

**T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI**

**ABİDİNPAŞA SAĞLIK GRUP BAŞKANLIĞI BÖLGESİNDEKİ
DÖRT LİSEDE GENÇLERİN
ERGENLİK DÖNEMİ İLE İLGİLİ
BİLGİ DÜZEYLERİ VE ETKİLİ FAKTÖRLER**

**Danışman Öğretim Üyesi
Prof. Dr. Arslan Tunçbilek**

UZMANLIK TEZİ

Dr.Deniz Çalışkan

ANKARA-1995

**T.C. YÜKSEKÖĞRETİM İNGİLİZCE
DOKÜMANTASYON MERKEZİ**

İÇİNDEKİLER

Sayfa

BÖLÜM I. Giriş ve Amaçlar	1
BÖLÜM II.Genel Bilgiler	
1.Ergenlik ve Erinlik Dönemi Özellikleri	4
2.Dünyada Gençler ve Demografik Özellikleri	11
3.Gençlik Döneminde Sağlık Sorunları	12
4.Gençlik Döneminde Başlıca Mortalite Nedenleri.....	20
5.Ülkemizde Gençlerin Durumu.....	21
BÖLÜM III.Materyal ve Metod	
1.Araştırma Bölgesinin Tanıtılması.....	25
2.Araştırmanın Hipotezleri	26
3.Araştırmanın Tipi	26
4.Araştırma Evreni ve Örnekleme.....	26
5.Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri.....	27
6.Araştırmada Kullanılan Terim ve Kriterlerin Açıklanması.....	28
7.Araştırma Verilerinin Toplanması.....	30
8.Araştırmanın Aşaması ve Süresi.....	30
9.Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi	31
BÖLÜM IV. Bulgular	
1.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Bazı Tanımlayıcı Özellikleri	33
2.Araştırmaya Katılanların Ergenlik Dönemi İle İlgili Sorulara Verdikleri Yanıtların Dağılımı	39
3.Araştırma Kapsamına Alınan Kişilerin Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeyleri ve Etkili Faktörlerin Dağılımı.....	48
4.Araştırma Kapsamında Ele Alınan Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeyini Etkileyen Faktörlerin Analizi.....	63
BÖLÜM V.-Tartışma	
1.Araştırmaya Katılanların Bazı Sosyodemografik Özellikleri.....	68
2.Araştırmaya Katılanların Ergenlik Dönemi İle İlgili Sorulara Verdikleri Yanıtların Değerlendirilmesi.....	71
3.Araştırma Kapsamına Alınan Kişilerin Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeyleri ve Etkili Faktörlerin Değerlendirilmesi.....	77
4.Araştırma Kapsamında Ele Alınan Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeyini Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi.....	82
BÖLÜM VI-Sonuç ve Öneriler	86
ÖZET	89
KAYNAKLAR	90
EKLER	93

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo.1.Erikson ve Freud'un Gelişim Evreleri.(Sayfa9)

Tablo.2.Araştırma Evreni ve Örnekleme Çıkan Öğrenci Sayısı ile Değerlendirmeye Alınan Kişilerin Dağılımı.(Sayfa27)

Tablo.3.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Yaş ve Cinsiyet Yönünden Dağılımları(Sayfa33)

Tablo.4.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Ankara'da Oturma Süresi ve Ankara'ya Gelmeden Önce Yaşanılan Yerlerin Dağılımı.(Sayfa34)

Tablo.5.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Bazı Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı.(Sayfa35)

Tablo.6.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Aile Tipi ve Evde Yaşayan Kişi Sayılarının Dağılımı.(Sayfa36)

Tablo.7.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Kardeşlerine Ait Bazı Özelliklerinin Dağılımı.(Sayfa37)

Tablo.8..Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Anneye Ait Bazı Özelliklerinin Dağılımı.(Sayfa38)

Tablo.9..Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Babaya Ait Bazı Özelliklerinin Dağılımı.(Sayfa39)

Tablo.10.Araştırma Kapsamına Alınanların Kendi İfadeleriyle Bilgi Sahibi Oldukları Konuların Okullara Göre Dağılımı.(Sayfa40)

Tablo.11.Araştırma Kapsamına Alınanların Kendi İfadeleriyle Bilgi Sahibi Oldukları Konularda Bilgi Kaynaklarının Dağılımı.(Sayfa41)

Tablo.12.Araştırmaya Katılanların Cinse Göre Menarş ve Spermarş Gösterdikleri Tepkilerin Dağılımı.(Sayfa42)

