

Tokat İlinde Öğrenim Görmekte Olan Lise Öğrencilerinde Duygusal ve Davranışsal Sorun Prevalansı ve İlişkili Faktörler

Yunus Emre BULUT¹, Mücahit EĞRİ², Hasan BOZKURT³

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye

³Yeni Yüzyıl Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Öz

Ruhsal bozukluğu olan ergenlerin tedavi amacıyla sağlık kuruluşlarına başvuru oranının %0.3'lerde olması, ergenlerde ruhsal ve davranışsal durum tespiti yapan taramaların önemini ortaya koymaktadır. Bu çalışmada; Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA) kullanılarak Tokat ilinde yaşayan ergenlerin duygusal ve davranışsal sorun prevalansını ve ilişkili olabilecek faktörleri saptamak amaçlanmıştır. Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu çalışma için davet edilen öğrencilere riskli sağlık davranışlarını sorgulayan anket ve GGA'nın kendi kendine doldurulan formu uygulanmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin %52.1 (n=256)'i kız, yaş ortalaması 15.55±1.3'tür. Öğrencilerinin %29.7 (n=146)'si duygusal ve davranışsal sorunlar yaşamaktadır. Kızların, anne babası arasında akrabalık bulunan, intihar düşüncesi olan/intihar planı yapan ve girişimde bulunan, uyuşturucu madde kullanan öğrencilerin duygusal belirtiler yönünden güçlükler yaşadığı; okul başarısı zayıf, akıllı telefon/bilgisayar başında fazla vakit geçiren, kavgaya karışan, intihar düşüncesi olan/intihar planı yapan ve girişimde bulunan, sigara, alkol, uyuşturucu kullanan öğrencilerin davranış sorunları yönünden anlamlı derecede yüksek puan aldıkları; kızların, akıllı telefon/bilgisayar başında fazla vakit geçiren, kavgaya karışan, intihar düşüncesi olan/intihar planı yapmış ve girişimde bulunan öğrencilerin dikkat eksikliği/hiperaktivite (DE/HA) yönünden anlamlı derecede yüksek puan aldıkları; anne babası ayrı yaşayan, kronik hastalığı olan, okul başarısı zayıf olan, intihar düşüncesi olan/intihar planı yapan, sigara, alkol, uyuşturucu kullanma öyküsü olan öğrencilerin akran sorunları yönünden anormal grupta oldukları ve akıllı telefon/bilgisayar başında fazla vakit geçiren, intihar girişiminde bulunan öğrencilerin sosyal davranışlar yönünden güçlükler yaşadıkları saptanmıştır (p<0.05). Özellikle riskli sağlık davranışları ve ruhsal bozukluklar bakımından tüm ergenleri kapsayacak taramaların yapılarak, riskli ve klinik grupların ayrılması ve gerekiyorsa tedavilerinin sağlanması, ergenlerin fiziksel ve ruhsal yönden daha sağlıklı yetişkinler olarak büyümesinde önemli rol oynayabilir.

Anahtar Kelimeler: ergen, öğrenciler, sağlık tutumu, risk alma, ruh sağlığı

Abstract

The Prevalence of Emotional and Behavioral Problems and Associated Factors in High School Students Educating in the Province of Tokat

The rate of recourse of adolescents with mental disorders to health institutions for treatment is 0.3% reveals the importance of screenings that detect mental and behavioral status in adolescents. In this study; It is aimed to determine the prevalence of emotional and behavioral problems and the factors that may be associated with adolescents in Tokat province by using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). For this descriptive and cross-sectional study self-filled form of the SDQ was used. 52.1% (n=256) of the 491 (95.9%) students were girls, the mean age was 15.55±1.13. 29.7% (n=146) of the high school students experience emotional and behavioral problems. It was determined that the girls, who have suicidal ideation and attempt, who have drug use, have difficulties of emotional symptoms; students with poor academic performance, spending much time with smart phone/computer, getting fights, having suicidal ideation and attempting, smoking, drinking alcohol, and having drug use had significantly higher scores in terms of behavioral problems; girls, getting fights have significantly higher scores in terms of attention deficit/hyperactivity (AD/HA); students whose parents separated, have chronic illness, smoke, drink alcohol, and have drug use are in the abnormal group in terms of peer problems and spend much time with smart phone/computer and students who attempted suicide had difficulties in terms of social behaviors (p<0.05). Screening all adolescents in terms of risky health behaviors and mental disorders, separating risky and clinical groups and providing treatment, may play important role in the growth of adolescents as physically and mentally healthier adults.

Keywords: adolescent, students, health behavior, risk-taking, mental health

Yazışma / Correspondence:

Yunus Emre BULUT, Ankara İl Sağlık Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

E-posta: yunusemrebulut@yahoo.com

Geliş / Received: 13 Ocak 2022

Kabul / Accepted: 10 Şubat 2022

Çevrimiçi yayım / Online published: 03 Mart 2022

©2022 JCBPR, Available online at <http://www.jcbpr.org/>

Cite this article as: Bulut, Y.B., Eğri, M., Bozkurt, H. (2022). Tokat İlinde Öğrenim Görmekte Olan Lise Öğrencilerinde Duygusal ve Davranışsal Sorun Prevalansı ve İlişkili Faktörler. J Cogn Behav Psychother Res; 11(3),248-259. <https://doi.org/10.5455/JCBPR.3764>

GİRİŞ VE AMAÇ

Ergenlik, bir durumdan ötekine geçiş yani çocuklukta alışkanlıkları bırakıp yeni koşullara, yeni bir bedene uyma zorunluluğu getirdiğinden kendine göre bir zorluk taşımakta, dolayısıyla bir bunalım veya kriz dönemi olarak görülebilmektedir (Koptagel-İlal, 1991). Aynı zamanda kronik hastalıklar, alkol ve madde kullanımı gibi fiziksel ve bilişsel gelişimi etkileyen sağlık problemleri ve alışkanlıklar ergenlikte artış gösterir (WHO, 2014). Bu yönleriyle ergenlik dönemi, sağlıklı bir yetişkinlik ve yaşlılık için sağlıklı atlatılması gereken bir dönemdir.

Dünya üzerindeki 10–19 yaş aralığında her yedi ergenden birinin (%14) ruhsal sağlık sorunları yaşadığı tahmin edilmektedir. Depresyon, dünyadaki ergenlerde hastalık ve engellilik yapıcı sebeplerin başında gelmektedir. İntiharlar ise 15–19 yaş ölüm nedenleri arasında dördüncü sıradadır (WHO, 2022). Yapılan çalışmalarda ruhsal bozukluğu olan bireylerin yarısında hastalığın ilk belirtilerinin 14 yaşından önce ortaya çıktığı gösterilmiş olup ruhsal bozukluğu olan ergenlere ihtiyaçları olan yardım sağlanırsa, kendi potansiyellerini gerçekleştirebilecek ve ait oldukları toplumlara olumlu katkı sunabileceklerdir (WHO & UNICEF, 2021).

Ergen yaş grubunda en sık karşılaşılan ruhsal bozukluklar; %31,9 ile anksiyete bozukluklarıdır. Bunu %19,1 ile davranış bozuklukları, %14,3 ile duygudurum bozuklukları ve %11,4 ile madde kullanım bozuklukları izlemektedir. Herhangi bir ruhsal bozukluğa sahip olanların yaklaşık %40'ı yaşamı boyunca başka bir ruhsal bozukluk karşılaşmaktadır. Şiddetli ruhsal bozukluğa sahip olma sıklığı ise %22,2'dir (Merikangas ve ark., 2010). Ülkemizde ise ergenleri temsil eden çalışmalar çok sınırlı olmakla beraber Türkiye'de yapılmış en geniş ve kapsamlı saha araştırmasında çocuk-ergenlerde herhangi bir psikiyatrik bozukluğa sahip olma sıklığı %37,6 bulunmuştur. Bu çalışmada en sık rastlanan psikiyatrik tanıları dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve anksiyetedir (Ercan ve ark., 2019). Ruh sağlığı polikliniklerine başvuran ergenlerde tanı alan en sık psikiyatrik bozukluklar ise sıklık sırasına göre; dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (%35,5), özgül fobiler (%27,6), diğer anksiyete bozuklukları (%19,5), karşı olma karşı gelme bozukluğu (%18,6), depresif bozukluk (%17,6), obsesif kompulsif bozukluk (%14,9), tik bozuklukları (%10,9), enürezis noktürna (%9,5) ve travma sonrası stres bozukluğu (%5)'dur (Çeri ve ark., 2018). Buna mükabil ruhsal bozukluğu olan kişilerin ruhsal tedavi amacıyla sağlık kuruluşlarına başvuru oranı erişkinlerde

%13,4 iken, bu oran çocuk ve ergenlerde %0,3'lerde kalmaktadır (Öztürk ve Günay, 2011). Bu durum, ergenlerde ruhsal ve davranışsal durum tespiti yapan taramaların önemini ortaya koymaktadır.

