenlerin çok altında, ülkemizde lise çağı ergenlerdeki saptanan oranların da daha altında içki ve sigara kullanma olduğunu göstermektedir (22, 51, 75, 84, 85).

Kişilik alanındaki sorunlardan "kız/erkek olduğuna üzülme" hem normal grupta, hem de klinik grupta kızlarda erkeklerden daha fazla oranda belirtilmiştir (Tablo 5).

Normal grupta kızların %10'u, erkeklerin %0.62'si; klinik grupta kızların %12.90'ı erkeklerin %2.86'sı cinsiyetlerinden üzüldüklerini ifade etmişlerdir. Bu farklılık klinik grupta değil ama normal grupta istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$).

ÖZTÜRK (1964), Anadolu toplumunda kız ve erkek çocuklara karşı toplumsal tutumların, çocukta erken benlik duygusunun ayrışmasında ve cinsel rolün benimsenmesinde önemli etkisi olduğunu belirtmiş; penise ve erkekliğe ve-

rilen aşırı değerden söz etmiştir (68). ÖRNEK ve arkadaşları (1972) toplumumuzda erkek cinsinin üstün tutulduğu sonucuna varmışlardır (64).

Ülkemizde çeşitli araştırmacılar erkek cinsinin daha üstün tutulduğu görüşünde birleşmiş (29, 64, 68 96); "toplumumuzda erkek olarak dünyaya gelmenin başlıbaşına bir imtiyaz olduğu" belirtilmiştir (81).

Toğrol (1968), liseli kızların %54'ünün yeniden dünyaya gelseler erkek olmak istediklerini, buna karşılık hiç bir erkek öğrencinin kız olmak istemediğini saptamıştır (83).

AYDIN ve TÜRKCAN (1988)'ın araştırmasında 250 kız denekten 40 (%16) tanesi, 250 erkek denekten ise yalnızca 3 (%1.2) tanesi "keşke karşı cinsten olsaydım" maddesini işaretlemişlerdir (10).

Ülkemizde cinsellikle ilgili konuların baskıcı tutumlarla karşılanması, kız çocuklara yönelik kısıtlayıcı değer yargıları ve davranışların daha fazla olması göz önüne alınırsa, kız ergenlerin "daha imtiyazlı cinsten olma" istekleri doğal sayılabilir. Bu bulgunun, cinsel kimlik kazanmadaki bir sorunu yansıtmadığı, toplumsal değerlere bir "ılımlı başkaldırı" anlamına geldiği düşünülebilir.

Kişilik sorunları ile ilgili bulgular bir bütün olarak ele alındığında, kişilik alanında ergenler tarafından dile getirilen sorunların, normal grup ile klinik grup arasında, birbirine hem benzer ve hem de farklı nitelikler taşıdığı anlaşılmaktadır.

Ergenlik psikopatolojisiyle ilgili araştırmalardan çıkarılan genel sonuç olarak, ergenlik döneminin ruhsal belirtiler açısından yaşamın diğer dönemlerinden daha riskli olduğu belirtilmektedir. Hiç hekime başvurmamış ergenler arasında epidemiyolojik araştırmalarda %10-%22 oranlarda psikiyatrik problemlerin bulunduğunu bildirilmektedir (32, 41, 42, 50, 78, 90, 91, 97).

Bu araştırmanın bulguları olarak hem normal hem de klinik grup deneklerde "klinik grupta daha fazla olmakla birlikte" saptanan çeşitli oranlardaki ruhsal sorunların literatür bilgileriyle uyumlu olduğu düşünülebilir.

Başkalarıyla ilişki kurma alanında, her iki grupta deneklerin %25'inden fazlasının işaretlediği sorunlar arasında" öğretmenlerle rahat konuşamama ve arkadaşların büyük görmesi" ortak bulunmaktadır. Buna ek olarak, normal denekler" arkadaşların kötü hareketleri ve ahlak bozucu" özelliğinden yakınmakta; sorunlu denekler ise "herkesle rahat ilişki kuramadıkları ve arkadaşları tarafından alay edildikleri" için üzölmektedirler (Tab.10 , Tab.11).

Başkalarıyla ilişki alanında %10-%24 arasında belirtilen sorunlar normal grupta "herkesle rahat ilişki kuramama, arkadaşların alay etmesine üzölme ve başkalarıyla ilişki kurmasına izin verilmemesi"dir (Tablo 12). Klinik grupta ise "okul arkadaşlarıyla iyi geçinememe, arkadaşların kötü hareketlerine üzölme, arkadaşların ahlak bozması, arkadaşı olmadığına üzölme, kimseyle samimi olmak istememe, başkalarıyla ilişkiye izin verilmemesi" dir (Tablo 13).

Rehberlik kayıtlarında da " bazı arkadaşların kendini çok büyük görmesi, öğretmenlerle rahat konuşamama, bazı arkadaşların ahlak bozması, bazı arkadaşların kötü hareketine üzülmeye" normal ortaokul öğrencileri tarafından başkalarıyla ilişkiler alanında en sık belirtilen sorunlardır (61).

Ergenin soru alanları içinde önemli yer tutan bir başka alan " Kız Erkek Arkadaşlık Yaşamı" ya da "Karşı Cins ilişkileri" olmaktadır.

Normal grup deneklerin %25'inden fazlasının işaret ettiği sorunlar içinde " kız erkek karışık okuma ve karşı cinsten arkadaş isteme, fakat öğretmenlerin ve çevrenin hoş karşılamaması" yer almaktadır; klinik grup deneklerde ise bu alandaki sorun dile getirmenin %25'in altında olduğu dikkati çekmektedir.

Tablo 12 ve Tablo 13'de görüldüğü gibi, kız erkek arkadaşlık yaşamı alanında her iki grupta %10-%24 arasında belirtilen sorunlar "kız erkek arkadaşlığının aile tarafından hoş karşılanmaması, karşı cinsle güvensizlik, karşı cinsle konuşurken sıkılma, karşı cinsle sinemaya gitmeyi isteme" dir. Ayrıca normal grupta "flört anlamında ilişki kurmak isteme, karşı cinsle ilişkisini kimseye söyleyememe"; klinik grupta ise " kız erkek arkadaşlığını çevrenin ve öğretmenlerin hoş karşılamaması, karşı cinsten arkadaş isteme, kız erkek karışık okumak isteme" bu yüzde dilimi içinde dile getirilmiştir (Tab.12, Tab.13).

Rehberlik ve Araştırma Merkezi kayıtlarına göre, normal ortaokul öğrencilerinde çevrenin kız erkek arkadaşlığını hoş karşılamaması sorunu, uygulamaların 1/3' inden fazlasında %25'in üzerinde belirtilen bir sorundur (61).

AYDIN ve TÜRKCAN (1988), 12-15 yaşlarındaki 500 er-gende çevrenin kız-erkek arkadaşlığını iyi karşılamamasını (%51), karşı cinsten arkadaş isteğini (%30) , karşı cinsle arkadaşlıktan hoşlanmamayı (%18) olarak saptamıştır (11).

SARAN (1968)'a göre üniversite öğrencisi gençler daha önce başkası ile flört etmiş bir kızla evlenmeyi istemediklerini (%37), hatta kendi flört ettikleri kızla evlenmek istemediklerini (%31) belirtmişlerdir (74).

GÖKÇE (1973) Ankara gerekodu semtlerinde 934 evde 1173 genç ve ana babaları üzerinde yaptığı araştırma da çocuklarının karşı cinsle arkadaşlığını onaylamayan ana baba oranını %51 olarak bulmuş; neden olarak da 1/4 eşit oranlarda "ahlaklarının bozulması", ".geleneğe uygun olmaması", " doğru olmaması" yanıtlarını almıştır. Kalan 1/4 oranda da "dine aykırılık", " öğrenimini engellemesi" "çevreden kötü karşılanması" belirtilmiştir (39).

ÖZÜKURU (1979) lise öğrencisi kızlarda kız erkek arkadaşlığının hoş görülmemesinden yakınma oranını %14 olarak bildirmiştir (69). Yazar, 158 kız ve 246 erkek tıp fakültesi 1. sınıf öğrencisinde 1985'de yaptığı bir başka araştırmasında ise karşı cinsle ilişki ve iletişim kuramama sorununu kızlarda %10, erkeklerde %21 oranında saptamıştır (70).

ÖZRAY (1981) , hasta ve sağlıklı ergenlerde, karşı cinsle arkadaşlık yapma yakınmasını ayırt edici anlamlılıkta bulmamıştır (65).

BAYKARA (1982) 308 lise öğrencisinin %63'ünün aynı cins ve karşı cins arkadaşlardan oluşan grubu istediğini, bu tutumun uyumlu ve uyumsuz ergenlerde anlamlı fark göstermediğini belirtmiştir. Adı geçen araştırma bulguları olarak normal lise öğrencisi 308 ergenin %35'i karşı cinsle arkadaşlık kurmak istediklerini, %36'sı istemediklerini, %28'i ise hiç düşünmediklerini belirtmişlerdir. Bunun yanısıra karşı cinsle arkadaşlık kurmayı isteme ile deneklerin kız ve erkek oluşları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Kız deneklerde karşı cinsle arkadaşlık kurmak istememe erkek deneklerden daha fazla oranda saptanmıştır (14).

Son yıllarda daha olumlu değişim olmakla birlikte toplumumuzda kız ve erkek gençlerin yakınlaşması çevrede hoş karşılanmamaktadır (29, 39).

Sağlıklı bir ergende 17-18 yaşlarında çözülmesi beklenen cinsel çatışmaların ülkemizde daha sonraki yaşlara uzadığı görülmektedir. EKŞİ (1982) bu sorunu büyük ölçüde cinsel yaşamın çok yönden sınırlandırılmasına dayandığını ileri sürmektedir (29).

Normal ve klinik grubu ayırıcı özellikler taşıdığı görülen "sağlık ve beden gelişimi" alanında yer alan sorulardan "sık baş ağrısı, göz rahatsızlığı, çok zayıflık" klinik grup deneklerde %25'den fazla oranda olduğu halde; normal grupta %25'den az oranda belirtilmektedir.

Sağlık ve Beden Gelişimi alanında %10-%24 oranında belirtilen sorunlar normal grupta "sık baş ağrısı, çok terleme, yüzde sivilceler, göz rahatsızlığı, sık grip ve nezle, diş rahatsızlığı, boğaz ağrısı, çok zayıflık, iştahsızlık" dir (Tablo 12). Klinik gruptaki %10-%24 olan sağlık alanı sorunları ise "iştahsızlık, sık grip nezle, çok terleme, mide ağrısı, yüzde sivilceler, karın ağrısı, kısa boy, boğaz ağrısı, saç dökülmesi" dir (Tablo 13).

Daha önceden belirtildiği gibi baş ağrısı ve zayıflık klinik grupta %25'den fazla oranlardadır (Tablo 11).

ÖZBAY (1981)'in çalışmasında, sağlıklı ergenlerde baş ağrısı (%12), iştahsızlık (%10.5), zayıflık (%15) oranlarında saptanmıştır. Aynı çalışmada hasta ergenlerde ise iştahsızlık (%22.8), mide ağrısı (%22.7) oranlarındadır. (65).

Rehberlik kayıtları, "sık sık grip ve nezle olma" ile "sık sık baş ağrısı" sorunlarını normal grupta %25'den fazla oranlarda göstermektedir (61). ÖZBAY (1981) ise hasta ergenlerde %37 oranında saptadığı baş ağrısını sağlıklı ergenlerde %12 oranında bildirmiştir (65).

Normal deneklerde ev ve aileye ilişkin olarak %25'den fazla denek tarafından işaretlenen tek sorun "ders çalışmaya yardım eden olmaması" dir. Oysa Klinik grupta bu soruna ek olarak " ailenin davranış ve giyime karışması ve fazla baskısından sıkılma" belirtilmektedir.,

"Ders çalışmaya yardım eden olmaması" rehberlik kayıtları içinde çoğu uygulamada %25'den fazla oranda belirtilen tek aile alanı sorunu olarak dikkati çekmektedir (61).

Bu bulgu, 12-16 yaş öğrencilerinin problemlerine ilgi gösterilmesi kadar, ders konusunda karşılaştıkları zorluklarda da yardım istediklerini düşündürmektedir.

Buna karşılık ilginç olan, klinik grupta %25'den fazla belirtilen "ailenin fazla baskısından sıkılma ve ailenin davranış ve giyime karışması" sorunlarının, rehberlik merkezi kayıtlarında değişmez biçimde %25'in altında ifade edilmiş olmasıdır (61).

Deneklerde %10-%24 arasında belirtilen ev ve aile yaşamına ilişkin sorunlar normal grupta " ailenin fazla baskısı, güvenmemesi, fikir sormaması, davranış ve giyime karışması, kardeşle geçinememe" dir (Tablo 12). Klinik grupta %10-%24 arasındaki aile sorunları ise "kardeşle geçinememe, ailenin fikir sormaması, güvenmemesi, evde huzur bulamama, kardeşin dersi engellemesi, anne-baba ile anlaşamama, aile anlayışsızlığı, anne-baba ayrılığına üzülmeye, evin darlığı, ailenin spora izin vermemesi, anne babanın sık kavgası"dir (Tablo 13).

Tartışmanın daha önceki bölümlerinde belirtildiği gibi) ev ve aile yaşamına ilişkin sorunlar, hem bu araştırmada hem de başka araştırmalarda, ergenler tarafından diğer sorun alanlarından görecek daha az oranda dile getirilmektedir (11, 26, 42, 53, 54). Nitekim, rehberlik kayıtlarında belirtilen sorunlar arasında "ailenin davranış ve giyime karışması" ve "ailenin fazla baskısından sıkılma %25'in altında ifade edilen sorunlar olarak dikkati çekmiştir (61).