Tablo.13.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre ErgenlikDönemi Öncesinde Bilgi Sahibi Olma Durumlarının Dağılımı.(Sayfa42)

Tablo.14.Araştırmaya Katılanların Cinse Göre Ergenlik Dönemi Öncesi Bilgi Sahibi Olma Durumlarının Dağılımı.(Sayfa43)

Tablo.15.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Paylaşım-Destek Bulma Durumlarının Dağılımı.(Sayfa43)

Tablo.16.Araştırmaya Katılanların Cinse Göre Paylaşım-Destek Bulma Durumlarının Dağılımı.(Sayfa44)

Tablo.17.Araştırmaya Katılanların Ailelerinin Ergenlik Dönemi İle İlgili Konularda Gence Gösterdikleri Tavrın Okullara Göre Dağılımı.(Sayfa44)

Tablo.18.Araştırmaya Katılanların Cinse Göre Ergenlik Dönemi İle İlgili Konularda Ailelerine Ait Tavrın Dağılımı.(Sayfa45)

- Tablo.19.Araştırmaya Katılanların Gelecekte Kendi Çocuklarına Gösterecekleri Tavrı İle İlgili Verdikleri Yanıtların Dağılımı.(Sayfa45)
- Tablo.20.Araştırmaya Katılanların Gençlerin Ergenlik Döneminde Karşılaştıkları Sorunların Dağılımı.(Sayfa46)
- Tablo.21.Araştırmaya Katılanların Ergenlik Dönemi İle İlgili "Kendi Bilgi Düzeyleri"nin Okullara Göre Dağılımı.(Sayfa47)
- Tablo.22.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Yaşadıkları Değişikliklerden Hoşnut Olma Durumlarının Dağılımı.(Sayfa47)
- Tablo.23.Araştırmaya Katılanların Cinsiyete Göre Yaşadıkları Değişikliklerden Hoşnut Olma Durumlarının Dağılımı.(Sayfa48)
- Tablo.24.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Sürekli Kaygı Puanı Ortalamaları.(Sayfa48)
- Tablo.25.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Puan Ortalamaları(Sayfa49)
- Tablo.26.Araştırma Kapsamına Alınan Kişilerin Okullara Göre Toplam Ergenlik Bilgi Puanlarının Dağılımı(Sayfa50)
- Tablo.27.Araştırma Kapsamına Alınan Gençlerin Sınıflar Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı(Sayfa51)
- Tablo.28.Araştırmaya Katılanların Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Cinsiyete Göre Dağılımı(Sayfa51)
- Tablo.29.Araştırmaya Katılanların Konut Tipine Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı(Sayfa52)
- Tablo.30.Araştırma Kapsamına Alınan Kişilerin Kendilerine Ait Oda Varlığına Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı(Sayfa53)
- Tablo.31.Araştırmaya Katılanların Kişi Başına Yıllık Gelirlerine Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı(Sayfa53)
- Tablo.32.Araştırmaya Katılanların Aile Tipine Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı(Sayfa54)
- Tablo.33.Araştırmaya Katılan Kişilerin Kardeşleri Arasındaki Durumuna Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı(Sayfa54)
- Tablo.34.Araştırma Kapsamına Alınan Kişilerin Anne Eğitimine Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı(Sayfa55)
- Tablo.35.Araştırmaya Katılanların Anne Mesleğine Göre Ergenlik Bilgi Düzeylerinin Dağılımı(Sayfa56)
- Tablo.36.Araştırmaya Katılanların Baba Eğitim Durumuna Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı(Sayfa56)
- Tablo.37.Araştırma Kapsamına Alınanların Kendi İfadeleri İle Bilgileri Olan Konulara Göre Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.(Sayfa57)