Ülkemizde özellikle ergenlerde ruhsal ve davranışsal sorunlar konusunda var olan durumu ortaya koyabilecek güncel saha araştırmaları son derece sınırlıdır (Çağatay ve Levent, 2012). Bu çalışmada; Güçler ve Güçlükler Anketi (GGA) kullanılarak Tokat ilinde yaşayan orta ergenlik dönemindeki ergenlerin duygusal ve davranışsal sorun prevalansını ve ilişkili olabilecek faktörleri saptamak, böylece de gelecekte ergenler üzerinde planlanacak yeni araştırmalara ve müdahale çalışmalarına rehber olmak amaçlanmıştır. Çalışmamızın hipotezi ise; lise çağındaki ergenlerin bazı sosyodemografik özellikleri ve riskli sağlık davranışlarının duygusal ve davranışsal açıdan güçlükler yaşamalarına sebep olduğudur.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma; Tokat İlinde öğrenim gören lise öğrencilerinin duygusal ve davranışsal sorunları ve ilişkili olabilecek faktörleri değerlendirmeye yönelik kesitsel tipte ve tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmış ve 2014 yılı Mayıs – Haziran aylarında yürütülmüştür.

Örneklem

Araştırmanın evrenini Tokat il merkezi ve ilçelerinde toplam 71 lisede öğrenim görmekte olan 34.229 öğrenci oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğünün hesaplanması Epi Info 7 programı kullanılarak, öğrencilerde ruh sağlığı sorunu için beklenen prevalans (p) %20 olarak (Çağatay ve Levent, 2012; Roberts ve ark., 1998), sapma (d) 0,05 alınarak, %95 güven aralığında, desen etkisi 2,0 olarak alındığında her biri 16 öğrenciden oluşan 32 küme olmak üzere araştırma kapsamına alınması hedeflenen toplam öğrenci sayısı 512 olarak bulunmuştur. Örneklem giren öğrenciler, il ve ilçelerdeki liseler arasından rastgele alınan 18 lisede öğrenim görmekte olan öğrenciler arasından tabakalı küme örnekleme yöntemi ile sistematik olarak seçilmiştir.

Araştırma İzinleri

Araştırmanın yürütülmesi için Tokat İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden 27.05.2014 tarihinde idari izin ve Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik

Araştırmalar Etik Kurulu'nun 17.06.2014 tarih ve 14-KAEK-140 kayıt numaralı kararı ile onay alınmıştır. Çalışmaya katılmak için öğrenci ve velilerinden onam alınmıştır. Öğrencilere veri formu araştırmacılar gözetiminde uygulanmıştır.

Veri Formu

Bu çalışma için öğrencilere; sosyodemografik özelliklerin ve bilgisayar/akıllı telefon/TV kullanımı, kavgaya karışma, intihar düşüncesi/teşebbüsü, sigara/alkol/uyuşturucu madde kullanımının sorgulandığı veri formunun yanında GGA'nın kendi kendine doldurulan formu kullanılmıştır. 1997 yılında Goodman tarafından geliştirilen ve Güvenir tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan GGA'nın bazı olumlu ve olumsuz davranış özelliklerini sorgulayan 3'lü Likert tipinde; davranış sorunları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite (DE/HA), duygusal belirtiler, akran ilişkileri ve sosyal davranışlar gibi beş alt başlıkta toplam 25 soru içermektedir (Goodman ve ark., 1998; Güvenir ve ark., 2008). Ayrıca öğrencilerin boy ve kiloları ölçülmüş, okul idaresinden dönem sonu not ortalamaları temin edilmiştir.

Verilerin değerlendirilmesi ve İstatistiksel Analiz

Öğrencilerin boy ölçerli dijital baskül ile elde edilen ağırlık ve boy ölçüm verileri, Neyzi O. tarafından 2008 yılında ülkemiz sağlıklı çocuk ölçümlerinden türetilmiş standart büyüme eğrilerine işaretlenerek değerlendirilmiştir (Neyzi O ve ark., 2008). Yaş ve cinsiyet için belirlenen büyüme eğrilerinde Beden Kitle İndeksi (BKİ) 5'inci percentil altında olan çocuklar "zayıf", percentil değerleri 85–95 arası çocuklar "fazla kilolu", 95 percentil üzerinde çocuklar "obez", diğer öğrenciler ise "normal" olarak (Yeşilkaya ve ark., 2013), öğrencilerin yıl sonunda Milli Eğitim Müdürlüğü'nden alınan okul akademik başarı puanlarına göre 30–59 puan arasında olanlar "zayıf", 60–79 arasında olanlar "orta" ve 80–100 arasında olanlar ise "iyi" olarak değerlendirilmiştir.

Elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 18.0 istatistik paket yazılımı kullanılarak analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma (SD) ile ifade edilmiştir. Niteliksel değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki-kare testi (Yates düzelmesi ve Fisher Kesin Ki-kare testi) kullanılmıştır. Tüm analizlerde $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırma grubundaki lise öğrencilerinin %52,1 (n=256)'i kız, %47,9 (n=235)'u erkektir. Öğrencilerin yaş ortalaması $15,55 \pm 1,13$ (kızlarda $15,64 \pm 1,11$; erkeklerde $15,44 \pm 1,14$) olarak saptanmıştır. Öğrencilerin %80,4'ü kent merkezinde ikamet etmektedir. Öğrencilerin %73,7 (n=362)'si çekirdek ailede yaşamaktadır. Öğrencilerin %4,1 (n=20)'inin anne ya da babası ölmüş, %0,8 (n=4)'ünün boşanmıştır. Öğrencilerin %13,2 (n=65)'inin anne ve babası arasında akrabalık bulunmaktadır. Öğrencilerin %35,4 (n=174)'ü üç ve üzeri kardeş sahibidir. Öğrencilerin %58,5 (n=287)'inin annesi ilköğretim, %49,7 (n=244)'sinin babası ise ortaokul mezunudur. Öğrencilerin %88,6 (n=435)'sının annesi ev hanımı, %2,1 (n=10)'inin babası işsiz, yaklaşık yarısı işçi ya da çiftçidir. Öğrencilerin %25,7 (n=126)'sinin ailesinin aylık geliri asgari ücretin altındadır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin bazı özelliklerinin ve riskli sağlık davranışlarının cinsiyete göre dağılımı Tablo 1'de sunulmuştur. Araştırma grubundaki lise öğrencilerinin %6,3 (n=31)'ü altı aydan uzun süren kronik bir hastalığı bulunduğunu belirtmektedir. Her dört öğrenciden biri BKİ yönünden normal aralıkta değildir. Kız öğrencilerin %9,8 (n=25)'i, erkek öğrencilerin %8,1 (n=19)'i, toplamda ise %9,0 (n=44)'i obez olarak değerlendirilmiştir. Öğrencilerin sadece %19,6 (n=96)'sının okul başarı düzeyi "iyi"dir. Öğrencilerde kronik hastalık varlığı, BKİ, bilgisayar, akıllı telefon ve televizyon başında geçirilen süre, intihar düşüncesi, planı ve girişimi, uyuşturucu madde kullanımı yönünden cinsiyete göre anlamlı fark yok iken; okul başarısı kız öğrencilerde ($p < 0,001$); kavgaya karışma ($p < 0,026$), sigara ($< 0,001$), alkol kullanım durumu ($p = 0,001$) erkeklerde istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur (Tablo 1).