AYDIN ve TÜRKCAN (1988)'in %10-%20 arasında saptadığı aile sorunları ailenin fikir sormaması(%22), davranış ve giyime karışması (%20.4), huzur bulamama (%20), fazla baskı (%19.4), kardeşle geçinmeme (%14), ailenin güvenmemesi (%13.2) olarak belirtilmiştir (11).

Gelecek ve ideal alanında %25'den fazla oranda denek tarafından her iki grupta da ortak olan sorunlara bakıldığında, "gelecekte seyahat isteği ve gelecek için henüz kararlı olmama" nın belirtildiği, normal grubun, ayrıca "zengin olmak " istediği dikkati çekmektedir. (Tablo 10, Tablo 11).

Rehberlik Araştırma Merkezi kayıtlarına göre de "gelecekte seyahatlar yapmak isteme ve gelecek için kararlı olmama" normal ortaokul öğrencisi ergenlerde daha sık belirtilen sorunlardır (61).

AYDIN ve TÜRKCAN (1988)'de normal ergenlerde daha zengin olma isteğini %28.8 olarak bildirmişlerdir (11).

Ergenlik dönemi gelişimi içinde, geleceğe ilişkin beklentilerin oluşması, kararların alınması daha çok "geç ergenlik" dönemi olarak adlandırılan 17 yaşlar sonrasında tipik özelliği olarak bilinmektedir (38, 46, 48, 97). Bu araştırmadaki denek grubu 12-16 Yaş arasında olduğu için, en az 1/3'ünde henüz gelecekle ilgili kararların oluşmaması olağan bir sonuç sayılabilir.

Problem tarama araştırmaları, ergenlerde kişilikle ilgili sorunların diğer sorun alanlarına göre daha sık belirtildiğini göstermektedir (10, 11, 13, 26, 63).

Ergenlik psikolojisi ve psikopatolojisiyle ilgili yazılarda, döneme özgü ruhsal belirtilerin normal ergenlerde de oldukça sık bulunduğu (1, 2, 11, 21, 23, 34, 35, 55); psikopatolojik durumlarla içiçe olabildiği (32, 45, 49, 55, 57, 91); ancak psikopatolojisi olan ergenlerde daha sık ve şiddetli bir nitelik taşıdığı yazılmaktadır (4, 5, 55, 57, 58, 59, 65, 77).

Ergenlik ruhsal sorunları içinde yalnızca kişilik alanında değil, okul-aile-akran-karşı cins ilişkileri, benlik değeri ve kimlik kazanma, gelecek rol beklentilerinin oluşması gibi alanlarda da sorunların yaygın ve olağan olduğu bilinmektedir (13, 17, 18, 21, 26, 27, 28, 38, 46, 80, 97).

Bu araştırmanın bulgularının, ergenlik psikolojisi ve psikopatolojisiyle ilgili kabul edilen genel literatür bilgilerine uyumlu sonuçlar verdiği düşünülmektedir.

Literatürde kabul edilen bu bulguların yanısıra, ergenlik dönemi içinde ortaya çıkan sorun ya da semptomlarda, normal ve klinik denekler arasındaki farklılıkların belirlenmesi önem taşımaktadır. Bu nedenle mevcut çalışmada normal ve klinik denekler arasında sorunların belirtilmesi açısından istatistik anlamlı farklılık olup olmadığı araştırılmıştır. Her bir sorun için, sorun alanları için ve tüm sorunlar bir bütün olarak ele alınıp yapılan istatistiksel değerlendirme sonuçları Tablo 16 ile Tablo 26 arasında sırayla verilmiş olmakla birlikte, tartışma içinde konunun akışına göre ele alınacaktır.

Normal ve klinik grup arasında istatistik farklılık farklılık saptanan sorun sayısı ve bu sayının sorun alanlarına göre dağılımını gösteren Tablo 16'da da görüldüğü gibi, tüm sorun listesi içinde 73 (%41.24)'ü normal ve klinik grup arasında anlamlı farklılık göstermekte olup; bu sorunlardan 61 (%83.56)'i klinik grupta, 12 (%16.43)'si normal grupta daha fazla orandadır (Tablo 16).

Normal ve klinik grup arasında istatistik anlamlı farklılık gösteren Sağlık ve Beden Gelişimi alanındaki sorunlar Tablo 17'de yer almaktadır (Tablo 17).

Tablo 17'ye göre " Kulaklardan rahatsız olma, baş ağrısı, göğüs ağrısı, mide ağrısı, karın ağrısı, fitik, iştahsızlık, çok zayıf olma, saç dökülmesi, yüzde kıllar, çok uzun boy, çok kısa boy, çok üşüme, iyi beslenememe" sorunların tümü, klinik grupta normal gruptan daha fazla görülmektedir. Ancak bunlardan her iki grupta da %10'dan az oranda bulunanların önemi ikinci derecede sayılabilir.

ÖNLÜKLU (1973) lise öğrencisi ergenlerde problem alanlarını araştırdığı çalışmasında, Problemsiz ergenlerin fizik sağlığının problemlili ergenlerden %30 daha iyi olduğunu bulmuştur (88).

ÖZBAY (1981), A.Ü.T.F. Psikiyatri Bölümü Erden Psiklinikğine ruhsal yakınmalar nedeniyle başvuran 112 hasta ergen ile 199 sağlıklı ergeni yakınmaları açısından karşılaştırmış; ergenlerin yakınmalarının tanıdaki seçiciliğini araştırmış; 15-20 yaş grubu hasta ve sağlıklı ergenlerin 22 bedensel yakınmadan 12'sinde anlamlı düzeyde birbirinden farklılık gösterdiğini saptamıştır.

ÖZBAY'a göre; iştahsızlık (%10.5-%22.8), halsizlik (%6-%43), baş ağrısı (%12-%37), bel ağrısı (%5.5-%26.7), çarpıntı (%4.5-%23.2), baş dönmesi (%8-%34), mide bulantısı (%6-%20.7), zayıflama (%15-%28.7), kansızlık (%14-%38), bedende karıncalanma (%4.5-%16.3), yüz kızarması (%7-%21.7), kekeleye (%3.5-%13.5) yakınmaları, hasta er-ergenlerde sağlıklı ergenlere oranla istatistik olarak anlamlı düzeyde fazla bulunmuştur (65).

ÖZBAY ve Arkadaşları (1986), hasta ergenleri sağlıklı ergenlerden ayırt edici ruhsal ve bedensel uyaranları işçi ve mesleği olmayan (öğrenci..) ergenlerde karşılaştırmıştır. İştahsızlık ve bel ağrısı sorunlarını işçi ergenlerde, öğrenci-mesleği olmayan ergenlerden daha fazla oranda saptamıştır (67).

Sunulan bu araştırmada elde edilen bulgular, bedensel yakınmaların klinik grupta anlamlı fazlalığı açısından ÖZBAY ve ÜNLÜÖĞLU'nun bulgularını desteklemektedir.

Sağlık ve Beden Gelişimi alanında sorunların tek tek maddeler olarak istatistiksel karşılaştırılmasının yanısıra, bu alanla ilgili bulunan soruların bir bütün halinde ele alınması uygun görülmüştür.

Bu amaçla, mevcut 26 soruya denekler tarafından verilen yanıtların toplanıp, denek sayısı ve alanla ilgili sorun sayısına bölünmesi temeline dayanan istatistik bir işlem ile bu alana ilişkin bir yanıt ortalaması elde edilmiştir.

Tablo 24'de görüldüğü gibi, normal grup için elde edilen yanıt ortalaması 0.09, klinik grup için elde edilen yanıt ortalaması 0.16 bulunmuştur.

Her iki gruba ait yanıt ortalamalarının iki yönlü T testi aracılığıyla karşılaştırılması sonucu, klinik grubun sağlık ve beden gelişimi alanında belirttiği problemlerin normal gruptan istatistik olarak anlamlı düzeyde fazla olduğu saptanmıştır. (Tablo 24).

Ergenlik döneminin beden sağlığı açısından en sağlıklı yaşam dönemlerinden biri olduğu bilinmektedir. (97)

Gelişim açısından ergenlik döneminin hızlı bedensel büyüme, hormonal değişiklik, cinsel gelişme özelliğine psikolojik uyumun güç olabildiği bilinmektedir (17, 38, 42, 46, 66).

Ergenlerin fizik görünüm ve beden imgesine ilişkin aşırı duyarlılık özellikleri tanımlanmaktadır. Boyunun çok uzun ya da çok kısa olması, şişmanlık ya da zayıflık, güzel ya da çirkin olma, yüzde sivilceler ve buna benzer başka bedensel özellikler ergen tarafından aşırı biçimde önemsenmekte ; küçük kusurlar, belirgin bozukluk olarak algılanmaktadır (18, 21, 29, 97).

Araştırmanın klinik grubunu oluşturan ergenlerde, gerekli tıbbi incelemelerle bilinen bir beden hastalığı saptanamadığı halde, anlamlı düzeyde farklı sorun belirtilmesi önem taşımaktadır.

Bu bulgu, sorunlu ergenlerin beden imgesine ilişkin patolojik algılarını ve anksiyetenin somatizasyonu yansıtan bir bulgu olarak yorumlanabilir.

Okul alanında normal ve klinik grup arasında istatistik farklılık gösteren sorunların normal ve klinik gruplarda belirtilme oranları Tablo 18'de görülmektedir.

Farklı bulunan sorun sayısı 7 tane olup, bunların 5 tanesi "okulun teniz olmaması, sınıfın kalabalıklığı, yetersiz ders aracı, giyime çok karışılma, bir günde birkaç sınav" normal grupta; 2 tanesi "türkçeyi başaramama, derslerin ağır gelmesi" klinik grupta daha fazla orandadır (Tablo 18).

Normal grupta daha fazla oranda işaretlenen sorunların okulun olumsuz fizik koşulları ve okul yönetiminin şekilci disiplini konularında olmasına karşın; klinik grupta daha fazla belirtilen sorunların ders başarısı konusunda olduğu dikkati çekmiştir (Tablo 18). Aslında daha önce belirtilen Tablo 5'de görüldüğü gibi, klinik grup denekler, istatistik anlamlı düzeyde olmasa bile, ders başarısızlığına ilişkin tüm sorunlarda normal gruptan daha fazla oranlarda sorun belirtmişlerdir (Tablo 5).

Bulgular, okul alanı ile ilgili olarak kendilerini rahatsız eden ve düzeltilmesi mümkün olan sorunların normal grup denekler tarafından daha gerçekçi bir biçimde dile getirildiğini düşündürmektedir.

Belirtilen sorunlar aslında sağlıklı bir okul ortamında bulunmaması gereken durumlardır.

Okul alanındaki sorunlar bir bütün olarak ele alındığında, normal grup yanıt ortalaması 0.30, klinik grup yanıt ortalaması 0.29 bulunmuş; okul sorunları alanında normal ve klinik grup arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (Tablo 24).

Normal ve klinik grup arasında okul sorunlarında anlamlı fark bulunmaması nedeniyle, daha önceki bölümlerde belirtildiği gibi, normal örneklemelerden elde edilen bulgular ile bu araştırma bulgularının uyumlu oluşu tutarlı bir sonuçtur (7, 10, 11, 13, 14, 26, 40, 61, 69, 80).

Normal ve klinik grup deneklerde Ev ve Aile Yaşamı alanında sorun sayısı 40 tane olup, bunlardan 18 (%45)'i normal ve klinik grup arasında istatistik düzeyde anlamlı fark göstermektedir. İlginç olan bulgu, 18 sorunun tümünün de klinik grupta daha fazla oranda görülmesidir (Tablo 16, Tablo 19).

Ev ve Aile Yaşamı alanında normal ve klinik grup deneklerinde anlamlı fark saptanan 18 sorun içinden normal grupta 14'ü, klinik grupta 7'si %10'dan daha az oranda işaretlenmiştir (Tablo 12, Tablo 13).

Klinik grupta anlamlı farklılık bulunan sorunlar evde fikir sorulmaması (%12.4- %21.2), huzur bulamama (%8.1- %16.7), kardeş ayırımı (%6.2- %15.1), kardeşin derse engeli (%6.2- %15.1), kardeşle geçinememe (%11.2- %24.2), babayla anlaşamama (%5- %12.1), anneye anlaşamama (%6.6- %13.6), anne-baba kavgası (%2.3- %10.6), anne-baba ayrılığı (%2.7- %10.6), davranış-giyime karışılması (%11.6- %25.7), fazla baskı (%14- %25.7), annenin dövmesi (%2- %6), babanın dövmesi (%1.6- %7.6), babanın sevmemesi (%08- %4.5), kardeşlerce sevilme (%2.3- %9.1), babanın içki içmesi (%3.6- %9.1), evle geçinemediği için akrabalarda kalma (%0.7- %4.5), babanın mesleğinden utanma (%0.7- %3) olarak saptanmaktadır (Tablo 19).

Görüldüğü gibi klinik grup anne-baba-kardeş ilişkilerinde normal gruba göre daha çok sorun belirtmektedir.

Ancak Ev ve Aile Yaşamı alanına ilişkin sorunların tümü birlikte ele alındığında, normal grup deneklerin yanıt ortalamalarının 0.05, klinik grup deneklerinin ise 0.09 olduğu görülmektedir. Klinik grupta daha yüksek olmakla birlikte bu fark istatistik anlamlılık taşımamaktadır (Tablo 24).

Kız ve erkek ergenlerin anneler ile olan problemlerinin, babaları ile olan problemlerden daha fazla olduğu saptanmıştır (80).

ÇULHA ve ARIGİL (1974), yaş ortalamaları 13.9 olan 450 kız ortaokul öğrencisinde aile ile fikir anlaşmazlığını %16.4, evde daha çok serbestlik istemeyi %19.7 ve ailenin her işe karar vermesini %15.7 olarak tanımlamışlardır (26).