- Tablo.38.Araştırmaya Katılanların Değişik Konularda Bilgi Kaynaklarına Göre Ergenlik Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.(Sayfa58)
- Tablo.39.Araştırmaya Katılanların Menarş-Spermarş Gösterdikleri Tepkilere Göre Ergenlik Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.(Sayfa59)
- Tablo.40.Araştırma Kapsamına Alınanların Ergenlik Dönemi Başlamadan Bilgi Sahibi Olmasına Göre Bilgi Düzeylerinin Dağılımı(Sayfa59)
- Tablo.41.Araştırma Kapsamına Alınan Kişilerin Paylaşım-Destek Bulma Durumlarına Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı(Sayfa60)
- Tablo.42.Araştırma Kapsamına Alınan Kişilerin Aile Tavrına Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı(Sayfa60)
- Tablo.43.Araştırmaya Katılanların Değişikliklerden Hoşnut Olma Durumuna Göre Ergenlik Bilgi Düzeyinin Dağılımı(Sayfa61)
- Tablo.44.Araştırmaya Katılanların Kendi İfadeleriyle Bilgi Düzeylerine Göre Toplam Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin TBP Dağılımı(Sayfa62)
- Tablo.45.Araştırmaya Katılanların Önceden Gence Bilgi Verilmesini İsteyip-İstememelerine Göre Bilgi Düzeylerinin Dağılımı(Sayfa62)
- Tablo.46.Kendi Cinsine Ait Ergenlik Bilgi Puanı(KaBP)'nı Etkileyen Faktörlerin Dağılımı(Sayfa63)
- Tablo.47.Karşı Cinse Ait Ergenlik Bilgi Puanı(KaBP)'nı Etkileyen Faktörlerin Dağılımı(Sayfa64)
- Tablo.48.Toplam Ergenlik Bilgisi Puanı(TBP)'nı Etkileyen Faktörlerin Dağılımı(Sayfa64)
- Tablo.49.Kendi Cinsine Ait Ergenlik Bilgi Puanı İle Bazı Değişkenlere Ait Çoklu Regresyon(Stepwise) Analizi Sonuçları (Sayfa65)
- Tablo.50.Karşı Cinsine Ait Ergenlik Bilgi Puanı İle Bazı Değişkenlere Ait Çoklu Regresyon(Stepwise) Analizi Sonuçları (Sayfa66)
- Tablo.51.Toplam Ergenlik Bilgi Puanı İle Bazı Değişkenlere Ait Çoklu Regresyon(Stepwise) Analizi Sonuçları (Sayfa67)

BÖLÜM-I

GİRİŞ ve AMAÇ

Ergenlik dönemi çocukluktan yetişkinliğe geçişte yer alan, gelişme, ruhsal olgunlaşma ve yaşama hazırlık dönemidir.Ergenlikte başlayan hızlı büyüme, gençlik çağının sonunda bedensel, cinsel, ruhsal ve sosyal olgunlaşma ile biter(10,31,53)

Ergenlik dönemi dilimizde "Adolescence"nin karşılığı olarak kullanılmaktadır.Latince Adolescere "yetişkinliğe erişmek" sözcüğünden köken alır ve fiziksel, zihinsel, duygusal ve toplumsal gelişimi içine alan kapsamlı bir anlam taşır.Bu dönem, puberte (erinlik) ile başlar.Puberte ,bireyin üreme kapasitesine ulaştığı dönemdir ve özellikle fiziksel gelişmeler ön plandadır(31).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 10-19 yaşlar arasındaki dönemi,ergenlik dönemi olarak, 10-24 yaş grubunu ise young people (genç insanlar) olarak tanımlamaktadır(37,52).Dünya nüfusunun %30'unu 10-24 yaş grubunun oluşturduğu tahmin edilmektedir.Gelişmekte Olan Ülkeler (GOÜ)'lerde ise nüfusun yarısı 25 yaş altındadır(52).

Ergenlik döneminde hastalık ve ölümler diğer dönemlerle karşılaştırıldığında çok daha düşük düzeydedir.Bu nedenle de halk sağlığı yönünden ergenlik dönemi ve sağlık sorunlarına gereken önem verilmemektedir.Ancak dünya nüfusunun özellikle de GOÜ nüfusunun büyük bölümünü oluşturan gençliğin sağlıklı olması, sağlıklı toplumun temelini oluşturacaktır.Gelişen dünyada gençlerin sağlık sorunları ve karşılaştıkları risklerde artış gözlenmektedir.Bu nedenle de tüm dünyada, gençlere ve sorunlarına yönelik çalışmalar hız kazanmıştır(37,42)

Değişik toplumlarda, gençlerin döneme özgü ortak sorunlarının yanısıra, topluma özgü farklı sorunlarla karşılaşabildikleri de ortaya konmaktadır(52).Bir toplumda 15 yaşındaki birey "genç", bir başkasında "yetişkin" kabul edilirken bir diğerinde "çocuk" olarak kabul edilebilmektedir.GOÜ'lerde ergenlik dönemine özgü streslere toplumun gelişim sürecinde yaşanan stresler ve geleneksel yapıdan yeni-modern dünyaya geçişin stresleri de eklenmektedir(31,52,53)

Gençlere ait problemler ; riskli davranışlar, duygusal-ruhsal sorunlar, cinsel ve üreme sağlığı sorunları, biyolojik ve tıbbi sorunlar, kronik hastalıklar-sakatlıklar ve iş sağlığı sorunları olarak sıralanabilir (52).