Araştırma grubundaki lise öğrencilerinin GGA duygusal belirtiler alt grubu puanlarına göre %9,8 (n=48)'i, davranış sorunları alt grup puanlarına göre %11,0 (n=54)'i, DE/HA alt grubu puanlarına göre %14,1 (n=69)'i, akran sorunları alt grup puanlarına göre %5,7 (n=28)'si, sosyal davranışlar alt grup puanlarına göre %3,3 (n=16)'ü, toplam güçlük puanlarına göre ise %10,6 (n=52)'si anormal olarak bulunmuştur. Normal ve sınır değerlerin dağılımı Tablo 2'de sunulmuştur.

GGA duygusal belirtiler ve DE/HA alt grup puanlarının cinsiyete göre dağılımına bakıldığında normal dışı oranlarının kız öğrencilerde, erkek öğrencilere daha yüksek olduğu bulunmuştur (sırasıyla $p = 0,001$ ve $p = 0,03$). Davranış

Tablo 1: Çalışmaya katılan öğrencilerin bazı özelliklerinin ve riskli sağlık davranışlarının cinsiyete göre dağılımı (ki-kare testi yapılmıştır.)

Özellik	Kız		Erkek		Toplam		χ^2	p
	n	%	n	%	n	%		
Kronik hastalık varlığı*								
Yok	241	94,1	219	93,2	460	93,7	0,61	0,81
Var	15	5,9	16	6,8	31	6,3		
Beden Kitle İndeksi								
Zayıf (<5 per.)	17	6,6	16	6,8	33	6,7	7,71	0,05
Normal (5–85 per.)	181	70,7	186	79,1	367	74,7		
Kilolu (85–95 per.)	33	12,9	14	6,0	47	9,6		
Obez (>95 per.)	25	9,8	19	8,1	44	9,0		
Okul başarı durumu								
Zayıf	46	18,0	73	31,1	119	24,2	18,01	<0,001
Orta	145	56,6	131	55,7	276	56,2		
İyi	65	25,4	31	13,2	96	19,6		
Bilgisayar/Akıllı telefon başında geçirilen süre								
0–2 Saat	174	68,0	157	66,8	331	67,4	1,63	0,44
3–4 Saat	34	13,3	40	17,0	74	15,1		
4 saatten fazla	48	18,2	38	16,2	86	17,5		
TV izleyerek geçirilen süre								
0–2 Saat	174	68,0	158	67,2	332	67,6	1,10	0,57
3–4 Saat	58	22,7	60	25,5	118	24,0		
4 saatten fazla	24	9,3	17	7,3	41	8,4		
Kavgaya karışma durumu								
Karışanlar	50	19,5	66	28,1	116	23,6	4,97	0,026
Karışmayanlar	206	80,5	169	71,9	375	76,4		
İntihar düşüncesi/planı* yapma								
Yapanlar	18	7,0	11	4,7	29	5,9	0,83	0,36
Yapmayanlar	238	93,0	224	95,3	462	94,1		
İntihar teşebbüsünde bulunma**								
Bulunanlar	8	3,1	2	0,9	10	2,0	-	0,11
Bulunmayanlar	248	96,9	233	99,1	481	98,0		
Sigara içme durumu								
İçenler	11	4,3	45	19,2	56	11,4	43,78	<0,001
İçip bırakanlar	6	2,3	24	10,2	30	6,1		
İçmeyenler***	239	93,4	166	70,6	405	82,5		
Alkol kullanma durumu* (Son 30 günde)								
Kullananlar	1	0,4	14	6,0	15	3,1	11,01	0,001
Kullanmayanlar	255	99,6	221	94,0	476	96,9		
Uyuşturucu madde* kullanımı durumu								
Kullananlar	6	2,3	11	4,7	17	3,5	1,36	0,24
Kullanmayanlar	250	97,7	224	95,3	474	96,5		
Toplam	256	100,0	235	100,0	491	100,0		

* Yates düzeltmesi yapılmıştır, ** Fisher Kesin Ki-kare testi kullanılmıştır, per. : persentil

*** Farklılık bu gruptan kaynaklanmaktadır, χ^2 : Ki-Kare değeri.

Tablo 2: Çalışmaya katılan öğrencilerin Güçler ve Güçlükler Anketi alt grup puanlarına göre dağılımı

Alt Grup	Normal		Sınırdá		Anormal		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Duygusal belirtiler	411	83,7	32	6,5	48	9,8	491	100,0
Davranış sorunları	394	80,2	43	8,8	54	11,0	491	100,0
DE/HA	349	71,1	73	14,8	69	14,1	491	100,0
Akran sorunları	330	67,2	133	27,1	28	5,7	491	100,0
Sosyal davranışlar	447	91,2	27	5,5	16	3,3	491	100,0
Toplam Güçlük Puanı	345	70,3	94	19,1	52	10,6	491	100,0

DE/HA: Dikkat Eksikliği HiperAktivite.

Tablo 3: Çalışmaya katılan öğrencilerin Güçler ve Güçlükler Anketi alt grup puanlarının cinsiyete göre dağılımı (ki-kare testi yapılmıştır.)

GGA Alt Grup	Cinsiyet						χ^2	p
	Kız (n=256)		Erkek (n=235)		Toplam (n=491)			
	n	%	n	%	n	%		
Duygusal belirtiler								
Normal	197	77,0	214	91,1	411	83,7	16,87	0,001
Normal Dışı	59	23,0	21	8,9	80	16,3		
Davranış sorunları							0,17	0,89
Normal	206	80,5	188	80,0	394	80,2		
Normal Dışı	50	19,5	47	20,0	97	19,8		
DE/HA							4,77	0,03
Normal	171	66,8	178	75,7	349	71,1		
Normal Dışı	85	33,2	57	24,3	142	28,9		
Akran sorunları							0,04	0,84
Normal	171	66,8	159	67,7	330	67,2		
Normal Dışı	85	33,2	76	32,3	161	32,8		
Sosyal davranışlar							0,38	0,54
Normal	236	92,2	212	90,2	448	91,2		
Normal Dışı	20	7,8	23	9,8	43	8,8		
Toplam güçlük puanı							2,42	0,12
Normal	172	67,2	173	73,6	345	70,3		
Normal Dışı	84	32,8	62	26,4	146	29,7		

DE/HA: Dikkat Eksikliği HiperAktivite, χ^2 : Ki-Kare Değeri.

sorunları, akran sorunları, sosyal davranışlar ve toplam güçlük puanları açısından ise cinsiyete göre anlamlı fark saptanmamıştır (Tablo 3).

Anne babası arasında akrabalık bulunan, son 12 ayda intihar düşüncesi olan, intihar planı yapan ve intihar girişiminde bulunan, uyuşturucu madde kullanma öyküsü olan öğrencilerin duygusal belirtiler yönünden; okul başarı durumu zayıf olan, akıllı telefon/bilgisayar başında fazla vakit

geçiren, kavgaya karışan, son 12 ayda intihar düşüncesi olan, intihar planı yapan ve intihar girişiminde bulunan, sigara içen, alkol alan, uyuşturucu madde kullanma öyküsü olan öğrencilerin davranış sorunları yönünden; akıllı telefon/bilgisayar başında fazla vakit geçiren, fazla televizyon izleyen, kavgaya karışan, son 12 ayda intihar düşüncesi olan, intihar planı yapmış ve intihar girişiminde bulunan öğrencilerin DE/HA yönünden; anne babası ayrı yaşayan, kronik hastalık sahibi olan, okul başarı durumu zayıf olan,

son 12 ayda intihar düşüncesi olan ve intihar planı yapan, sigara içen, alkol alan, uyuşturucu madde kullanma öyküsü olan öğrencilerin akran sorunları yönünden; akıllı telefon/bilgisayar başında fazla vakit geçiren, son 12 ayda intihar girişiminde bulunan öğrencilerin sosyal davranışlar yönünden güçlükler yaşadıkları saptanmıştır ($p<0,05$).