ALTIPARMAK ve EFENDİ (1986), 10-14 yaşlar arasında 540 normal denek üzerinde yaşam streslerini araştırmışlar; kardeş geçimsizliğini %13.1, anne baba boşanmasını %2.8, babada alkol alışkanlığını %5.4, anne-baba tartışmalarını %5.7 olarak saptamışlardır (3). Bu veriler, mevcut araştırmanın normal grubunun verilerine çok yakınlık göstermektedir.

AYDIN ve TÜRKCAN (1988)'in araştırmasında 500 ergen, ailenin anlamaması (%25), düşünce sormaması (%22), davranış ve giyime karışması (%20), evde huzur bulamama (%20), fazla baskı (%19), kardeş geçimsizliği (%14), kardeşin

daha çok sevilmesi (%8), anneye anlaşamama (%7), anne baba kavgası (%6), babayla anlaşamama (%6) tanımlamışları; aile sorunları diğer alanlar içinde en az sorun bildirilen alan olarak dikkati çekmiştir (11).

BAYKARA (1982), ergen deneklerinin genellikle anne baba ile anlaşışını, uyumlu deneklerde bu anlaşmanın daha fazla olduğunu bildirmiştir (14).

ÖZBAY (1981), aile ile çatışma yakınmasını hasta ergenlerde normallere göre anlamlı düzeyde yüksek bulmuştur (65).

Tartışmanın önceki bölümlerinde belirtildiği gibi, normal grupta deneklerin %25'inden fazlasının belirttiği tek sorun " ders çalışmaya yardım eden olmaması" iken, klinik grupta buna ek olarak "ailenin fazla baskısından sıkılma" ve " davranış ve giyimine karışılması" ndan yakınılmaktadır. Oysa bu iki sorun rehberlik kayıtlarında da çoğu zaman %25'in altında belirtilen sorunlardır (61).

Bu araştırmada, klinik grup ergen deneklerin anne baba kardeş ilişkileri ve aile içi uyumsuzluğa ilişkin sorunlar açısından, normal gruptan istatistik olarak anlamlı düzeyde daha fazla sorun tanımlamaları; ancak sorun tanımlayan deneklerin genel dağılım içinde %25'in altında kalması literatürde benzer çalışmalarda saptanan bulgulara uymaktadır (11, 14, 17, 21, 26, 53, 54, 61, 65, 80).

Kullanılan Problem Tarama Listesi'nin Ev ve Aile Yaşamı alanında klinik-normal farklılığı saptanamayan diğer sorunların, bu problem alanı bir bütün olarak alındığında anlamlı fark göstermemesine yol açmıştır.

Normal ve klinik grup deneklerde Başkalarıyla ilişki Kurma alanında anlamlı farklılık gösteren sorunlar 7 tane olup, bunlardan 6 tanesi klinik grupta, 1 tanesi ise normal grupta daha fazla belirtilmektedir (Tablo 20). Klinik grupta fazla olan bu sorunlar herkesle rahat ilişki kuramama (%22-%34.8), arkadaşlarca alay edilme (%14.2-%26.7), okul arkadaşlarıyla iyi geçinememe (%5.4- %22.7), arkadaşı olmadığına üzülmeye (%3-%13.6), kimseyle samimi olmak istememe (%4-%12.1), mahalle arkadaşlarıyla geçinememe (%4-%9.1); normal grupta daha fazla belirtilen sorun ise bazı arkadaşların ahlak bozması(%33.1-%16.6)'dır. (Tablo 20).

ÖZBAY (1981) hasta ergenlerin kendi cinsinden arkadaşlar ile arkadaşlıkta güçlük çektiğini (%3'e %18), arkadaş ilişkilerinin değiştiğini bildirmiştir (65).

KÜÇÜK (1987) 160 normal ergende sosyal psikolojik sorunları alan olarak, kişisel psikolojik sorunlardan daha ikinci planda olduğunu bulmuştur (53).

AYDIN ve TÜRKCAN (1988) normal ergenlerde arkadaşlarından alay edilmeyi %22, arkadaşlarla geçinememeyi %10 oranlarında saptamışlardır (11). Bir başka çalışmada ise 10-14 yaş normal çocuklar tarafından %15.9 olarak belirtilmiştir (3).

Normal grupta daha fazla belirtilen "bazı arkadaşların ahlak bozması", rehberlik uygulamalarında sık belirtilen bir sorun olmasına karşın klinik grupta farklılık gösteren sorunlardan hiç birinin sık belirtilen sorunlar arasında yer almaması (61) dikkat çekici bulunmuştur.

Başkalarıyla olan ilişkiler alanı, ergenin anne baba dışındaki otorite figürleri ve akran ilişkilerini kapsamaktadır Akranlar için cinsiyet referansı belirtilmemiş; ancak daha sonraki sorun alanında özellikle karşı ilişkileri ele alınmıştır.

Bir otorite figürü olarak öğretmenin ergen için oynadığı rolün önemi bir çok yazar tarafından vurgulanmıştır (14, 16, 29, 48, 69, 95, 96). Öğretmenle ilişkiler konusunda ergenlerin belirttikleri sorunlar tartışmanın ilk bölümlerinde belirtilmektedir.

Benzer biçimde, ergenin benlik gelişimi ve toplumsallaşmasında bir çok değer üzerinde yer alan akran ilişkileri, akranlarınca " kabul edilme-reddedilme" olayına aşırı duyarlılık, bu alanda sorun yaşamasına yol açabilmektedir (17, 18, 38, 42, 46, 97).

Ergenlerin grup dışı kalma olayına çok duyarlı olmasına karşın, kendilerinden farklılığı olan akranlarına itici, alaycı ve acımasız olabildikleri tanımlanmıştır (29, 97). Klinik grubu oluşturan ergenler olasılıkla bu olayı daha duyarlı biçimde algılamaktadır.

Ancak, problem alanları arasındaki yanıt ortalamalarının karşılaştırıldığı Tablo 24'ün incelenmesinden anlaşılacağı gibi, Başkalarıyla İlişki Kurma alanında normal grup yanıt ortalaması 0.18, klinik grup yanıt ortalaması 0.20 olup, iki grup arasında anlamlı farklılık saptanamamıştır.

Bulgular, başkalarıyla ilişki kurma alanında normal ve klinik grup ergenler arasında temelde ayırt edici çok önemli farklar olmayabileceğini; bu alanla ilgili olarak ergenin kimlik kazanma süreciyle ilgili sorunların var olabileceğini düşündürmektedir.

Ergenin sorun alanları içinde önemli yer tutan bir başka alan " Kız Erkek Arkadaşlık Yaşamı" ya da "Karşı Cins ilişkileri" olmaktadır.

Kız Erkek Arkadaşlık Yaşamı alanında normal ve klinik grup denekler arasında istatistiksel farklılık gösteren sorunlar 5 tanedir. Bu sorunların tümü normal grup deneklerde daha fazladır. Normal grup ergenler " kız erkek karışık okumak istediklerini, karşı cinsten arkadaş hatta flört arkadaşlığı istediklerini, ancak çevre ve öğretmenlerce bunun hoş karşılanmadığını" belirtmektedirler (Tablo 21). Oysa klinik grupta en yüksek oranda işaretilenen sorun, istatistik fark taşımamakla birlikte, "karşı cinsle konuşurken sıkılma" dır (Tablo 13).

Ülkemizde normal grup ergenlerde yapılan bazı çalışmalarda görüldüğü gibi, kız erkek arkadaşlığının çevreden hoş karşılanmaması %15 ile %60 arasında değişen oranlarda bulunmuştur (10, 11, 14, 61, 69).

Karşı cinsle arkadaşlık konusundaki yakınmaların, hasta ve sağlıklı ya da uyumlu ve uyumsuz ergenlerde fark göstermediği (14, 65); ancak kız-erkek cins farkı ile ilişkili olduğu (10, 11, 29) belirtilmiştir.

Kız Erkek Arkadaşlık Yaşamı alanında belirtilen sorunların yanıt ortalamalarının karşılaştırılmasına Tablo 24'e bakılacak olursa, normal grup ortalaması 0.42, klinik grup ortalaması 0.36 olarak saptanmıştır (Tablo 24).

İki grup ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda Kız Erkek Arkadaşlık Yaşamı alanında normal grup deneklerin klinik grup deneklere göre istatistik anlamlılık ($p < 0.05$) verecek düzeyde daha fazla sorun belirttikleri saptanmıştır (Tablo 24).

Sorunların niteliği göz önüne alındığında, kız erkek arkadaşlığına ilişkin uygun ve sağlıklı sayılabilecek nitelikte sorunların normal grupta daha fazla oranda ifade edilmelerinin doğal bir bulgu olduğu; klinik grupta ise karşı cins arkadaşlığı konusunda inhibisyonun daha çok bulunduğunu düşündürmektedir.

Toplumumuzda kız erkek ilişkileri konusundaki değer yargıları ve tutumların kısıtlayıcı özellikleri göz önüne alınırsa (29, 39, 74), bu araştırmanın bulguları tutarlı bir uygunluk taşıdığı söylenebilir.

Normal ve klinik grup deneklerde Gelecekle ilgili iş, öğrenim, ideal alanında yer alan maddelerin belirtilme sıklığı açısından Tablo 10 ve Tablo 11 'e bakıldığında; her iki grupta da yaklaşık %25'den fazla denek tarafından belirtilen " Gelecekte seyahat ve zenginlik isteme" ve " Gelecek için henüz kararlı olmama" sorunlarının ortak olduğu görülmektedir.

" Üst öğrenime devamının istenmemesi, Fakirlik yüzünden ancak parasız yatılı okuyabilme, Ortaokul bitince çalışmak zorunda olma" sorunları çok az oranda belirtilmiş (Tablo 5); fakirlik nedeniyle parasız yatılı okuyabilecek olma dışında bu alanla ilgili sorunlarda fark bulunmamıştır (Tablo 22).

Normal ve klinik grupta gelecek alanında yanıt ortalamaları aynı (0.13) olup, gruplar arasında istatistik fark saptanamamıştır (Tablo 24).

Rehberlik Araştırma Merkezi kayıtlarına göre de, gelecekte seyahatler yapmak isteme ve gelecek için kararlı olmama daha sık saptanan, diğer sorunların çok daha az belirtilen sorunlar olduğu anlaşılmıştır (61).

Bu araştırmada yaklaşık %7 olarak belirtilen istediği meslek seçimine ailenin izin vermemesi sorunu normal ergenler arasında bir başka çalışmada %16 oranında belirtilmiştir (11).

Bu araştırmada gelecek alanındaki sorunlarda, normal ve klinik grup arasında benzer nitelikler olduğundan, bulgular normal ergenlerdeki gelecek sorunlarının tanımlanmasına uymaktadır (11, 21, 26, 61, 80).

Normal ve klinik grupta kişilik sorunları açısından istatistik anlamlı fark gösteren sorunlar Tablo 23'de belirtilmektedir (Tablo 23).

Tablo 23'de görüldüğü gibi, iki grup arasında istatistik anlamlılık veren sorun sayısı 21 tane olup, bu sayı kişilik alanındaki sorunların %52.5'ini oluşturmaktadır. Bu 21 sorundan 20 tanesi klinik grupta, 1 tanesi ise normal grupta daha fazla orandadır (Tablo 16).

Normal ve klinik grup denekler arasında önemli fark gösteren sorunlar çok sinirlilik (%41.7-%62.1), evhamlılık ve kaprislilik (%10.7-%21.2), kendini yalnız hissetme (%13.6- %28.8), içine kapanıklık (%17-%42.4), sıkılganlık-utangaçlık (%23-%38.9), alinganlık (%19.2-%31.8), konuşurken heyecan (%21.5-%34.8), konuşurken yanlış bir şey söylemekten korku (%25.4-%42.4), sıkıntı ve bunalım içinde olma (%7.7-%21.2), kimseye açılmak istememe (%5.5-%16.7), yalnız kalmak isteme (%11.1-%19.7), insanları sevmeme (%3'e %9.1), uyuyamama (%5.4'e %12.1), iftihara geçemediğine üzülme (%20.8-%10.6), herkesce sevilme isteme (%24.2-%37.9), kimse sevmediğinden ölmek isteme (%5-%13.4), rüyada korku (%6.3-%19.7), ölümden korku (%9.4-%28.8), kimsesiz kalmaktan korku (%8.4-%19.7), kekeleme (%1.7-%13.6), tik (%3-%15) olarak saptanmıştır (Tablo 23).

Tablo 23'den anlaşılacağı gibi, normal ve klinik grup denekler arasında istatistik anlamlı fark saptanan sorunlardan "iftihara geçemediğine üzülme" normal grupta, onun dışındaki tüm sorunlar klinik grupta daha fazla görülmektedir (Tablo 23).

Normal ve klinik grup deneklerde kişilik sorunları alanı yanıt ortalamalarını ifade eden Tablo 24'e bakıldığında; normal grup yanıt ortalaması 0.13, klinik grup yanıt ortalaması 0.20'dir. Bu fark istatistik olarak anlamlıdır ($p < 0.005$). Klinik grup kişilik sorunları alanında normal gruba göre anlamlı düzeyde daha fazla sorun ifade etmiştir (Tablo 24).

"Çok sinirlilik" normal grup ergenlerde de en sık belirtilen yakınmalardan biridir (11, 61). Ancak bu araştırmada, kinik grup deneklerde normal gruptan anlamlı derecede fazla saptanmıştır.

Çok sinirlilik ÖZBAY (1981) tarafından sağlıklı ergenlerde %28, hasta ergenlerde %59 oranında saptanmış olup, sağlıklı-hasta ergenleri ayırt edici bir bulgu olarak tanımlanmıştır (65). Yazar bunun dışında uykusuzluk (%9.5'e %30), düşündüklerini açıklayamama (%18.5'e %46.5), kekemelik (%3.5'e %14), sebebsiz korku (%12'ye %37.6), kendine güvenememe (%22.6'ya %37.6), insanlardan kuşku (%8'e %28), üzüntü (%11.5'e %44.5), huzursuzluk (%10.5'e %45), içine atma (%27.6'ya %53.4), giyime önem vermeme (%17.5'e %38), kıskançlık (%19'a %35.6), uyumsuzluk (%3'e %23), iç sıkıntısı (%14.5'e %52), evhamlılık (%10'a %33), benliğini bulamama (%5'e %33.6), intihar girişimi (%3'e %17) yakınmalarını hasta ergenlerde istatistik anlamlı verir düzeyde fazla bulmuş ve bu sorunların hasta ergenler ile sağlıklı ergenleri ayırt ettiği sonucuna varmıştır. Bunun yanısıra ÖZBAY yalnız kalmayı sevme (%30-39) ve çok hayal kurma (%34-50) yakınmalarının, hasta ve sağlıklı ergenleri ayırt edici olmadığını belirtmiştir (65).

ÇULHA ve ARIGİL (1974) kız ortaokul öğrencilerinde kişilik ile ilgili sorunların okul sorunlarıyla birlikte ön planda geldiğini saptamış; çabuk heyecanlanmayı %45.7, sinirliliği %33.4, kararsızlığı %26, utangaçlığı %36.2 oranlarında bulmuştur (26).

Sınıfta kalmaktan korkma, çok sinirlilik, kötü bir insan olmaktan korkma, konuşurken çok heyecanlanma ve yanlış bir şey söylemekten korku, çok hayal kurma, normal ergenlerde de %25'den fazla belirtilen kişilik sorunlarıdır (61).

EKŞİ (1984), 1. sınıf Üniversite öğrencilerinde kişisel sorun olarak kararsızlık, güvensizlik gibi ruhsal sorunları %27.3, kişiliğini bulmakla ilgili sorunları %14.4 oranında bildirmiştir (28).

ABE ve MASUI (1981), 11-23 yaş normal öğrenci ergenlerde fobik ve anksiyete semptomları açısından cinsler arası farklılıkları incelemişlerdir. Konuşmaktan korku her iki cinste eşit; fobik semptomlar kızlarda daha fazla oranda bulunmuştur. Ayrıca kızarma korkusu, kendisine bakılma korkusu, çoğu anksiyete semptomlarının ergenlikte artış gösterdiği belirtilmiştir (1).

YÜKSEL ve Arkadaşları (1986), suisit girişiminde bulunan ergenlerin %51'inde uzun ve kısa süreli aile problemi yaşadıklarını bildirmişlerdir. Anne babaların aşırı güvensiz ve baskılı tutumu, dayak ya da onur kırıcı bir söz ve davranışın tepkisel nitelikte intihara yol açtığını bildirmişlerdir (98).

FRIEDMAN ve Arkadaşları (1987), 380 lise öğrencisinin %52.9'unun kendilerini öldürmeyi düşünmüş fakat denemiş olduğunu, %8.7'sinin ise intihar girişiminde bulunmuş olduğunu saptamıştır (36).

PFEFFER ve Arkadaşları (1984), 5-15 yaş öğrenciler arasında intihar düşüncelerini %9 oranında bildirmişlerdir (72).

Hiç hekime başvurmamış ergenlerde anksiyete ve depresyon belirtilerinin %65 oranında olduğunu (57, 58) belirten araştırmacılar olmuştur.

ÖZBAY ve Arkadaşları (1986), hasta ergenleri sağlıklı ergenlerden ayırt edici ruhsal uyarıcıları işçi ve mesleği olmayan/öğrenci ergenlerde karşılaştırdıkları çalışmada kekeleme, uykusuzluk, derdini açacak güvenilir kişi arama, giyimine önem vermeme, çevreye ilginin azalması, kıskançlık, uyumsuzluk, unutkanlık, evhamlilik yakınmalarını işçi ergenlerde; intihar girişiminde bulunma yakınmasını ise öğrenci-mesleksiz ergenlerde daha fazla oranda saptamışlardır (67).

Bu araştırmada kullanılan problem tarama listesinde yer alan tüm sorunlara deneklerin verdiği yanıtların bir bütün olarak değerlendirilmesi ve yanıt ortalamalarının istatistiksel karşılaştırılması, normal ve klinik grup arasında "sorunlu olma" açısından fark olup olmadığını belirtmektedir (Tablo 25).

Normal ve klinik grubun tüm sorunlar için toplam yanıt ortalamalarını gösteren Tablo 25'den anlaşılacağı gibi; normal grup için yanıt ortalaması 0.16 ± 0.0034 , klinik grup için yanıt ortalaması 0.20 ± 0.0138 olup, aradaki fark istatistik açıdan anlamlılık taşımaktadır ($p < 0.05$). Bu bulgu, psikopatoloji nedeniyle çocuk psikiyatrisine başvuran ergenlerin, normal toplum örneklemindeki ergenlerden anlamlı düzeyde daha fazla sorun belirttikleri anlamına gelmektedir.

Konu ile ilgili bilgiler ve tartışmanın önceki bölümlerinde ayrıntılı biçimde tanımlandığı gibi, hasta ve sağlıklı ergenlerin fiziksel ve ruhsal belirtiler gösterme açısından ayırt edilebileceği (65); psikiyatriye başvuran üniversite öğrencilerinde psikiyatrik semptom dağılımının daha fazla olduğu (25); psikiyatrik sorunlu ergenlerde benlik değerinin daha düşük bulunduğu (63), normal ve sorunlu ergenlerin projektif testlerde farklılık sergilediği (77) ülkemizdeki araştırmalarda saptanan bulgulardır.

Bu araştırmanın sonucu olarak elde edilen bulgular, toplum örneklemindeki normal ergenler ile klinik psikopatolojisi olan ergenler arasında, büyük bir bölümü dâheme özgü olan sorunlar açısından ortaklaşmaların söz konusu olduğunu; ancak klinik grubun, fizik sağlık ve kişilik sorunları açısından anlamlı farklılıklar taşıdığını göstermektedir.

Bu nedenle bulgular, mevcut literatür bilgileriyle uyumlu kabul edilmiştir (1, 25, 26, 28, 32, 41, 42, 50, 56, 57, 58, 61, 63, 65, 76, 77, 78, 90, 91, 97, 98).

S O N U Ç L A R

1. Normal ve klinik grupta, %50'den fazla oranda belirtilen sorun sayısı eşit ve tüm sorunların %2.85'idir.

2. %25-%49 oranında belirtilen sorun sayısı normal grupta tüm sorunların %19.42'si, klinik grupta %23.42'sidir.

3. %10-%24 oranında belirtilen sorun sayısı normal grupta tüm sorunların %29.14'ü, klinik grupta %43.42'sidir.

4. %9'un altında belirtilen sorun sayısı normal grupta tüm sorunların %48.57'si, klinik grupta %30.28'si dir.

5. Klinik grupta sorunların belirtilme yüzdeleri normal gruptan daha fazladır.

6. Normal ve klinik grupta en sık sorunlar okul alanındadır. Kişilik alanındaki sorunlar belirtilme oranı açısından ikinci sırayı almaktadır.

7. Normal grupta kız erkek arkadaşlık yaşamı ile ilgili sorunların belirtilme oranları daha yüksek, sağlık ve beden gelişimi, ev ve aile yaşamı, kişilik alanlarında sorun belirtme oranları klinik gruptan daha azdır.

8. Problem tarama listesindeki 177 sorundan 73 tanesi (%41.24) normal ve klinik grup arasında istatistik anlamlı farklılık göstermektedir. Bu sorunların 61 tanesi (%83.56) klinik grupta normal gruptan daha fazla oranda; 12 tanesi (%16.43) ise normal grupta klinik gruptan daha fazla orandadır.

9. Normal grup ve klinik grup deneklerde her bir sorun alanına verilen yanıtların o alanla ilgili sorun sayısı ve denek sayısına bölünmesiyle elde edilen yanıt ortalamalarının iki grup arasında karşılaştırılmaları sonucu iki grup arasında sağlık ve beden Gelişimi, kız erkek arkadaşlık Yaşamı, kişilik alanlarında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuş; okul, ev ve aile Yaşamı, başkalarıyla ilişki kurma, gelecek alanlarında anlamlı farklılık saptanamamıştır.

10. Sağlık ve beden gelişimi alanında normal grup yanıt ortalaması 0.09, klinik grup yanıt ortalaması 0.16'dır. Klinik grup sağlıkla ilgili alanda istatistik olarak anlamlı fazlalıkta sorun dile getirmiştir ($p < 0.01$).

11. Okula ilişkin sorunlar alanında normal grup yanıt ortalaması 0.30 , klinik grup yanıt ortalaması 0.29'dur ve istatistik olarak anlamsızdır.

13. Ev ve aile yaşamı alanında normal grup yanıt ortalaması 0.05 ; klinik grup yanıt ortalaması ise 0.09'dur. Bu fark istatistik olarak anlamlı bulunmamıştır.

14. Başkalarıyla ilişki kurma alanında normal grup yanıt ortalaması 0.18, klinik grup yanıt ortalaması 0.20'dir. Bu fark istatistik olarak anlamsızdır.

15. Kız erkek arkadaşlık yaşamı alanında normal grup yanıt ortalaması 0.42, klinik grup yanıt ortalaması 0.36' olup, normal grup bu alanda istatistik olarak anlamlı düzeyde daha çok sorun belirtmiştir ($p < 0.05$).

16. Gelecek ve ideal alanında hem Normal Grup hem de Klinik Grup yanıt ortalaması 0.13'dür. Oran farkı yoktur.

17. Kişilik alanında normal grup yanıt ortalaması 0.13, klinik grup yanıt ortalaması 0.20'dir. Klinik grup istatistik anlamlı düzeyde daha fazla sorun belirtmiştir. ($p < 0.01$).

18. Normal grup ve klinik grup deneklerde tüm sorunlara verilen yanıtların toplam sorun sayısı denek sayılarına bölünmesiyle elde edilen tüm sorunların yanıt ortalamaları karşılaştırıldığında aradaki fark istatistiksel düzeyde anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$).

19. Normal grup deneklerin yanıt ortalaması 0.16, klinik grup deneklerin yanıt ortalaması 0.20 olup; klinik grup normal gruptan anlamlı derecede daha fazla sorun belirtmiştir.

Bu araştırmanın sonucu olarak; 12-16 yaş arasındaki toplum örneklemindeki normal ergenler ile klinik psikopatolojisi olan ergenler arasında, büyük bir bölümü döneme özgü olan sorunlar açısından ortaklaşmaların söz konusu olduğu; ancak klinik grubun, fizik sağlık ve kişilik sorunları açısından anlamlı düzeyde daha fazla sorun taşıdığı ve bu sonuçların ilgili literatür bulgularıyla uyumlu olduğu kanısına varılmıştır.

Ergenlik psikopatolojisi konusunda ilerideki araştırmalarda yaş, cins, sosyoekonomik etkenler, ocuk yetiştirme biçimleri ve klinik tanı arasındaki karşılıklı etkileşimlerin sorunlarla birlikte ele alınmasının, konuya daha fazla ışık tutacağı düşünülmüştür.

Ö Z E T

Bu araştırmada, normal grup olarak toplum 6rneklemi içinden rasgele seçilen bir grup ergen ile, klinik grup olarak ocuk psikiyatrisine başvuran vakalar arasından seçilen bir grup ergen, problem alanlarının belirlenmesi ve karşılaştırılması amacıyla incelenmiştir.

Araştırma materyeli; hepsi ortaokul 6ğrencisi olan, 12-16 yaşları arasında, yaş ortalamaları 14.000 ± 0.033 olan 740 normal ergen ve yaş ortalamaları 13.500 ± 0.147 olan 66 sorunlu ergenden oluşmuştur.

Normal grup deneklerin 320'si erkek, 420'si kız; klinik grup deneklerin ise 35'i erkek, 31'i kızdır.

Araştırma gereci olarak; Sağlık ve Beden Gelişimi, Okul, Ev ve Aile, Başkalarıyla İlişki, Kız Erkek Arkadaşlık Yaşamı, Gelecek-ideal, Kişilik alanları olmak 6zere 7 problem alanını yansıtan 177 maddeden oluşan, 1971'de Milli Eğitim Bakanlığı tarafından, ortaokul 6ğrencilerinin problemlerini belirlemek 6zere hazırlanmış bir problem tarama listesi kullanılmıştır.

Araştırma bulguları olarak, klinik grupta sorun belirtilme yüzdelerinin normal gruptan daha fazla olduğu; her iki grupta da en sık sorun belirtilen alanların okul ve kişilikle ilgili olduğu; normal grupta kız erkek arkadaşlık yaşamı ile ilgili sorun alanında klinik gruptan, klinik grubun ise sağlık-beden gelişimi ve kişilik alanlarında normal gruptan istatistik anlamlılık veren düzeyde daha fazla sorun belirttikleri; okul, ev ve aile yaşamı, başkalarıyla ilişkiler, gelecek ve ideal alanlarında klinik grup daha fazla sorun belirtmekle birlikte istatistiksel fark olmadığı; tüm sorunlar bir bütün olarak değerlendirildiğinde, klinik grubun normal gruptan anlamlı düzeyde daha sorunlu bulunduğu saptanmıştır.

Bu araştırmanın sonucu olarak; 12-16 yaşında toplum örneklemindeki öğrenci ergenler ile çocuk psikiyatrisine başvuran ergenler arasında, çoğu ergenlik dönemine özgü sayılabilen ortak sorunların söz konusu olduğu; ancak klinik grupta bedensel sağlık ve kişilik sorunları açısından normal gruptan anlamlı düzeyde daha fazla sorun taşıdığı ve bu sonuçların literatürle uyum içinde olduğu kanısına varılmıştır.