TARTIŞMA

Çalışmaya katılan lise öğrencilerinin %29,7 ($n=146$)'sinin duygusal ve davranışsal sorunlar yaşamakta oldukları saptanmıştır. Bencillikle cömertlik, topluma aşırı uyum ile uyumsuzluk, çocuksu davranışlar ile yetişkin ciddiyeti, neşe ile keder, otoriteye boyun eğme ile isyan etme gibi uç durumları kendinde barındıran ergenler, duygusal ve davranışsal olarak değişkenlikler gösterebilirler (Ekşi, 2011). Önemli olan ergen bireylerdeki bu değişkenliği, hastalık boyutuna vardığında önceden anlayabilmek ve gerekli önlemleri alabilmektir. Bu çalışmada her beş ergenden birinin yaşadığı duygusal ve davranışsal sorunları ve ilişkili olabilecek faktörleri saptamak amaçlanmış ve bunun için dünyada seksenden fazla ülkenin diline çevrilmiş, uygulanması ve yorumlanması benzerlerine kıyasla daha kolay bir tarama aracı olan GGA kullanılmıştır.

GGA kullanılarak yapılan pek çok çalışmada, Goodman'ın 2001 yılındaki yayınında belirttiği gibi 90'ıncı persentil kesim noktası olarak alınmış, 90'nci persentil üzeri ergenler "anormal" kabul edilmiştir (Goodman, 2001). Bu çalışmada araştırma grubundaki lise öğrencilerinin GGA duygusal belirtiler alt grubu puanlarına göre %9,8'i, davranış sorunları alt grup puanlarına göre %11,0'i, DE/HA alt grubu puanlarına göre %14,1'i, akran sorunları alt grup puanlarına göre %5,7'i, sosyal davranışlar alt grup puanlarına göre %3,3'ü, GGA toplam güçlük puanlarına göre ise %10,6'sı anormal olarak bulunmuştur. İran'da yapılan bir çalışmada ergenlerin GGA'dan aldıkları puanlara göre sorunlu olma sıklıkları (duygusal belirtiler: %8,1, davranış sorunları: %24, DE/HA: %13,9, akran sorunları: %7,3, sosyal davranışlar: %5,8, GGA toplam güçlük puanı: %14,3), davranış sorunları alt grubu dışında bizim çalışmamız ile benzer bulunmuştur (Mohammadi ve ark., 2013). Türkiye'de 2014 yılında yapılan bir çalışmada lise öğrencilerinin %19,3'ü duygusal sorunlar, %4,3'ü davranış sorunları, %3,4'ü DE/HA, %10,2'si akran ilişkileri, %1,6'sı sosyal davranışlar alanlarında problemlili bulunmuştur. Öğrencilerin %9,8'i ise GGA toplam skoruna göre anormal olarak değerlendirilmiştir (Bostancı Daştan, 2014). Aynı çalışmada bizim

çalışmamıza göre duygusal sorunlar ve akran ilişkilerinde sorun yaşayan öğrenci sıklığının daha fazla, DE/HA ve davranış sorunları yaşayan öğrenci sıklığının ise daha az olması dikkat çekicidir. Fleming'in 2015 yılında Yeni Zelanda'da yaptığı çalışmada ergenler GGA'dan aldıkları puanlara göre değerlendirildiğinde (duygusal belirtiler: %10,5, davranış sorunları: %9,3, DE/HA: %14,1, akran sorunları: %3,4, sosyal davranışlar: %11,3, GGA toplam güçlük puanı: %9,3), sosyal davranışlar alt grubu haricinde bizim çalışmamızla benzer sonuçlar elde edildiği görülmektedir (Fleming, 2015). Halbuki Gana'da GGA kullanılarak yapılan çalışmada; 10 ve 12. sınıflara devam eden ergenlerin duygusal belirtiler alt grubu puanlarına göre %16,3'ü, davranış sorunları alt grup puanlarına göre %13,3'ü, DE/HA alt grubu puanlarına göre %3,0'ü, akran sorunları alt grup puanlarına göre %20,5'i, sosyal davranışlar alt grup puanlarına göre %5,4'ü ve toplam güçlük puanlarına göre ise %53,6'sının "anormal" sınıfta yer aldığı, bizim çalışmamızla kıyaslandığında bu haliyle ergenlerin aldıkları güçlük puanlarının oldukça yüksek olduğu görülmüştür (Addy, 2021).

Ergen ve gençlerde riskli sağlık davranışları ve ruhsal hastalıkların dağılımı cinsiyete göre farklılık gösterebilir. Yapılan çalışmalarda bazı rahatsızlık ve bozukluklara kızlarda, bazılarına ise erkeklerde daha sık rastlanmıştır. İstanbul'da lise öğrencileriyle yapılan bir çalışma yukarıdaki bilgiyi destekler niteliktedir. Yenilik arayışı, dürtüsellik, düşük okul başarısı, disiplin cezası, devamsızlık, okuldan kaçma, arkadaşından fiziksel zarar görme, fiziksel bir kavgaya karışma, silah taşıma ve yasal sorunlar erkek öğrencilerde daha fazlayken; depresyon, anksiyete, öfke ve asertivite eksikliği, intihar düşüncesi ve girişimi kız öğrencilerde daha fazla görülmüştür (Evren ve ark., 2015). Bu çalışmada okul başarısı kızlarda erkeklere göre; kavgaya karışma, sigara, alkol kullanımı ve fiziksel aktivite yapma durumu ise erkeklerde kızlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek saptanmıştır. Araştırma grubundaki öğrencilerinin GGA'dan aldıkları puanlara göre yapılan gruplandırma kızların, erkeklere göre duygusal belirtiler ve DE/HA alt grupları açısından daha fazla sıklıkta problem yaşadıkları saptanmıştır. Davranış sorunları, akran sorunları, sosyal davranışlar ve GGA toplam puanı açısından ise cinsiyete göre fark bulunmamıştır. GGA toplam güçlük puanı bakımından dağılımda kızlarda normal dışılık sıklığı daha yüksektir, fakat erkeklerle olan aradaki fark anlamlı değildir. İran'da yapılan bir çalışmada, duygusal belirtiler açısından kızların; davranış sorunları, DE/HA ve akran ilişkileri ve GGA toplam puanı açısından da erkeklerin daha fazla sorun yaşadıkları tespit edilmiştir (Mohammadi ve ark., 2013). Yeni Zelanda'da 2015 yılında

yapılan bir çalışmada ise kızların GGA duygusal belirtiler ve DE/HA alt gruplarında; erkeklere göre belirgin şekilde daha fazla sıklıkta zorluk yaşadıkları, GGA toplam puanlarının ise daha yüksek olduğu bulunmuştur (Fleming, 2015).

Kronik hastalığı olan çocuk ve ergenlerin, diğer akranlarına göre ruhsal hastalıklar açısından üç-dört kat daha fazla risk altında oldukları bildirilmiştir (Keser ve ark., 2012). Bizim araştırmamızda kronik hastalığı olan öğrencilerin daha fazla akran sorunları yaşadığı ve daha yüksek GGA toplam puanına sahip olduğu saptanmıştır. Keser ve ark.'nın bu çalışmadaki ölçeğin aynısını kullanarak 2012 yılında yaptığı araştırmada ise kronik hastalığı olan katılımcıların daha fazla duygusal sorunlar, akran sorunları yaşadığı ve olumlu sosyal davranış açısından daha düşük puanlar aldığı belirtilmiştir (Keser ve ark., 2012). İrlanda'da bu çalışmadaki gibi GGA kullanılarak yapılan bir başka araştırmada, kronik hastalığı olan ergenlerin duygusal sorunlar, akran ilişkileri ve GGA toplam günlük puanlarının, kronik hastalığı olmayan gruba göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur (Layre ve McCrory, 2013). Norveç'te yapılan başka bir çalışmaya göre ise kronik hastalığı olan öğrenciler, diğer akranlarına göre duygusal ve davranışsal problemler yönünden her iki cinsiyet için de iki kat daha fazla risk taşımaktadırlar (Hysing ve ark., 2007). Ayrıca Yeni Zellanda'da kronik hastalığı olan öğrencilerin, olmayanlara göre daha fazla depresif belirtiler gösterdikleri saptanmıştır (Denny ve ark., 2014). Lacomba-Trejo ve ark. yaptıkları çalışma ile ergenlerdeki kronik hastalık varlığının, akran ilişkilerdeki sorunları, duygusal belirtiler, kaygı ve depresyon düzeylerini açıklamada temel rol oynadığını göstermişlerdir (Lacomba-Trejo ve ark., 2020).