KAYNAKLAR

1. ABE K, MASUI T: Age-sex trends of phobic and anxiety symptoms in adolescents. Brit J Psychiatr, 138: 297-302, 1981.
2. ADELSON JA, DOEHRMAN MJ: The psyodynamic approaches to Adolescence. In Handbook of Adolescent Psychology. Edited by J. Adelson. John Wiley & Sons, New York, 1980, pp. 99-116.
3. ALTIPARMAK M, EFENDİ H: 9-14 yaş çocuklarda stres verici yaşam olaylarının görölme sıklığı. EÜTF Bitirme tezi, 1986 .
4. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 3 rd. Ed. A.P.A. Washington, DC, 1980. p. 384 , 65-67.
5. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 3 rd. Ed. Revised (DSM-III-R), A.P.A., Washington, DC, 1987. pp. 89-91.
6. ANASTASİADİS Y ve Arkadaşları: Bin lise talebesinde marazi şahsiyet araştırması. Nöro-Psikiyatri Arşivi, cilt 4, sayı 3, s.6, 1967.(Velicangil 1972'den)
7. ANASTASİADİS Y, YÜKSEL Y, TOKAY Z: Sosyo ekonomik orları farklı, iki karma İstanbul lisesinde, Bell kestiyoneri ile bir araştırma. Onüçüncü Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Ankara 1977, Ajans Türk Ankara, 1978, s.246-251.
8. ARAPTARLI N: Gençlerin cinsel bilgi düzeyi, tutumları ailelerin cinsel tutumlarının karşılaştırılması. XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Marmaris 1986. Ege Üniversitesi Ofset Tesisleri 1988, s. 1-9.
9. ARIGİL B, ÇULHA Ü, AYDOĞMUS K: 500 kız ortaokul öğrencisinde biyo psiko sosyal tarama sonuçları. VIII. Milli Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Marmaris 1972. Ege Üniversitesi Matbaası 1973, s. 201-219.

10. AYDIN C, TÜRKCAN A: Ergenlik çağı sorunlarında kız ve erkek cins farklılıklarının araştırılması. EÜTF Derg 1988 (Basımda)
11. AYDIN C, TÜRKCAN A: 500 ortaokul öğrencisinde ergenlik sorunlarının görülme sıklığı. EÜTF Derg 1988 (Basımda)
12. AYDIN S: Rehberlik çalışmalarında problem tarama listeleri pratik olarak nasıl kullanılabilir?. (Özel iletişim ile yazarın kendisinden sağlanan basılı materyel, s. 8-17.
13. AYDOĞMUŞ K, ÇULHA Ü, ARIGİL G: Bir grup kız öğrencide biyo-psiko-sosyal problemlerin değerlendirilmesi. VIII. Milli Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Marmaris 1972. Ege Üniversitesi Matbaası 1973, s. 195-200.
14. BAYKARA A: Bir grup ergende aile okul akran ilişkileri ve uyum durumunun kıyaslamalı incelemesi, Doçentlik tezi, İzmir, 1982.
15. BAYMUR F: Araştırma raporu - Lise ve Dengi Okullara Devam Eden öğrencilerin Problemleri. Milli Eğitim Talim Terbiye Dairesi Test ve Araştırma Bürosu Ankara, 1961. (Aydoğmuş, 1973'den).
16. BEKİR O: Orta öğretimde ahlak eğitimi. Ahlak eğitimi açısından lise son sınıflarda öğrenci eğitimci ilişkilerini belirleyen koşulların araştırılması. Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yay., 1976.
17. BRUNSTETTER RW, SILVER LB: Normal adolescent development. In Comprehensive Textbook of Psychiatry, 4. Ed. Williams & Wilkins Comp. New York, pp.1608-1613, 1985.
18. BOHLER C, KEITH-SPIEGEL P, THOMAS K: The period of adolescence. In Handbook of General Psychology. Ed. B.B. Wolman, Prentice-Hall Inc., 1973, pp.882-889. (Ergenlik Psikolojisi, çeviri, Derleme ve yayın. Dr. Bekir Onur, Hacettepe Taş Kitapçılık Ltd. Şti. Ankara, 1985, s.87-104.).
19. CANAT S: Ergenlik dönemi ve bireyselleşme sorunu. XXI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Adana-Mersin 1985, Organon-Medika İlaç A.Ş, İstanbul 1986, s. 29-30.

20. CHRIST J: Outpatient treatment of adolescents and their families. In American Handbook of Psychiatry, 2nd Ed. Edited by Silvano Arieti, Vol 2, Basic Books, Inc., Publishers, New York, 1974, pp.340-352.
21. COLE L, HALL IN: Psychology of Adolescence. 7 th Ed. Rinehart and Winston Inc., USA, 1970.
(Yarukoğlu 1986'dan)
22. COMMITTEE ON ADOLESCENCE: Alcohol use and abuse: A pediatric concern. Pediatrics Vol.79 No.3 March 1987, pp. 450-453.
23. ÇUHADAROĞLU-ÇETİN F: Liseli gençlerde psikiyatrik semptom dağılımı (Basılmamış), Ankara, 1985.
24. ÇUHADAROĞLU-ÇETİN F: Gençlerde benlik saygısı ile ilgili araştırma. XXI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Adana 1985, Organon-Medika A.Ş, ist. 1986, s. 107-108.
25. ÇUHADAROĞLU-ÇETİN F: Üniversite öğrencilerinde psikiyatrik semptom dağılımı. XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları Marmaris 1986. Ege Üniversitesi Ofset Tesisleri 1988, s. 15-21.
26. ÇULHA Ü, ARIGİL B: 450 kız öğrencinin çeşitli alanlardaki problemlerinin taranması ve değerlendirilmesi. X. Milli Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Ankara 1974, Ajans Türk Matb. Sanayii, Ankara.s.263-278.
27. EKŞİ A: Gençlerde kimlik sorunu konusunda bir araştırma. Doçentlik tezi, 1973, Ankara.
28. EKŞİ A: Çocuklukta anne baba tutumu ile gencin kişisel sorunları ilişkisinin araştırılması. XX. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, Bursa 1984 'de sunulan serbest bildiri.
29. EKŞİ A: Gençlerimiz ve Sorunları. İstanbul Üniversitesi Yayını, 1982.
30. ERIKSON EH: Childhood and Society. Norton New York. 2 nd. Ed. 1963.
31. ERIKSON EH: Identity: Youth and Crises. Faber Ltd. Reprinted, 1974.
32. FEINSTEIN SC: Adjustment reaction of adolescence. In Compr. Textbook of Psychiatry, 2 nd. Ed. Williams and Wilkins Comp. Baltimore, 1975, pp. 2094-2100.

33. FENICHEL O: Nevrozların Psikanalitik Teorisi. Çev. S. Tuncer; Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kitapları serisi No.98, E.Ü. Matb. 1974, s.102.
34. FİDANER H, FİDANER C: SCL-90 Ruh sağlığı testinin uygulanması ve metodolojik sorunlar. XX. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, Bursa 1984 'de sunulan serbest bildiri.
35. FREUD A: Normality and Pathology in childhood. Penguin University Books, Middlesex, England. 1973. (Ekşi 1982'den).
36. FRIEDMAN JMH, ASNIS GM, BOECK M, DIFIÖRE J: Prevalence of specific suicidal behaviors in a high school sample. Am J Psychiatry, 144: 1203-1206, 1987.
37. GADPAILLE WJ: Psychiatric treatment of the adolescent. Compr. Textbook of Psychiatry, 4 th. Ed. Williams and Wilkins Comp. New York, pp.1805-1815, 1985.
38. GOLOMBEK H, WILKES J, FROESE AR: The developmental challenges of adolescence. In Psychological Problems of the Child and His Family. Edited by PD Steinhauer, Q Rae-Grant. MacMillan of Canada, Toronto 1978, pp. 29-48.
39. GÖKÇE B: Şehirleşme sürecinin gençlik üzerindeki etkisi . Doçentlik tezi 1973, Ankara.
40. GÖKÇE B: Orta öğretim gençliğinin beklenti ve sorunları. Milli Eğitim Gençlik ve Spor Bak. Yay. 1984.
41. GRAHAM P: Epidemiological studies. In Psychopathological Disorders of Childhood. 2nd Ed. Edit. HC Quay, JS Werry, John Wiley & Sons, New York, pp. 185-209, 1979.
42. GRAHAM P, RUTTER M: Adolescent Disorder. In Child and Adolescent Psychiatry Modern Approaches, Edit. by M. Rutter, L.Hersov. Blackwill Scientific Publ. London, pp.351-367, 1985.
43. GREIF EB, ULMAN KJ: The psychological impact of menarche on early adolescent females: a review of the literature. Child Dev. 53:1413-1430, 1982.
44. GROUP for the ADVANCEMENT of PSYCHIATRY: Psychopathological Disorders in Childhood: Theoretical Considerations And a Proposed Classification. Vo. VI, Report No.62, June 1966., 11.print. 1978.

45. GÜLEÇ C: Ergenlik çağı krizleri. XXI.Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Adana-Mersin 1985, Organon-Medika ilaç A.Ş, İstanbul 1986, s. 23-25.
46. HAMBURG BA: Coping in early adolescence. The special challenges of the junior high school period. In American Handbook of Psychiatry, 2nd Edition. Edited by Silvano Arieti, Vol 2, Basic Books, Inc., Publishers, New York, 1974, pp.385-397.
47. HINSIE LE, CAMPBELL RJ: Psychiatric Dictionary. 4. Ed. Oxford University Press, London. 1970, p.17.
48. JERSILD AT (Çev. İ.N özgür): Gençlik Psikolojisi. Yeni Hamle Matbaası, İstanbul, 1970.
49. KASHANI JH, CARLSON GA, BECK NC, HOEPER EW, CORCORAN CM, McALLISTER JA, FALLAHI C, ROSENBERG TK, REID JC: Depression, depressive symptoms, and depressed mood among a community sample of adolescents. Am J Psychiatr 144:7, 931-934, 1987.
50. KASHANI JH, BECK NC, HOEPER EW, FALLAHI C, CORCORAN CM, McALLISTER JA, ROSENBERG TK, REID JC: Psychiatric disorders in a community sample of adolescents. Am J Psychiatr 144:5, 584-589, 1987.
51. KLINE RB, CANTER WA, ROBIN A: Parameters of teenage cohol use: A Path analytic conceptual model. J Consult Clin Psychol ,55:4, 521-528, 1987.
52. KULAKSIZOĞLU A: Ergen aile çatışmaları ile annenin tutumları arasındaki ilişki ve ergenin problemleri. İstanbul Üniversitesi Eğitim Bilimleri Doktora Tezi, 1984. (Basılmamış). (Uluğ, 1985'den).
53. KUÇUK Ş: The validity of the Turkish form of the PARI subscales II, III, IV. The thesis of Master of Arts in Educ. Scien. Boğaziçi University, 1987.
54. LERNER MR, SPANIER GB: Adolescent Development A Life Span Perspective. McGraw Hill Book Comp. New York 1980.
55. MASTERSON JF Jr, TUCKER K, BERK G: Psychopathology in adolescence IV: Clinical and dynamic characteristics. Am J Psychiatry, 120:357-365, 1963.
56. MASTERSON JF Jr., WASHBURNE A: The symptomatic adolescent: Psychiatric illness or adolescent turmoil? Am J Psychiatry, 122:1240-1247, 1966.

57. MASTERSON JF Jr: The symptomatic adolescent five years later. He didn't grow out of it. Am J Psychiatry, 123:1338-1351, 1967.
58. MASTERSON JF Jr: The Psychiatric Dilemma of Adolescence. Little Brown, Boston, 1967. (Yürükoğlu 1986'dan).
59. MASTERSON JF Jr: The psychiatric significance of adolescent turmoil. Am J Psychiatry, 124:11, 1968.
60. MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI ARAŞTIRMA VE KOORDİNASYON BÖLÜMÜ: Problem Tarama Listesi Ü Takımı. 1971 Ankara.
61. MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI REHBERLİK VE ARAŞTIRMA MERKEZİ KAYITLARI, 1981-1982, İzmir.
62. OFFER D: The Psychological World of the Teenager. Basic Books, New York, 1969. (Feinstein 1975'den).
63. ÖZÜZHANOĞLU-KALKAN N: Lise öğrenimini sürdüren 15-18 yaşları arasındaki ergenlerde benlik saygısı ve bunu etkileyen etmenlerin araştırılması. Uzmanlık Tezi, İzmir, 1988.
64. ÖRNEK T, ÇELİKKOL A, ÖZGÖNÜL C, ALICI E: Toplumumuzda seks idantifikasyonu üzerinde bir araştırma. VIII. Milli Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Marmaris 1972. Ege Üniversitesi Matbaası 1973, s. 463-473.
65. ÖZBAY H: Hasta ergenleri ayırmada kullanılabilir ruhsal ve bedensel uyaranlar. Doçentlik tezi, 1981, Ankara .
66. ÖZBAY H: Gençlikte sağlık ve hastalık kavramları. XXI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Adana-Mersin 1985, Organon-Medika ilaç A.Ş, İstanbul 1986, s. 21-22.
67. ÖZBAY H, ÖZTÜRK E, GÖKA E: Hasta ergenleri ayırmada kullanılabilir ruhsal ve bedensel uyaranlara işçilerle, mesleksiz-öğrenci-mesleği bilinmeyen grubun karşılaştırılması. XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları Marmaris 1986. Ege Üniversitesi Ofset Tesisleri 1988, s. 10-14.
68. ÖZTÜRK ÖM: Toplumsal çocuk yetiştirme tarzları ve kişilik gelişmeleri. Nöropsikiyatri Arşivi özel kongre ilavesi. s. 108-123, 1964.