Araştırma grubundaki öğrencilerin obez olup olmamaları ile aldıkları GGA puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur. Halbuki Portekiz'de GGA kullanılarak ergenler üzerinde yapılan bir çalışmada obez olan ergenlerin, yüksek GGA toplam puanları ve yüksek akran ilişkileri puanları ile arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (Assunção ve ark., 2013). Yine GGA'nın çocuk ve ergenlerdeki ruhsal durumu ölçmek için kullanıldığı İspanya'da yapılmış bir çalışmada obezite, zayıf ruhsal durum ile ilişkili bulunmuş, ayrıca bu öğrencilerin daha sık duygusal sorunlar ve akran ilişkilerinde güçlükler yaşadıkları saptanmıştır (Rodríguez-Hernández ve ark., 2011). Tiffin ve ark.'nın İngiltere'de benzer yöntemle yapılmış bir çalışmada obez olan çocuk ve ergenlerin, obez olmayanlara göre GGA toplam puanları ile, duygusal ve davranışsal sorunlar alt grup puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur (Tiffin ve

ark., 2011). Başay ve ark.'nın çalışmasında ise bizim çalışmamıza benzer şekilde katılımcıların BKİ değerleri ile GGA alt ölçekler ve GGA toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Başay, 2021).

Yapılan çalışmalarda okul başarısızlığı ile çeşitli ruhsal hastalıklar arasındaki ilişki olduğu gösterilmiştir (Tempelaar ve ark., 2014). Özellikle depresyon, anksiyete bozukluğu, davranış bozuklukları, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) olan öğrencilerde öğrenme güçlüğü ve okul başarısızlığı ile daha sık karşılaşılmaktadır (Ekşi, 2011). Bu çalışmada okul başarı durumu zayıf olan öğrencilerin, diğer öğrencilere göre anlamlı derecede daha fazla davranış ve akran sorunları yaşadığı saptanmıştır. Kırşehir'de yapılan bir çalışmada okul başarısı düşük olan öğrencilerin ruhsal sağlık açısından yüksek riskli grupta yer aldığı belirtilmektedir (Küçük ve Bayat, 2012). Okul başarısı düşük olan öğrencilerin; Kayseri'de yapılan bir çalışmada depresyon belirtilerini taşıma sıklığı, Trabzon'da yapılan diğer bir çalışmada ise intihar girişiminde bulunma riski diğer öğrencilerden fazla bulunmuştur (Öztop ve ark., 2011; Aktepe ve ark., 2006). Okulda şiddet davranışı gösteren ve göstermeyen öğrencilerin karşılaştırıldığı bir çalışma, şiddet uygulayan grubun kendini okul başarısı yönünden daha yetersiz bulduğunu ortaya koymaktadır (Kılıç, 2012).

Bu çalışmada daha fazla süre akıllı telefon ya da bilgisayar başında geçiren lise öğrencilerinin, diğerlerine göre daha fazla sıklıkta davranış sorunları ve DE/HA belirtileri gösterdiği ve GGA toplam puanlarının da daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, günde ortalama dört saatten fazla süreyi televizyon izleyerek geçirdiğini belirten öğrencilerde, diğerlerine göre daha fazla sıklıkta DE/HA belirtileri gözlenmiştir. Antalya'da problemlili internet kullanımı olan ergenlerle yapılan bir çalışmada, en sık psikiyatrik tanılardan DEHB, kaygı bozuklukları ve duygudurum bozuklukları olduğu bulunmuştur (Tahiroğlu, 2010). Ankara'da yapılan bir çalışmada televizyon karşısında dört saatten fazla daha fazla vakit geçiren ergenlerin daha sık DEHB, agresif davranışlar, dışa vurum ve cinsel bozukluklar gösterdikleri belirtilmiştir (Özmert ve ark., 2011). Yurtdışında yayınlanan bir çalışmada fazla televizyon izlemek, içe kapanma, sosyal problemler, suça meyil, saldırgan, içselleştirilmiş ve dışsallaştırılmış davranış bozukluklarıyla ilişkili bulunmuştur (Yousef ve ark., 2014). İstanbul'da yapılan bir çalışmada da internet bağımlısı tanısı konan ergenlerin aldıkları en sık eş psikiyatrik tanı grupları sırasıyla davranış bozuklukları, anksiyete bozuklukları ve duygudurum bozuklukları olarak sıralanmıştır (Bozkurt ve ark., 2013).

Kovess-Masfety'in çalışmasında da bizim çalışmamıza ve diğer çalışmalara benzer şekilde beş saatten fazla kullanım, akran ilişkilerinde ve olumlu sosyal davranışlarda azalmalarla ilişkilendirilmiştir (Kovess-Masfety ve ark., 2016)

Ergen ölümlerinde dördüncü sırada bulunan intiharlar, ergenlerin psikiyatrik nedenli acil servislere en sık başvuru sebebi olmaktadır (WHO, 2022; Akın ve Berkem, 2012). Yapılan çalışmalar, intihar riskini artırdığı görülen ve birbiri ile etkileşim içinde bulunan üç ana faktöre işaret etmektedir: psikolojik faktörler (depresyon, anksiyete, önceki intihar girişimi, uyuşturucu ve alkol kullanımı ve diğer eşlik eden psikiyatrik bozukluklar); stresli yaşam olayları (aile sorunları ve akran çatışmaları) ve kişilik özellikleri (nevrotiklik ve dürtüsellik gibi) (Carballo ve ark., 2020). Isparta'da lise öğrencileri ile yapılan bir çalışmada kendini yaralama davranışına sahip ergenlerin, diğerlerine göre anlamlı şekilde daha fazla intihar girişiminde bulunduğu ortaya çıkmıştır (Aktepe ve ark., 2014). Bu çalışmada intihar düşüncesi ya da planı yapan ergenlerde sosyal davranış puanları dışında diğer GGA puanlarının, diğer öğrencilerin puanlarından, intihar teşebbüsünde bulunan öğrencilerin ise akran sorunları dışında diğer GGA puanlarının diğer öğrencilerin puanlarından ciddi şekilde yüksekliği dikkat çekicidir. İsrail'de intihar ile ilgili ergenlerin duygusal ve davranışsal durumlarını GGA kullanarak araştıran bir çalışmada, ergenlerin intihar düşüncesi ile GGA puanları arasında fark bulunmamış iken, intihar teşebbüsünde bulunan ergenlerin tüm GGA alt grup puanlarının, diğer ergenlerin puanlarından bizim çalışmamıza benzer şekilde anlamlı biçimde daha yüksek bulunduğu belirtilmiştir (Shoval ve ark., 2003). Avrupa'da yaşayan ergenlerin intihar düşüncesini ve ruhsal sağlık durumlarını GGA kullanarak araştıran bir çalışmada intihar düşüncesi ile DE/HA ve davranış sorunları arasında kuvvetli bir ilişki bulunmuştur (Kovess-Masfety ve ark., 2015). Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi polikliniğine başvurup majör depresif bozukluk tanısı alan ergenlerle yapılan bir çalışmada intihar düşüncesi yüksek depresyon ve anksiyete düzeyleri, umutsuzluk ve düşük benlik saygısı ile; intihar girişimi ise davranışsal sorunlar ile ilişkili bulunmuştur (Soylu ve ark., 2013). Şenses Dinç'in çalışmasında ise intihar girişiminde bulunan ergen grubunun GGA akran sorunları alt ölçeği dışındaki tüm alt grup puanlarının (davranış sorunları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite (DE/HA), duygusal belirtiler ve sosyal davranışlar) anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur (Şenses Dinç, 2020).