69. ÖZÜĞURLU K: İki grup lise öğrencisinin sorunlarından yakınmaları. XV. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, İstanbul, 1979. Bildiri özetleri, s.37.
70. ÖZÜĞURLU K: İki grup tıp öğrencisinin cinsel sorunları değerlendirmesi. XXI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Adana-Mersin 1985, Organon-Medika İlaç A.Ş, İstanbul 1986, s. 89-94.
71. PARRY-JONES WLL: Adolescent Disturbance. In Child and Adolescent Psychiatry Modern Approaches, Ed. by M. Rutter, L.Hersov. Blackwill Scientific Publ. London, pp.584-598, 1985.
72. PFEFFER CR, ZUCKERMAN S, PLUTCHIK R, et al: Suicidal behavior in normal school children: a comparison with child psychiatric inpatient. J Am Acad Child Psychiatry, 23: 416-423, 1984 (Friedman 1987'den)
73. RUTTER M: Helping troubled children. Penguin Books, Harmondsworth, Middlesex (Plenum, New York 1976). (Graham & Rutter 1985'den).
74. SARAN N: Üniversite Gençliği. İstanbul Üniv. Edebiyat Fak. Yayını 2032, 1975.
75. SEZER RE: Ankara'nın ortaokul, lise ve lise dengi okullarında sigara içme durumu ve sigaraya başlama nedenleri. Doğa Bilim Derg Seri C Cilt 8 No. 3 1984.
76. SONUVAR B: Gençlerde intihar ve intihar girişimleri.21. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Adana-Mersin 1985, Organon-Medika İlaç A.Ş, İstanbul 1986, s. 26-28.
77. SORİAS O: Ergenlik dönemi ruhsal bozukluklarında Rorschach özelliklerinin araştırılması. Ege Ü. Ed. Fak. Doktora Tezi, İzmir, 1982.
78. STEINBERG D: Psychotic and other severe disorders in adolescence. In Child and Adolescent Psychiatry Modern Approaches , Ed. M. Rutter, L.Hersov.Blackwill Scientific Publ. London, pp.567-583, 1985.
79. TAN H: Öğrenci ihtiyaçları Tarama Listesi ve Kullanılışı. Ankara, 1967.
80. TAN H: Ergenlerin anne ve babaları ile olan en önemli Problem alanları. X. Milli Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Ankara 1974, Ajans Türk Matbaacılık Sanayii, Ankara.s.301-308.

81. TEZCAN M: Türklerle ilgili stereotipler (kalıp yargılar) ve Türk değerleri üzerine bir derleme. Ankara Üniv. Eğitim Fak. Yay. 44, 1974.
82. TOBIN-RICHARDS MH, BOXER AM, PETERSON AC: The psychological significance of pubertal change: sex differences in perceptions of self during early adolescence. In Girls at Puberty: Biological and psychosocial perspectives. Edited by J Brooks-Gunn, AC Peterson. Plenum Press, New York. 1982, pp. 127-154. (Graham & Rutter, 1985'den).
83. TOĞROL B: Goals choosen by Turkish students in response to hypethetical situations. İstanbul Üniv. Tecrübi psikoloji çalışmaları 6, 1, 14. 1968.(Ekşi'den).
84. TÜMERDEM Y, AYHAN B, ÖZSÜT H, EMEKLİ U, DIŞCI R, GÜNEREN E, İNCESU C, FAK AS: Orta ve yüksek öğrenim gençleri alkol kullanımı. XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Marmaris 1986. Ege Üniversitesi Ofset Tesisleri, 1988, s. 22-27.
85. TÜMERDEM Y, AYHAN B, EMEKLİ U, ÖZSÜT H, DIŞCI R, İNCESU C, YAVUZ B: İstanbul kentinde öğrenim gençliğinde sigara içme olayı etkiniklerinin karşılaştırılması. Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği XIV. Ulusal Kongresi 1986'da sunulmuş serbest bildiri.
86. TÜMERDEM Y, AYHAN B, COŞKUN A, GÜNEREN E, FAK AS, YAVUZ B, İNCESU C: Menarş olayında duygu ve davranışa sosyo-ekonomik ve kültürel faktörlerin etkinliği. XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Marmaris 1986. Ege Üniversitesi Ofset Tesisleri 1988, s. 105-111.
87. ULUĞ-ORMANLIOĞLU M, GÖKÇAY O: Cattell Anksiyete testi ile nörotizm ölçeğinin 1463 lise öğrencisindeki geçerliliğinin araştırması. XXI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları Adana - Mersin 1985, Organon - Medika ilaç A.Ş, İstanbul 1986, s. 220-227.
88. ÜNLÜOĞLU G: Adolesan Dönemi Problem Alanları Üzerine Karşılaştırmalı Bir Araştırma. Doçentlik Tezi, Ankara 1973.
89. ÜNLÜOĞLU G: Ergenliğin psikopatolojisi. Ergenlik Psikolojisi, Derleyen ve yayınlayan Dr. Bekir Onur, Hacettepe Taş Kit. Ltd. Şti. Ankara, 1985, 207-228.

90. VELİCANGİL S, BAYKARA Y, ABAY S ve Ark.: İstanbul'da orta öğrenim düzeyinde bulunan öğrenciler arasında ruh sağlığı problemleri araştırması (ön araştırma). VIII. Milli Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Marmaris 1972. Ege Üniversitesi Matbaası 1973, s. 155-159.
91. WEINER IB: Psychopathology in adolescence. In Handbook of Adolescent Psychology. Edited by J. Adelson. John Wiley & Sons, New York, 1980, pp.447-471.
92. WERKMAN SL: Psychiatric disorders of adolescence. In American Handbook of Psychiatry, 2nd Edition. Edited by Silvano Arieti, Vol 2, Basic Books, Inc., Publishers, New York, 1974, pp.223-233.
93. YAVUZER H: Çocuk ve Suç. Altın Kitaplar Mat. İstanbul 1982, s. 161-185.
94. YÖRÜKOĞLU A: Homoseksüellik. Hacettepe Univ. Psikiyatri Ders Notları, s.87-89. (Teksir).
95. YÖRÜKOĞLU A: Değişen Toplumda Aile ve Çocuk. Aydın Kitabevi Ankara, 1983.
96. YÖRÜKOĞLU A: Çocuk Ruh Sağlığı. Türkiye İş Bankası Kültür Yayını. 9. Baskı, 1984.
97. YÖRÜKOĞLU A: Gençlik Çağı.ruh sağlığı ve ruhsal sorunları. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları. 4. Baskı. Ankara Tisamat 1987.
98. YÜKSEL N, ÖZGENTAŞ U, ÇALANGU S, EKŞİ A: Adolesanlarda intihar girişimi nedenleriyle ilgili bir çalışma. XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Marmaris 1986. Ege Univ. Ofset Tesisleri 1988, s.220-230.

EK-1

PROBLEM TARAMA LİSTESİ

(Ortaokul ve Dengi Okullar için)
(D Takımı)

Sevgili öğrenci,

Bu problem tarama listesi siz öğrencilerin belli başlı üzüntülerini, ihtiyaçlarını ve her türlü problemlerini öğrenip sizlere yardım etmek amacı ile hazırlanmıştır.

Bu listenin okul çalışmalarınızla hiçbir ilgisi yoktur. Bu bir sınav değildir. Cevaplarınız gizli tutulacaktır. Listeyi doldururken samimi olunuz.

Bu problem tarama listesi üzerine hiçbir işaret koymayınız. Cevaplarınızı, size dağıtılan cevap kağıdı üzerinde işaretleyiniz. Her cümleyi dikkatle okuyunuz. Eğer o cümlede yazılan husus sizi rahatsız eden bir problem ise, o cümlenin başındaki rakamı cevap kağıdında bulunuz. Bu rakamın önündeki boş yerin içine bir (x) işareti koyunuz. Cümlede yazılan, sizin için bir problem değilse hiçbir işaret koymadan diğer cümleye geçiniz. Kararınızı vermeden önce iyice düşününüz.

Her bölümden sonra o bölümle ilgili olarak yazılanların dışında diğer problemlerinizi varsa cevap kağıdının üzerindeki boş kısma yazınız.

Teşekkür ederiz.

EK-1'in devamı

PROBLEM TARAMA LİSTESİ
ORTADOKUL VE DENGE OKULLAR İÇİN
(O TAKIMI)

I

101. Gözlerimden rahatsızım.
102. Kulaklarımdan rahatsızım.
103. Boğazım ağrıyor, bademciklerim var.
104. Sık sık grip ve nezle oluyorum.
105. Sık sık başım ağrıyor.
106. Gğşüm ağrıyor.
107. Midem ağrıyor.
108. Karnım ağrıyor.
109. Böbreklerim sancılanıyor ve belim ağrıyor.
110. Fıtığım var.
111. Kalbim çarpıyor.
112. Başım dönüyor, baygınlık geçiriyorum, halsizim.
113. Dişlerimden rahatsızım.
114. Romatizmam var.
115. Çok terliyorum.
116. İştahsızım.
117. Çok zayıfım.
118. Çok şişmanım.
119. Saçlarım dökülüyor.
120. Yüzümde sivilceler var.
121. Yüzümde kıllar var.
122. Boyum çok uzun.
123. Boyum çok kısa.
124. Bacaklarım çarpık.
125. Çok üşüyorum.
126. İyi beslenemiyorum.

II

201. Okulumuz temiz değil.
202. Okulumuz çok gürültülü.
203. Okulumuz iyi ısınmıyor.
204. Sınıfımız çok kalabalık, sıkışık oturuyoruz.
205. Yeteri kadar ders aracıımız yok.
206. Atölye, laboratuvar, spor salonu ve kitaplığımız yok.
207. Okulda eşyalarımız çalınıyor.
208. Okulda disiplin zayıf.
209. Okulda disiplin fazla.
210. Okulda giyimimize fazla karışıyorlar.
211. Saçlarımız kısa kestiriliyor.
212. Okulda verilen cezalardan korkuyorum.
213. Türkçeyi başaramıyorum.
214. Matematiği başaramıyorum.
215. Yabancı dili başaramıyorum.
216. Sosyal bilgileri başaramıyorum.
217. Fen bilgisini başaramıyorum.
218. Dersler ağır geliyor.
219. Bir günde birkaç sınava giriyoruz.
220. Ders kitaplarını anlayamıyorum.
221. Bazı dersleri sevmiyorum.
222. Bazı dersleri gereksiz buluyorum.
223. Defter tutmayı ve ödev yapmayı sevmiyorum.

Problem Tarama Listesi'nin devamı... (1)

224. Bazı öğretmenler bizi anlayışla karşılamıyorlar.
225. Bazı öğretmenler haysiyet kırıcı davranıyorlar.
226. Bazı öğretmenler fazla dayak atıyorlar.
227. Öğrenciler arasında ayırım yapılıyor.
228. Bazı öğretmenlerin dersle ilgili olmayan konuşmalarını hoş karşılamıyorum.
229. Bazı öğretmenler haksız not veriyorlar.
230. Bazı öğretmenler yazılıları okumadan not veriyorlar.
231. Sözlüye kalkınca fazla heyecanlanıyorum.
232. Yazılılarda fazla heyecanlanıyorum.
233. Okulda problemlerimizle fazla ilgilenilmiyor.
234. İstedğim eğitsel kola giremiyorum.
235. Okul idaresinin mektuplarımızı okumasını istemiyorum.
236. Evimiz okula çok uzak.

III

301. Annem beni sevmiyor.
302. Babam beni sevmiyor.
303. Ailemin fazla baskısı beni sıkıyor.
304. Annemle anlaşamıyorum.
305. Babamla anlaşamıyorum.
306. Ailemin bana güveni yok.
307. Ailemi fazla anlayışsız buluyorum.
308. Ailem hiçbir konuda fikrimi almıyor.
309. Ailem davranış ve giyimime karışıyor.
310. Ailem spor yapmama izin vermiyor.
311. Ailem roman okumama kızıyor.
312. Ailem bana harçlık vermiyor.
313. Ailem bana iş yaptırıyor.
314. Evde çok küçük olduğum için her işi bana yaptırıyorlar.
315. Evde istediğim huzuru bulamıyorum.
316. Ders çalışmama yardım eden yok.
317. Kardeşler arasında ayırım yapılıyor.
318. Kardeşimle geçinemiyorum.
319. Kardeşlerim beni sevmiyor.
320. Kardeşlerim ders çalışmama engel oluyor.
321. Tek çocuk olduğuma üzülüyorum.
322. Annem beni dövüyor.
323. Babam beni dövüyor.
324. Annemle babam sık sık kavga ediyorlar.
325. Babamın içki içmesine üzülüyorum.
326. Annemle babamın ayrı olmasına üzülüyorum.
327. Ailemden uzakta olduğum için onları özleyorum.
328. Annem yok.
329. Babam yok.
330. Annem üvey.
331. Babam üvey.
332. Kardeşlerim üvey.
333. Akrabalarımın evinde kalıyorum, evdekilerle geçinemiyorum.
334. Babamın mesleğinden utanıyorum.
335. Evimizin eşyaları iyi olmadığından arkadaşlarımı eve getiremiyorum.
336. Evimiz çok dar, ders çalışmak için ayrı odam yok.
337. Evimizin elektiriği ve suyu yok.
338. Ailem fakir.
339. Maddi sıkıntı yüzünden dışarıda çalışıyorum.
340. Ailem çok kalabalık.