Kaygı bozukluğu olan bireylerin rahatlamak, kaygıdan kurtulmak ve korkudan korunmak amacıyla sıklıkla alkol

ve madde kullanmak suretiyle bağımlı olabilecekleri belirtilmektedir (Ekşi, 2011). Duygudurum bozukluğu olan bireylerde alkol ve madde kullanım sıklığının daha fazla olduğu gösterilmiştir (Shrier ve ark., 2003). Ergenlik çağında uyuşturucu madde kullanımı, davranış sorunları, dikkat eksikliği, depresyon, anksiyete, suç işlemeye meyil gibi geniş bir aralıktaki duygusal ve davranışsal bozukluklar ile ilişkili bulunmuştur (Gastel ve ark., 2013; Gobbi ve ark., 2019). Bu çalışmada da son bir ayda alkol almış olan lise öğrencilerinin, literatür ile uyumlu şekilde diğerlerine göre daha fazla davranış ve akran ilişki sorunu yaşadığı, GGA toplam puanlarının ise daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yine çalışmamızda yaşamı boyunca rahatlamak ya da keyif almak amacıyla en az bir defa marihuana, esrar, bonzai veya bunların değişik formu olan bir uyuşturucu madde kullanmış olan öğrencilerde, GGA DE/HA ve sosyal davranışlar alt grupları haricinde diğer alt gruplar ve GGA toplam puanına göre diğer öğrencilerden fazla sıklıkta normal dışılık tespit edilmiştir. Halbuki, Hindistan'da yapılmış bir çalışmada ergenlerin alkol kullanımı, intihar düşüncesi, DEHB ve düşük akademik performans ile ilişkili bulunmuştur (Jaisoorya ve ark., 2015). Almanya'da yapılan bir çalışma, uyuşturucu madde kullanan ergenlerin, kullanmayan ergenlere göre GGA puanları açısından yaklaşık 4,5 kat daha fazla klinik grupta yer alma riski taşıdıklarını ortaya koymuştur (Gastel ve ark., 2013). İskoçya'da uyuşturucu madde kullanan lise öğrencilerinin, kullanmayanlara göre depresyon, intihar düşüncesi ve girişimi yönünden daha fazla risk taşıdığı tespit edilmiştir (Rasic ve ark., 2013). İspanya'daki 14–19 yaş ergenleri temsil eden bir araştırmada; bizim çalışmamız ile benzer şekilde, sigara ve esrar kullananların daha fazla sıklıkla duygusal ve davranışsal sorunlar yaşadıkları bulunmuştur (Sánchez-García, ve ark., 2018).

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Bu araştırmada veri toplama yöntemi olarak çoğunlukla lise öğrencilerinin beyanı esas alınmıştır. Hafıza faktörü veya bazı sorulara açık yüreklilikle cevap verilememiş olması ihtimali, verilerin mutlak doğruluğu üzerinde bir kısıtlılık olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca kesitsel tipte dizayn edilen bu çalışmada ruhsal açıdan anormal veya riskli olduğu saptanan lise öğrencilerine kesin tanılama için çocuk psikiyatrisi poliklinik muayenesi yapılmamış olması da çalışmanın kısıtlılıkları arasındadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Tokat il genelinde öğrenim gören lise öğrencilerinin duygusal ve davranışsal sorun prevalansını ve ilişkili olabilecek

faktörleri saptamaya yönelik yapılan bu çalışmada sonuç olarak; Lise öğrencilerinin %9'u obez, %6'sı kronik bir hastalık sahibi, %18'i fazla bilgisayar/akıllı telefon kullanmakta, %8'i aşırı televizyon izlemektedir. Her dört öğrenciden biri son 12 ayda bir kavgaya karışmış, %6'sı intihar etmeyi düşünmüş, %2'si ise intihar teşebbüsünde bulunmuştur. Lise öğrencileri arasında sigara, alkol, uyuşturucu madde kullanma sıklıkları sırasıyla %11, %3, %3,5'tir. Lise öğrencilerinin yaklaşık %30'u duygusal ve davranışsal sorunlar yaşamaktadır.

Anne babası ayrı yaşayan, anne babası arasında akrabalık bulunan, kronik hastalığı bulunan, akıllı telefon/bilgisayar başında fazla vakit geçiren, kavgaya karışan, son 12 ayda intihar düşüncesi, planı yapmış ve girişiminde bulunan, sigara içen, alkol alan, uyuşturucu madde kullanma öyküsü olan öğrenciler psikiyatrik tanılama ve tedavi için çocuk ve ergen ruh sağlığı hastalıkları polikliniğine yönlendirilmelidir.

Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda; Okul yöneticileri, rehber öğretmenler ve ailelerin, ergenlerin duygusal ve davranışsal özellikleri ve karşılaştıkları en sık sağlık sorunları ile ilgili farkındalıklarının artırılmasına çalışılması tavsiye edilebilir. Ergenlerin yaşadıkları duygusal ve davranışsal sorunlarının çözümü için başvuruda bulabilecekleri Rehberlik Araştırma Merkezleri (RAM) gibi merkezlerin sayıları ve nitelikli personel alt yapıları kuvvetlendirilerek, kolay ulaşılabilir hale getirilmelidir. Ergen ruh sağlığı alanında toplum tabanlı, sorunu ulusal boyutta gösterebilecek, belli aralıklarla tekrarlanan saha araştırmalarına ağırlık verilmelidir.

Etik Kurul Onayı: Çalışma, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylandı (onay tarihi ve sayısı: 17.06.2014 / 14-KAEK-140).

Hasta Onamı: Çalışmaya katılan tüm katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam formu alındı.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması: Yazarların bu araştırma bağlamında açıklaması gereken herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Bu çalışma için herhangi bir kurumdan finansal destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval: The study was approved by the Clinical Research Ethics Committee of Gaziosmanpaşa University Faculty of Medicine (date and number of approval: 17.06.2014 / 14-KAEK-140).

Informed Consent: Informed consent was obtained from all individual participants included in the study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The authors declare no conflict of interest.

Financial Disclosure: No financial disclosure was received.

KAYNAKLAR

- Addy, N. D., Agbozo, E., Runge-Ranzinger, S., ve Grys, P. (2021). Mental health difficulties, coping mechanisms and support systems among school-going adolescents in Ghana: A mixed-methods study. *PLoS One* 16(4), e0250424. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250424>
- Akın, E., ve Berkem, M. (2012). İntihar girişiminde bulunan ergenlerde psikiyatrik tanıların, demografik ve klinik özelliklerin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, 17(4), 228-232. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/72086>
- Aktepe, E., Çalışkan, A. M., Sönmez, Y. (2014). Isparta il merkezindeki lise öğrencilerinde kendini yaralama davranışı ve psikiyatrik açıdan ilişkili etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15, 257-264. <https://search.trdizin.gov.tr/yayin/detay/224952/>
- Aktepe, E., Kandil, S., Göker, Z., Sarp, K., Topbaş, M., ve Özkorumak, E. (2006). İntihar girişiminde bulunan çocuk ve ergenlerde sosyodemografik ve psikiyatrik özelliklerin değerlendirilmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 5(6), 444-454.
- Assunção, M. C., Muniz, L. C., Schäfer, A. A., Meller, F. O., Carús, J. P., Muniz de Quadros, L. C., ..., Baptista Menezes A. M. (2013). Can teenage obesity affect mental health? *Cad Saude Publica*, 29(9), 1859-1866.
- Başay, Ö., Kabukçu Başay, B., Erbay, C., Coşkun, O., ve Sağiroğlu, B. (2021). Çocuk ve ergen psikiyatri polikliniğine başvuran olguların beden kitle indeksi, beslenme tutum ve davranışları: duygusal ve davranışsal sorunlarla ilişkisi. *Pam Tıp Dergisi*, 14, 402-415. <https://doi.org/10.31362/patd.852842>
- Bostancı Daştan N. (2014). Mental status and related factors in high school adolescent students. *Process - Social and Behavioral Sciences*, 114, 500-505. <https://doi.org/https://cyberleninka.org/article/n/1018205>
- Bozkurt, H., Coskun, M., Ayaydin, H., Adak, I., ve Zoroglu, S. S. (2013). Prevalence and patterns of psychiatric disorders in referred adolescents with internet addiction. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 67(5), 352-359. <https://doi.org/10.1111/pcn.12065>
- Carballo, J. J., Llorente, C., Kehrmann, L., Flamarique, I., Zuddas, A., Purper-Ouakil, D., ..., Arango, C. (2020). Psychosocial risk factors for suicidality in children and adolescents. *European Child ve Adolescent Psychiatry*, 29(6), 759-776. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-01270-9>
- Çeri V, Özer Ü, Layık ME, ve Ay İZ FB. (2018). Bir çocuk psikiyatri ayaktan tedavi ünitesine başvuran çocuk ve ergenlerde gözlenen psikiyatrik bozuklukların değerlendirilmesi. *Van Tıp Dergisi*, 25(4), 520-526. <https://doi.org/10.5505/vtd.2018.80557>
- Denny, S., Silva, M., Fleming, T., Clark, T., Merry, S., Ameratunga, S., ..., Fortune, S. A. (2014). The Prevalence of chronic health conditions impacting on daily functioning and the association with emotional well-being among a national sample of high school students. *Journal of Adolescent Health*, 54(4), 410-415. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.09.010>
- Ekşi A (2011). Ben hasta değilim (Çocuk sağlığı ve hastalıklarının psikososyal yönü). *Güncellenmiş 2. Baskı*. (pp. 116-120, 137-140, 160, 188-190, 268, 278-294). Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- Ercan, E. S., Polaczyk, G., Akyol Ardic, U., Yuce, D., Karacetin, G., Tufan, A. E., ..., Yıldız, N. (2019). The prevalence of childhood psychopathology in Turkey: a cross-sectional multicenter nationwide study (EPICPAT-T). *Nordic Journal of Psychiatry*, 73(2), 132-140. <https://doi.org/10.1080/08039488.2019.1574892>

- Evren, C., Bozkurt, M., Çiftçi, Demirci, A., Evren, B., Can, Y., ve Umut, G. (2015). İstanbul'daki 10. Sınıf öğrencileri arasında psikolojik ve davranışsal değişkenlere göre cinsiyetler arası farklılıklar. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(2), 77-84. https://www.bibliomed.org/mnsfulltext/91/apd_16_02_01.pdf?1662404327
- Fleming, T. M., Clark, T., Denny, S., Bullen, P., Crengle, S., Peiris-John, R., ..., Lucassen, M. (2014). Stability and change in the mental health of New Zealand secondary school students 2007–2012: Results from the national adolescent health surveys. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(5), 472-480. <https://doi.org/10.1177/0004867413514489>
- Gastel, W. A., Tempelaar, W., Bun, C., Schubart, C. D., Kahn, R. S., Plevier, C., ve Boks, M. P. M.. (2013). Cannabis use as an indicator of risk for mental health problems in adolescents: a population-based study at secondary schools. *Psychological Medicine*, 43(9), 1849-1856. <https://doi.org/10.1017/S0033291712002723>
- Gobbi, G., Atkin, T., Zytynski, T., Wang, S., Askari, S., Boruff, J., ..., Mayo, N. (2019). Association of cannabis use in adolescence and risk of depression, anxiety, and suicidality in young adulthood: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 76(4), 426-434. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.4500>
- Goodman, R. (2001). Psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(11), 1337-1345. <https://doi.org/10.1097/00004583-200111000-00015>
- Goodman, R., Meltzer, H., ve Bailey, V. (1998). The strengths and difficulties questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7(3), 125-130. <https://doi.org/10.1007/s007870050057>
- Güvenir, T., Özbek, A., Baykara, B., Arkar, H., Şentürk, B., ve İncekaş, S. (2008). Güçler ve Güçlükler Anketi'nin (GGA) Türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 15(2), 65-74. <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/gucler-ve-guclukler-anketi-toad.pdf>
- Hysing, M., Elgen, I., Gillberg, C., Lie, S. A., ve Lundervold, A. J. (2007). Chronic physical illness and mental health in children. Results from a large-scale population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(8), 785-792. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01755.x>
- Jaisooriya, T. S., Beena, K. V., Beena, M., Ellangovan, K., Jose, D. C., Thennarasu, K., ve Benegal, V. (2015). Prevalence and correlates of alcohol use among adolescents attending school in Kerala, India. *Drug and Alcohol Review*, 35(5), 523-529. <https://doi.org/10.1111/dar.12358>
- Keser, N., Kapçı, E. G., ve Odabaşı, E. (2012). Farklı kronik hastalığı olan ve olmayan çocukların benlik algısı, duygusal-davranışsal sorunlar ve ana-baba tutumları açısından karşılaştırılması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 19(2), 57-68. https://cms.galenos.com.tr/Uploads/Article_27637/cogepderg-19-57.pdf
- Kılıç EZ (2012). Ergenlerde şiddet kullanımı: bireysel ve ailesel etkenler. *Archives of Neuropsychiatry*, 49(4), 260-265. <https://search.trdizin.gov.tr/yayin/detay/144495/>
- Koptagel-İlal, G. K. (1991). Tıpsal Psikoloji "Tıpta Davranış Bilimleri". Genişletilmiş 3. Baskı. Güneş Kitabevi Yayını, İstanbul. (p. 351).
- Kovess-Masfety, V., Pilowsky, D. J., Goelitz, D., Kuijpers, R., Otten, R., Moro, M. F., ..., Carta, M. G. (2015). Suicidal ideation and mental health disorders in young school children across Europe. *Journal of Affective Disorders*, 177, 28-35. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.02.008>
- Kovess-Masfety, V., Keyes, K., Hamilton, A., Hanson, G., Bitfoi, A., Golitz, D., ..., Pez, O. (2016). Is time spent playing video games associated with mental health, cognitive and social skills in young children? *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 51(3), 349-357. <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1179-6>
- Küçük, S., ve Bayat, M. (2012). Ortaöğretim öğrencilerinin ruhsal durumlarının değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi (Journal of Health Sciences)*, 21(2), 103-111. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/693353>
- Lacomba-Trejo, L., Valero-Moreno, S., Montoya-Castilla, I., ve Pérez-Marín, M. (2020). Psychosocial factors and chronic illness as predictors for anxiety and depression in adolescence. *Frontiers in Psychology*, 11, 568941. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.568941>
- Layte, R., ve McCrory, C. (2013). Paediatric chronic illness and educational failure: the role of emotional and behavioural problems. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(8), 1307-1316. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0609-3>
- Merikangas, K. R., He, J. P., Burstein, M., Swanson, S. A., Avenevoli, S., Cui, L., ..., Swendsen, J. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication –Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(10), 980-989. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.05.017>
- Mohammadi, M. R., Arman, S., Dastjerdi, J. K., Salmanian, M., Ahmadi, N., Ghanizadeh, A., ..., Motavallian, A. (2013). Psychological problems in Iranian adolescents: application of the self report form of strengths and difficulties questionnaire. *Iranian Journal of Psychiatry*, 8(4), 152-159. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25628707/>
- Neyzi, O., Günöz, H., Furman, A., Bundak, R., Gökçay, G., Darendeliler, F., ve Baş, F. (2008). Türk çocuklarında vücut ağırlığı, boy uzunluğu, baş çevresi ve vücut kitle indeksi referans değerleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 51(1), 1-14. https://www.cshd.org.tr/uploads/pdf_CSH_279.pdf
- Özmert, E. N., İnce, T., Pektaş, A., Özdemir, R., ve Uckardes, Y. (2011). Behavioral correlates of television viewing in young adolescents in Turkey. *Indian Pediatrics*, 48(3), 229-231. <https://doi.org/10.1007/s13312-011-0048-3>
- Öztop, D. B., Öztürk, A., Ünal, D., Mazıncıoğlu, M., Balcı, E., ve Gün, İ. (2011). Lise öğrencilerinde depresyon ve davranış sorunlarının yaygınlığı. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 12(3), 204-211. <https://alpha-psychiatry.com/Content/files/sayilar/66/204-211-%C3%B6zet.pdf>
- Öztürk, Y., ve Günay, O. (2011). Halk Sağlığı Genel Bilgiler. Erciyes Üniversitesi Yayınları, Kayseri. (pp. 717-720, 1234).
- Rasic D, Weerasinghe S, Asbridge M, Langille DB. (2013). Longitudinal associations of cannabis and illicit drug use with depression, suicidal ideation and suicidal attempts among Nova Scotia high school students. *Drug and Alcohol Dependence*, 129(1-2), 49-53. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2012.09.009>
- Roberts, R. E., Attkisson, C. C., ve Rosenblatt, A. (1998). Prevalence of psychopathology among children and adolescents. *The American Journal of Psychiatry*, 155(6), 715-725. <https://doi.org/10.1176/ajp.155.6.715>
- Rodríguez-Hernández, A., de la Cruz-Sánchez, E., Feu, S., ve Martínez-Santos, R. (2011). Inactivity, obesity and mental health in the Spanish population from 4 to 15 years of age. *Revista Española de Salud Pública*, 85(4), 373-382. <https://doi.org/10.1590/S1135-57272011000400006>