Problem Tarama Listesinin devamı.....(2)

IV

401. Herkesle rahat ilişki kuramıyorum.
402. Ailem başkaları ile ilişki kurmama izin vermiyor.
403. Okul arkadaşlarımla iyi geçinemiyorum.
404. Mahalle arkadaşlarımla iyi geçinemiyorum.
405. Arkadaşım olmadığına üzülüyorum.
406. Bazı arkadaşlarımla benimle alay etmelerine üzülüyorum.
407. Bazı arkadaşlarım kendilerini çok büyük görüyorlar.
408. Bazı arkadaşlarımla kötü hareketlerine üzülüyorum.
409. Bazı arkadaşlarımız ahlakımızı bozuyor.
410. İyi ahlaklı bir arkadaş bulamıyorum.
411. Kimseyle samimi olmak istemiyorum.
412. Öğretmenlerimle rahatça konuşamıyorum.

V

501. Karşı cinsten arkadaşım olmasını istiyorum.
502. Flört anlamında ilişki kurmak istiyorum.
503. Karşı cinsten arkadaşla sinemaya gitmeyi çok istiyorum.
504. Karşı cinsle çok ilgilendiğimden ders çalışamıyorum.
505. Karşı cinsle ilişkiyi kimseye söyleyemem.
506. Arkadaşlarımla karşı cinsle ilişki kurmalarını kiskanıyorum.
507. Karşı cinsle konuşurken sıkılıyorum.
508. Kız erkek arkadaşlığını çevrem hoş karşılamıyor.
509. Kız erkek arkadaşlığını öğretmenlerimiz hoş karşılamıyor.
510. Kız erkek arkadaşlığını ailem hoş karşılamıyor.
511. Arkadaşlarımla karşı cinsle ilişki kurmalarını doğru bulmam.
512. Kız erkek karışık okumak istiyorum.
513. Karşı cinsle güvensizlik duyuyorum.

VI

601. Ailem üst öğrenime devam etmemi istemiyor.
602. Ailem arzu ettiğim mesleğe girmemi istemiyor.
603. Ailem fakir olduğu için ancak parasız yatılı bir okulda okuyabilirim.
604. Ortaokulu bitirince çalışmak zorundayım.
606. Gelecekte seyahatler yapmak istiyorum.
607. Okulu bitirince ailem beni evlendirmek istiyor.
608. Memur olmak istiyorum.
609. Serbest meslek sahibi olmak istiyorum.
610. Meşhur olmak istiyorum.
611. Zengin olmak istiyorum.
612. Siyasetle uğraşmak istiyorum.

VII

701. Çok sinirliyim.
702. Evhamlı ve kaprisliyim.
703. Kendimi yalnız hissediyorum.
704. İçine kapanık bir insanım.
705. Sıkılgan ve utangacıım.
706. Alınganım.

Problem Tarama Listesinin devamı.....(3)

707. Çok çabuk tesir altında kalıyorum.
708. Konuşurken çok heyecanlanıyorum.
709. Konuşurken yanlış bir şey söylemekten korkuyorum.
710. Sıkıntı ve bunalım içindeyim.
711. Kimseye açılmak istemiyorum.
712. Çok hayal kuruyorum.
713. Yalnız kalmayı istiyorum.
714. İnsanları sevmiyorum.
715. Nefret ettiğim birini öldürmek istiyorum.
716. Uykuda geziyorum.
717. Uyuyamıyorum.
718. Kız olduğuma üzülüyorum.
719. Erkek olduğuma üzülüyorum.
720. Çirkin oluşuma üzülüyorum.
721. İftihara geçemediğime üzülüyorum.
722. Herkesin beni sevmesini istiyorum.
723. Kimse beni sevmiyor, onun için ölmek istiyorum.
724. Rüyalarımda korkuyorum.
725. Ölümünden çok korkuyorum.
726. Kimsesiz kalmaktan korkuyorum.
727. Kansere olmaktan korkuyorum.
728. Kötü bir insan olmaktan korkuyorum.
729. Sınıfta kalmaktan korkuyorum.
730. Çok şık giyinmek istiyorum.
731. Fakirlik beni üzüyor.
732. Zengin arkadaşlar fakirleri küçümsüyor.
733. İçki içiyorum.
734. Sigara içiyorum.
735. Kekeliyorum.
736. Tikim var.
737. Vücudumdaki bir organın noksanlığından kompleks duyuyorum.
738. Sakal oluşuma üzülüyorum.

EK-2

PROBLEM ENVANTERİ CEVAP KAĞIDI

İli: Okulun Adı: Doğum Tarihi:
 Form-0 Uygulandığı Tarih: (Yıl ay gün)
 Cinsiyeti: () Erkek
 () Kız

I. BÖLÜM	. . 208	. . 308	. . 404	. . 608	. . 731
	. . 209	. . 309	. . 405	. . 609	. . 732
. . 101	. . 201	. . 301	. . 406	. . 610	. . 733
. . 102	. . 212	. . 312	. . 407	. . 611	. . 734
. . 103	. . 213	. . 313	. . 408	. . 612	. . 735
. . 104	. . 214	. . 314	. . 409		. . 736
. . 105	. . 215	. . 315	. . 410	PUAN TOP.	. . 737
. . 106	. . 216	. . 316	. . 411		. . 738
. . 107	. . 217	. . 317	. . 412	VII. BÖLÜM	
. . 108	. . 218	. . 318			
. . 109	. . 219	. . 319	PUAN TOP.	. . 701	PUAN TOP.
. . 110	. . 220	. . 320		. . 702	
. . 111	. . 221	. . 321	V. BÖLÜM	. . 703	GENEL TOP.
. . 112	. . 222	. . 322		. . 704	
. . 113	. . 223	. . 323	. . 501	. . 705	
. . 114	. . 224	. . 324	. . 502	. . 706	
. . 115	. . 225	. . 325	. . 503	. . 707	
. . 116	. . 226	. . 326	. . 504	. . 708	
. . 117	. . 227	. . 327	. . 505	. . 709	
. . 118	. . 228	. . 328	. . 506	. . 710	
. . 119	. . 229	. . 329	. . 507	. . 711	
. . 120	. . 230	. . 330	. . 508	. . 712	
. . 121	. . 231	. . 331	. . 509	. . 713	
. . 122	. . 232	. . 332	. . 510	. . 714	
. . 123	. . 233	. . 333	. . 511	. . 715	
. . 124	. . 234	. . 334	. . 512	. . 716	
. . 125	. . 235	. . 335	. . 513	. . 717	
. . 126	. . 236	. . 336		. . 718	
		. . 337		. . 719	
PUAN TOPL	PUAN TOPL	. . 338	PUAN TOP.	. . 720	
		. . 339		. . 721	
II. BÖLÜM	III. BÖLÜM	. . 340	VI. BÖLÜM	. . 722	
. . 201	. . 301	PUAN TOPL	. . 601	. . 723	
. . 202	. . 302		. . 602	. . 724	
. . 203	. . 303	IV. BÖLÜM	. . 603	. . 725	
. . 204	. . 304		. . 604	. . 726	
. . 205	. . 305	. . 401	. . 605	. . 727	
. . 206	. . 306	. . 402	. . 606	. . 728	
. . 207	. . 307	. . 403	. . 607	. . 729	
				. . 730	

EK-3. Normal ve klinik grubu deneklerde sorunların belirtilme sıklığına göre sıralanması.

(*) normal grupta anlamlı fazlalık

Soru No	(n=740)		Soru No	(n=66)	
	Normal sayı	%		Klinik sayı	%
231	483	65.27	231	43	65.15
729	401	54.19	701	41	62.12
* 219	385	52.03	729	37	56.06
227	377	50.95	221	36	54.55
* 210	375	50.68	211	33	50.00
* 204	364	49.19	214	32	48.48
412	352	47.57	412	32	48.48
221	352	47.57	227	30	45.45
211	332	44.86	224	28	42.42
224	328	44.32	704	28	42.42
225	314	42.43	709	28	42.42
* 508	312	42.16	105	26	39.39
701	309	41.76	215	26	39.39
407	309	41.76	202	25	37.88
606	305	41.22	225	25	37.88
* 205	298	40.27	712	25	37.88
* 201	287	38.78	705	25	37.88
222	284	38.38	728	25	37.88
202	284	38.38	722	25	37.88
214	270	36.49	218	25	37.88
* 509	267	36.08	232	25	37.88
* 501	251	33.92	401	23	34.85
* 409	245	33.11	708	23	34.85
232	245	33.11	606	23	34.85
207	242	32.70	210	22	33.33
730	240	32.43	207	22	33.33
611	240	32.43	316	22	33.33
215	238	32.16	706	21	31.82
712	236	31.89	407	21	31.82
229	235	31.76	233	21	31.82
234	212	28.65	209	20	30.30
605	211	28.51	219	20	30.30
316	206	27.84	222	20	30.30
408	204	27.57	725	19	28.79
728	198	26.76	101	19	28.79
218	197	26.62	703	19	28.79
203	194	26.22	229	18	27.27
709	188	25.41	605	18	27.27
* 512	186	25.14	217	18	27.27
722	179	24.19	226	18	27.27
732	176	23.78	117	17	25.76
206	175	23.65	707	17	25.76
209	174	23.51	309	17	25.76
705	171	23.11	406	17	25.76
233	165	22.30	212	17	25.76
212	164	22.16	303	17	25.76

EK-3'ün devamı (1)

Soru No	(n=740)		Soru No	(n=66)	
	Normal sayı	%		Klinik sayı	%
510	164	22.16	611	16	24.24
105	163	22.03	730	16	24.24
401	163	22.03	203	16	24.24
115	162	21.89	104	16	24.24
708	159	21.49	201	16	24.24
* 721	154	20.81	116	16	24.24
707	152	20.54	318	16	24.24
217	150	20.27	213	16	24.24
120	150	20.27	115	15	22.73
* 502	145	19.59	507	15	22.73
706	142	19.19	234	15	22.73
101	141	19.05	228	15	22.73
503	139	18.78	205	15	22.73
226	139	18.78	403	15	22.73
235	138	18.65	120	14	21.21
228	127	17.16	308	14	21.21
104	127	17.16	107	14	21.21
704	126	17.03	508	14	21.21
513	124	16.76	710	14	21.21
610	118	15.95	702	14	21.21
223	110	14.86	724	13	19.70
113	110	14.86	509	13	19.70
507	107	14.46	726	13	19.70
236	106	14.32	206	13	19.70
406	105	14.19	306	13	19.70
303	103	13.92	108	13	19.70
208	102	13.78	713	13	19.70
703	101	13.65	732	13	19.70
213	97	13.11	236	12	18.18
308	92	12.43	123	12	18.18
306	92	12.43	501	12	18.18
117	90	12.16	103	12	18.18
103	90	12.16	711	11	16.67
715	90	12.16	510	11	16.67
608	88	11.89	315	11	16.67
609	86	11.62	408	11	16.67
309	86	11.62	409	11	16.67
318	83	11.22	204	11	16.67
220	82	11.08	119	11	16.67
713	82	11.08	608	10	15.15
116	79	10.68	208	10	15.15
702	79	10.68	320	10	15.15
402	77	10.41	736	10	15.15
505	75	10.14	223	10	15.15
123	72	9.73	317	10	15.15
725	70	9.46	503	10	15.15
216	69	9.32	304	9	13.64
107	69	9.32	735	9	13.64

EK-3'ün devamı (2)

Soru No	(n=740)		Soru No	(n=66)	
	Normal sayı	%		Klinik sayı	%
307	68	9.19	216	9	13.64
612	66	8.92	118	9	13.64
314	63	8.51	113	9	13.64
336	63	8.51	405	9	13.64
726	62	8.38	723	9	13.64
108	62	8.38	235	9	13.64
315	60	8.11	106	9	13.64
118	60	8.11	305	8	12.12
410	59	7.97	411	8	12.12
710	57	7.70	112	8	12.12
112	53	7.16	610	8	12.12
504	52	7.03	126	8	12.12
119	51	6.89	102	8	12.12
304	49	6.62	513	8	12.12
724	47	6.35	609	8	12.12
317	46	6.22	720	8	12.12
320	46	6.22	715	8	12.12
720	44	5.95	122	8	12.12
310	44	5.95	717	8	12.12
602	43	5.81	307	8	12.12
122	43	5.81	512	8	12.12
511	42	5.68	336	7	10.61
711	41	5.54	324	7	10.61
506	41	5.54	326	7	10.61
109	41	5.54	721	7	10.61
717	40	5.41	310	7	10.61
403	40	5.41	220	7	10.61
102	39	5.27	402	7	10.61
111	37	5.00	325	6	9.09
305	37	5.00	125	6	9.09
723	37	5.00	319	6	9.09
731	36	4.86	230	6	9.09
727	36	4.86	404	6	9.09
230	35	4.73	504	6	9.09
313	35	4.73	714	6	9.09
114	33	4.46	505	6	9.09
335	32	4.32	602	6	9.09
734	31	4.19	502	6	9.09
601	30	4.05	111	6	9.06
126	30	4.05	410	5	7.58
411	27	3.92	109	5	7.58
404	27	3.92	121	5	7.58
329	28	3.78	311	5	7.58
106	28	3.78	314	5	7.58
325	27	3.65	601	5	7.58
311	25	3.83	323	5	7.58
340	25	3.38	114	5	7.58
405	22	2.97	301	4	6.06
338	22	2.97	110	4	6.06
736	22	2.97	322	4	6.06

EK-3'ün devamı (3)

Soru No	(n=740)		Soru No	(n=66)	
	Normal sayı	%		Klinik sayı	%
326	20	2.70	731	4	6.06
301	19	2.57	313	4	6.06
321	18	2.43	511	4	6.06
319	17	2.30	335	4	6.06
324	17	2.30	612	4	6.06
121	16	2.16	333	3	4.55
604	16	2.16	312	3	4.55
716	16	2.16	727	3	4.55
124	16	2.16	327	3	4.55
322	15	2.03	603	3	4.55
607	15	2.03	338	3	4.55
312	14	1.89	340	3	4.55
327	13	1.76	321	3	4.55
735	13	1.76	302	3	4.55
323	12	1.62	329	3	4.55
330	11	1.49	607	2	3.03
733	10	1.35	604	2	3.03
603	9	1.22	331	2	3.03
339	9	1.22	733	2	3.03
110	9	1.22	334	2	3.03
737	9	1.22	124	2	3.03
738	8	1.08	734	2	3.03
125	8	1.08	716	1	1.52
331	7	0.95	330	1	1.52
302	6	0.81	328	1	1.52
328	6	0.81	738	1	1.52
334	5	0.68	737	-	-
333	5	0.68	339	-	-
332	3	0.41	332	-	-
337	1	0.14	337	-	-
718	42	10.00	4	12.90	(Kız deneklerde)
719	2	0.62	1	2.86	(Erkek deneklerde)

EK-4. Normal ve klinik grubu deneklerde, Sağlık ve Beden Gelişimi Alanındaki sorunların belirtilme sıklığına göre sıralanması.