- Sánchez-García, M. Á., Albéniz, A. P., Paino, M., ve Fonseca-Pedrero, E. (2018). Emotional and behavioral adjustment in a Spanish sample of adolescents. *Actas Espanolas de Psiquiatria*, 46(6), 205-216. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30552810/>
- Shoval, G., Mansbach-Kleinfeld, I., Farbstain, I., Kanaaneh, R., Lubin, G., Apter, A., ..., Zalsman, G. (2003). Self versus maternal reports of emotional and behavioral difficulties in suicidal and non-suicidal adolescents: An Israeli nationwide survey. *European Psychiatry*, 28(4), 235-239. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2012.02.009>
- Shrier, L. A., Harris, S. K., Kurland, M., ve Knight, J. R. (2003). Substance use problems and associated psychiatric symptoms among adolescents in primary care. *Pediatrics*, 111(6 Pt 1), e699-e705. <https://doi.org/10.1542/peds.111.6.e699>
- Soylu, N., Taneli, Y., ve Taneli, S. (2013). Depresyonu olan ergenlerde intihar davranışını etkileyen sosyal, emosyonel ve kognitif faktörlerin araştırılması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 50(4), 352-359. <https://doi.org/10.4274/Npa.y6531>
- Şenses Dinç, G., Çöp, E., Göker, Z., Şahin, M., Bilgili, D., Hekim, Ö., ..., Üneri, Ö. Ş. (2020). Ergenlerde intihar davranışı ile anneye bağlanma özellikleri arasındaki ilişki. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 14(1), 16-21. <https://doi.org/10.12956/tchd.654301>
- Tahiroğlu, A. Y., Çelik, G. G., Fettahoğlu, Ç., Yıldırım, V., Toros, E., Avcı, A., ..., Uzel, M. (2010). Psikiyatrik bozukluğu olan ve olmayan ergenlerde problemler internet kullanımı. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 47(3), 241-246. <https://www.noropsikiyatriarsivi.com/sayilar/398/buyuk/241-246.pdf>
- Tempelaar, W. M., Otjes, C. P., Bun, C. J., Plevier, C. M., van Gastel, W. A., MacCabe, J. H., ..., Boks, M. P. (2014). Delayed school progression and mental health problems in adolescence: a population-based study in 10,803 adolescents. *BioMed Central Psychiatry*, 14, 244. <https://doi.org/10.1186/s12888-014-0244-5>
- Tiffin, P. A., Arnott, B., Moore, H. J., ve Summerbell, C. D. (2011). Modelling the relationship between obesity and mental health in children and adolescents: findings from the Health Survey for England 2007. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 5, 31. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-5-31>
- World Health Organization (2014). *Health for the World's Adolescents. A second chance in the second decade*. Geneva, Switzerland: WHO Press, (pp. 2-6). https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112750/WHO_FWC_MCA_14.05_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF) (2021). *Helping adolescents thrive toolkit: strategies to promote and protect adolescent mental health and reduce self-harm and other risk behaviours*. ISBN (WHO) 978-92-4-002555-4 (electronic version). <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341344/9789240026247-eng.pdf>
- World Health Organization (2022). *Adolescent mental health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Yeşilkaya, Ş., Özenç, S., Babacan, O., ve Yeşilkaya, E. (Eds.) (2013). *Aile hekimliğinde sağlam çocuk izlemi*. Yayıncı: Orhan Yücel, Merkez Repro Ltd. Şti. Yayınları, (pp. 59-70). <https://silo.tips/download/aile-hekimliginde-saglam-ocuk-izlemi>
- Yousef, S., Eapen, V., Zoubeidi, T., ve Mabrouk, A. (2014). Behavioral correlation with television watching and videogame playing among children in the United Arab Emirates. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 18(3), 203-207. <https://doi.org/10.3109/13651501.2013.874442>

EXTENDED ENGLISH ABSTRACT

INTRODUCTION

It is estimated that 1 out of every 7 adolescents (14%) in the 10–19 age range worldwide has mental health problems. Even so, the fact that the rate of recourse of adolescents with mental disorders to health institutions for treatment is 0.3% reveals the importance of screenings that detect mental and behavioral status in adolescents. In Turkey, current field studies that can reveal the current state of mental and behavioral problems, especially in adolescents, are extremely limited. In this study; It is aimed to determine the prevalence of emotional and behavioral problems and the factors that may be associated with adolescents in middle adolescence living in the province of Tokat by using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), and thus to guide new research and intervention studies to be planned on adolescents in the future.

METHOD

Ethical and formal approvals were obtained for this descriptive and cross-sectional study which is held in May – June 2014. For this descriptive and cross-sectional study, 512 students studying at 18 high schools randomly selected among the high schools in the province and districts of Tokat were invited. A questionnaire form questioning risky health behaviors and developed by the researchers based on the literature, and a self-filled form of the SDQ were applied to the students. In addition, the height and weight of the students were measured and their grade point averages were obtained.

RESULTS

Total participants of the study is 491.52.1% of high school students in the study group is female, mean age is 15.55 ± 1.3 . One out of every four students is not in the normal range in terms of BMI. 9.8% of female students, 8.1% of male students and 9.0% in total were considered obese. Only 19.6% of the students have “good (over 80 points out of 100)” in school success. Academic achievement was found to be statistically significantly higher in female students. To be involved in a fight, smoking, alcohol drinking and physical activity were found to be statistically significantly higher in male students ($p < 0.05$). Exactly 29.7% ($n=146$) of the high school students participating in the study experience emotional and behavioral problems.

In the study, 9.8% of the high school students in the research group according to the Strengths and Difficulties Questionnaire emotional symptoms subgroup scores, 11.0% according to the conduct problems subgroup scores, 14.1% according to the hyperactivity/inattention subgroup scores, 5.7% according to the peer relationship problems subgroup scores, 3.3% according to the prosocial behaviour subgroup scores and 10.6% according to the total difficulty scores were found to be “abnormal (those over the 90th percentile)”. Female students,

have parental relationship, have suicidal thoughts, plans, attempts in past 12 months, have a history of abusing substance and volatiles were determined to be experiencing difficulties in the terms of emotional symptoms ($p < 0.05$). Students who have poor academic achievement, spend excessive time with smartphone and computer, have involved in a fight, have suicidal thoughts, plans, attempts in past 12 months, smoke, drink alcohol, have a history of abusing substances and volatiles were found to be experiencing more conduct problems ($p < 0.05$). Students who are females, spend excessive time with smartphone and computer, watch television too much, have involved in a fight, have suicidal thoughts, plans, attempts in past 12 months, have a history of abusing volatile substances were detected to have higher points in the terms of hyperactivity/inattention ($p < 0.05$). Students who have divorced parents, have chronic disease, have poor academic achievement, have suicidal thoughts, plans in past 12 months, smoke, drink alcohol, have a history of abusing substances have more peer relationship problems ($p < 0.05$). Students whose father is officer or tradesman and who spend excessive time with smartphone and computer, have suicidal attempts in past 12 months, have a history of abusing volatile substances were determined to experiencing more prosocial behaviours ($p < 0.05$).

DISCUSSION

As a result of this study, which was conducted to determine the prevalence of emotional and behavioral problems and the factors that may be related to high school students studying throughout the province of Tokat; 9% of high school students are obese, 6% have a chronic disease, 18% use computers/smartphones more, and 8% watch television excessively. One out of every 4 students got involved in a fight in the last 12 months, 6% thought of committing suicide, and 2% attempted suicide. Frequencies of smoking, alcohol and drug use among high school students are 11%, 3%, and 3.5%, respectively. About 30% of high school students experience emotional and behavioral problems.

Students who have divorced parents, have parental relationship, have chronic disease, spend excessive time with smartphone and computer, have involved in a fight, have suicidal thoughts, plans, attempts in past 12 months, smoke, drink alcohol, have a history of abusing substances and volatiles should be canalized to child and adolescent mental health clinics for psychiatric diagnose and treatment. All adolescence especially in terms of risky health behaviours and mental disorders should be screened, then risky and clinic groups should be separate and if needed their treatment should be provided. This actions have a key role for adolescents to grow up as healthier adults by physically and mentally.

Keywords: adolescent, students, health behavior, risk-taking, mental health