SAĞLIK VE BEDEN GELİŞİMİ ALANI

Soru No	(n=740)		Soru No	(n=66)	
	Normal sayı	%		Klinik sayı	%
105	163	22.03	105	26	39.39
115	162	21.89	101	19	28.79
120	150	20.27	117	17	25.76
101	141	19.05	104	16	24.24
104	127	17.16	116	16	24.24
113	110	14.86	115	15	22.73
117	90	12.16	120	14	21.21
103	90	12.16	107	14	21.21
116	79	10.68	108	13	19.70
123	72	9.73	103	12	18.18
107	69	9.32	123	12	18.18
108	62	8.38	119	11	16.67
118	60	8.11	118	9	13.64
112	53	7.16	113	9	13.64
119	51	6.89	106	9	13.64
122	43	5.81	112	8	12.12
109	41	5.54	122	8	12.12
102	39	5.27	102	8	12.12
111	37	5.00	126	8	12.12
114	33	4.46	111	6	9.06
126	30	4.05	125	6	9.09
106	28	3.78	109	5	7.58
121	16	2.16	114	5	7.58
124	16	2.16	121	5	7.58
110	9	1.22	110	4	6.06
125	8	1.08	124	2	3.03

EK-5. Normal ve klinik grubu deneklerde,
Okul alanındaki sorunların belirtilme
sıklığına göre sıralanması.

OKUL ALANI

Soru No	(n=740)		Soru No	(n=66)	
	Normal sayı	%		Klinik sayı	%
231	483	65.27	231	43	65.15
219	385	52.03	221	36	54.55
227	377	50.95	211	33	50.00
210	375	50.68	214	32	48.48
204	364	49.19	227	30	45.45
221	352	47.57	224	28	42.42
211	332	44.86	215	26	39.39
224	328	42.32	232	25	37.88
225	314	42.43	225	25	37.88
205	298	40.27	202	25	37.88
201	287	38.78	218	25	37.88
202	284	38.38	210	22	33.33
222	284	38.38	207	22	33.33
214	270	36.49	233	21	31.82
232	245	33.11	222	20	30.30
207	242	32.70	219	20	30.30
215	238	32.16	209	20	30.30
229	235	31.76	229	18	27.27
234	212	28.65	217	18	27.27
218	197	26.62	226	18	27.27
203	194	26.22	212	17	25.76
206	175	23.65	213	16	24.24
209	174	23.51	201	16	24.24
233	165	22.30	203	16	24.24
212	164	22.16	234	15	22.73
217	150	20.27	205	15	22.73
226	139	18.78	228	15	22.73
235	138	18.65	206	13	19.70
228	127	17.16	236	12	18.18
223	110	14.86	204	11	16.67
236	106	14.32	223	10	15.15
208	102	13.78	208	10	15.15
213	97	13.11	216	9	13.64
220	82	11.08	235	9	13.64
216	69	9.32	220	7	10.61
230	35	4.73	230	6	9.09

EK-6. Normal ve klinik grubu deneklerde,
Ev ve Aile Yaşamı alanındaki sorunların
belirtilme sıklığına göre sıralanması.

EV VE AİLE ALANI

Soru No	(n=740)		Soru No	(n=66)	
	Normal sayı	%		Klinik sayı	%
316	206	27.84	316	22	33.33
303	103	13.92	303	17	25.76
306	92	12.43	309	17	25.76
308	92	12.43	318	16	24.24
309	86	11.62	308	14	21.21
318	83	11.22	306	13	19.70
307	68	9.19	315	11	16.67
314	63	8.51	317	10	15.15
336	63	8.51	320	10	15.15
315	60	8.11	304	9	13.64
304	49	6.62	307	8	12.12
317	46	6.22	305	8	12.12
320	46	6.22	310	7	10.61
310	44	5.95	336	7	10.61
305	37	5.00	324	7	10.61
313	35	4.73	326	7	10.61
335	32	4.32	325	6	9.09
329	28	3.78	319	6	9.09
325	27	3.65	314	5	7.58
311	25	3.38	311	5	7.58
340	25	3.38	323	5	7.58
338	22	2.97	313	4	6.06
326	20	2.70	335	4	6.06
301	19	2.57	301	4	6.06
321	18	2.43	322	4	6.06
319	17	2.30	340	3	4.55
324	17	2.30	329	3	4.55
322	15	2.03	338	3	4.55
312	14	1.89	321	3	4.55
327	13	1.76	312	3	4.55
323	12	1.62	327	3	4.55
330	11	1.49	302	3	4.55
339	9	1.22	333	3	4.55
331	7	0.95	331	2	3.03
328	6	0.81	334	2	3.03
302	6	0.81	330	1	1.52
333	5	0.68	328	1	1.52
334	5	0.68	339	-	-
332	3	0.41	332	-	-
337	1	0.14	337	-	-

EK-7. Normal ve klinik grubu deneklerde Başkalarıyla İlişki Kurma, Kız Erkek Arkadaşlığı, Gelecek alanlarındaki sorunların belirtilme sıklığına göre sıralanması.

BASKALARIYLA İLİŞKİ KURMA ALANI

Soru No	(n=740)		Soru No	(n=66)	
	Normal sayı	%		Klinik sayı	%
412	352	47.57	412	32	48.48
407	309	41.76	401	23	34.85
409	245	33.11	407	21	31.82
408	204	27.57	406	17	25.76
401	163	22.03	403	15	22.73
406	105	14.19	409	11	16.67
402	77	10.41	408	11	16.67
410	59	7.97	405	9	13.64
403	40	5.41	411	8	12.12
404	29	3.92	402	7	10.61
411	29	3.92	404	6	9.09
405	22	2.97	410	5	7.58

KIZ ERKEK ARKADAŞLIĞI ALANI

Soru No	Normal		Soru No	Klinik	
	sayı	%		sayı	%
508	312	42.16	507	15	22.73
509	267	36.08	508	14	21.21
501	251	33.92	509	13	19.70
512	186	25.14	501	12	18.18
510	164	22.16	510	11	16.67
502	145	19.59	503	10	15.15
503	139	18.78	512	8	12.12
513	124	16.76	513	8	12.12
507	107	14.46	502	6	9.09
505	75	10.14	505	6	9.09
504	52	7.03	504	6	9.09
511	42	5.68	511	4	6.06
506	41	5.54	506	4	6.06

GELECEK-İDEAL ALANI

Soru No	Normal		Soru No	Klinik	
	sayı	%		sayı	%
606	305	41.22	606	23	34.85
611	240	32.43	605	18	27.27
605	211	28.51	611	16	24.24
610	118	15.95	608	10	15.15
608	88	11.89	610	8	12.12
609	86	11.62	609	8	12.12
612	66	8.92	602	6	9.09
602	43	5.81	601	5	7.58
601	30	4.05	612	4	6.06
604	16	2.16	603	3	4.55
607	15	2.03	604	2	3.03
603	9	1.22	607	2	3.03

EK-B. Normal ve klinik grubu deneklerde Kişilik alanındaki sorunların belirtilme sıklığına göre sıralanması.

KİŞİLİK ALANI

Soru No	(n=740)		Soru No	(n=66)	
	Normal sayı	%		Klinik sayı	%
729	401	54.19	701	41	62.12
701	309	41.76	729	37	56.06
730	240	32.43	709	28	42.42
712	236	31.89	704	28	42.42
728	198	26.76	722	25	37.88
709	188	25.41	712	25	37.88
722	179	24.19	705	25	37.88
732	176	23.78	728	25	37.88
705	171	23.11	708	23	34.85
708	159	21.49	706	21	31.82
721	154	20.81	703	19	28.79
707	152	20.54	725	19	28.79
706	142	19.19	707	17	25.76
704	126	17.03	730	16	24.24
703	101	13.65	702	14	21.21
715	90	12.16	710	14	21.21
713	82	11.08	726	13	19.70
702	79	10.68	713	13	19.70
725	70	9.46	724	13	19.70
726	62	8.38	732	13	19.70
710	57	7.70	711	11	16.67
724	47	6.35	736	10	15.15
720	44	5.95	723	9	13.64
711	41	5.54	735	9	13.64
717	40	5.41	715	8	12.12
723	37	5.00	720	8	12.12
727	36	4.86	717	8	12.12
731	36	4.86	721	7	10.61
734	31	4.19	714	6	9.09
714	22	2.97	731	4	6.06
736	22	2.97	727	3	4.55
716	16	2.16	734	2	3.03
735	13	1.76	733	2	3.03
733	10	1.35	716	1	1.52
737	9	1.22	738	1	1.52
738	8	1.08	737	-	-
718	42	10.00	718	4	12.90(Kızlar)
719	2	0.62	719	1	2.86(Erkekler)

EK-9

FK-9. Normal ve klinik grubu denekler arasında, istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanan sorunların oranları, khi kare ve p değerleri.

Soru No	(n=740)		(n=66)		KhiKare	p<
	Normal sayı	%	Klinik sayı	%		
102	39	5.27	8	12.12	5.179	0.05
105	163	22.03	26	39.39	10.181	0.005
106	28	3.78	9	13.64	13.430	0.005
107	69	9.32	14	21.21	9.270	0.005
108	62	8.38	13	19.70	9.198	0.005
110	9	1.22	4	6.06	8.961	0.005
116	79	10.68	16	24.24	10.727	0.005
117	90	12.16	17	25.76	9.728	0.005
119	51	6.89	11	16.67	8.154	0.005
121	16	2.16	5	7.58	6.998	0.01
122	43	5.81	8	12.12	4.071	0.05
123	72	9.73	12	18.18	4.637	0.05
125	8	1.08	6	9.09	22.777	0.005
126	30	4.05	8	12.12	8.778	0.005
201	287	38.78	16	24.24	5.461	0.05
204	364	49.19	11	16.67	25.761	0.005
205	298	40.27	15	22.73	7.851	0.01
210	375	50.68	22	33.33	7.291	0.01
213	97	13.11	16	24.24	6.232	0.05
218	197	26.62	25	37.08	3.848	0.05

EK-9'un devamı (1)

219	385	52.03	20	30.30	11.439	0.005
302	6	0.81	3	4.55	7.654	0.01
303	103	13.92	17	25.76	6.702	0.01
304	49	6.62	9	13.64	4.465	0.05
305	37	5.00	8	12.12	5.829	0.05
308	92	12.43	14	21.21	4.089	0.05
309	86	11.62	17	25.76	10.863	0.005
315	60	8.11	11	16.67	5.525	0.05
317	46	6.22	10	15.15	7.483	0.01
318	83	11.22	16	24.24	9.543	0.005
319	17	2.30	6	9.09	10.088	0.005
320	46	6.22	10	15.15	7.483	0.01
322	15	2.03	4	6.06	4.283	0.05
323	12	1.62	5	7.58	10.405	0.005
324	17	2.30	7	10.61	14.480	0.005
325	27	3.65	6	9.09	4.571	0.05
326	20	2.70	7	10.61	11.690	0.005
333	5	0.68	3	4.55	9.234	0.005
334	5	0.68	2	3.03	3.902	0.05
401	163	22.03	23	34.85	5.612	0.05
403	40	5.41	15	22.73	28.595	0.005
404	29	3.92	6	9.09	3.902	0.05
405	22	2.97	9	13.64	18.631	0.005
406	105	14.19	17	25.76	6.313	0.05
409	245	33.11	11	16.67	7.558	0.01
411	29	3.92	8	12.12	9.308	0.005
501	251	33.92	12	18.18	6.827	0.01

EK-9'un devamı (2)

502	145	19.59	6	9.09	4.391	0.05
508	312	42.16	14	21.21	11.041	0.005
509	267	36.08	13	19.70	7.175	0.01
512	186	25.14	8	12.12	5.615	0.05
603	9	1.22	3	4.55	4.579	0.05
701	309	41.76	41	62.12	10.229	0.005
702	79	10.68	14	21.21	6.591	0.05
703	101	13.65	19	28.79	10.960	0.005
704	126	17.03	28	42.42	25.288	0.005
705	171	23.11	25	37.88	7.183	0.01
706	142	19.19	21	31.82	5.990	0.05
708	159	21.49	23	34.85	6.189	0.05
709	188	25.41	28	42.42	8.947	0.005
710	57	7.70	14	21.21	13.767	0.005
711	41	5.54	11	16.67	12.429	0.005
713	82	11.08	13	19.70	4.326	0.05
714	22	2.97	6	9.09	6.764	0.01
717	40	5.41	8	12.12	4.880	0.05
721	154	20.81	7	10.61	3.948	0.05
722	179	24.19	25	37.88	6.007	0.05
723	37	5.00	9	13.64	8.398	0.005
724	47	6.35	13	19.70	15.664	0.005
725	70	9.46	19	28.79	23.046	0.005
726	62	8.38	13	19.70	9.198	0.005
735	13	1.76	9	13.64	32.209	0.005
736	22	2.97	10	15.15	23.573	0.005