Diğer yaş gruplarına göre, ölümlerin daha az olduğu bu yaş grubunda, kazalar, intiharlar ve özellikle şiddete bağlı ölümler daha sık görülmektedir. Çocukluktan yetişkinliğe geçişte fiziksel, ruhsal ve sosyal değişimlerin yarattığı uyum çabaları, gence çevresinin gerekli desteği vermemesi nedeniyle ruhsal sorun haline gelmektedir. Sigara, alkol ilaç kullanımı gibi riskli davranışların başlama yaşı da bu döneme denk düşmektedir(6).

Gençlerin bu dönemde yaşadıkları tüm sorunlar içerisinde üreme sağlığı ve cinsellik ile ilgili sorunlar oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Bu dönem ,hem toplum hem de gençler tarafından, yalnızca üreme yeteneğinin kazanılması ve cinsel gelişim ile özdeş olarak kabul edilmektedir. Üreme sağlığı sorunlarının çoğu gençler arasında var olan eğitimsizlik, yanlış bilgilendirmeler, kontraseptif yöntemler ve cinsellik hakkındaki belirsizliklerden kaynaklanmaktadır(28,47,52).

Dünya genelinde, evlilik yaşının yükselmesine karşın ilk cinsel deneyim yaşı giderek küçülmektedir(6,28,37). Gençlerin kontraseptif yöntemler konusunda bilgi eksiklikleri, yöntem kullanma düzeylerinin düşük olması vb. nedenlerle adölesan gebelikler oluşmaktadır. Genç yaş gebelikleri beraberinde yüksek mortalite ve morbiditeyi getirmektedir(52)

Gençlerde korunmasız cinsel aktivitenin yol açtığı önemli sorunlardan biri de Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar(CYBH)'dir. En sık 20-24 ve 15-19 yaş grubunda görülmektedir. HIV görülme riski de ,diğer CYBH ile enfekte olanlarda 10 kez artmaktadır(28,37).

Üreme sağlığı ve cinsellikle ilgili sorunların dışında ,tıbbi sorunlar, beslenmeye ilişkin sorunlar, bedensel-zihinsel özrürlük ve kronik hastalıklar da gençlik döneminde görülen ve özel önem gerektiren sorunlar arasında yer almaktadır(52).

Çocuk ve gençlerin ,fizik güçlerinin üzerinde güç gerektiren işlerde, düşük ücretle, herhangi bir sosyal güvence olmaksızın, bedensel ve ruhsal gelişimlerine zarar verecek şekilde çalıştırılması da önemli bir sorun olarak gözükmektedir(45).

Gelişmiş ülkelerde ergenlik, özel sorunları olan bir dönem olarak kabul edilmiş ve bu sorunlara yönelik özel birimler oluşturulmuştur(21,35). Ancak GOÜ'lerde sorunun boyutları iyi anlaşılamamakta, nüfusun büyük bölümünü oluşturan gençlere ve sorunlarına yeterince önem verilmemektedir(4,26,52).

Ülkemizde de, gençlere ait sorunların oldukça büyük boyutlarda olmasına karşın, bu konudaki çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir(4,15,16,25,48). Bu nedenle, çalışma konusu olarak gençlik dönemi ve sorunlarının ele alınması uygun görülmüştür.

Gençlik döneminde ortaya çıkan sorunlar, bedensel, ruhsal , cinsel ve sosyal değişimlerden kaynaklanmaktadır.Bu değişimler konusunda gençlerin bilgi düzeyi, dönemin sorunlu yada sorunsuz aşılmasını etkileyecektir(31,53).Bu çalışmamızın amacı araştırma kapsamına alınan gençlerin :

- 1.Ergenlik dönemi ile ilgili bilgi düzeylerini saptamak,
2. Ergenlik dönemi ile ilgili sorunlarını, görüş ve beklentilerini belirlemek,
- 3.Ergenlik dönemi ile ilgili bilgi düzeylerini etkileyen sosyodemografik ve sosyoekonomik faktörleri analiz etmek,
- 4.Ergenlik bilgi düzeylerinin, kaygı düzeyini etkileyip-etkilemediğini saptamak,
- 5.Elde edilen sonuçlar doğrultusunda ergenlik dönemi sorunları ile ilgili çözüm önerilerinin tartışmak olacaktır.



BÖLÜM II.

GENEL BİLGİLER

Gençlik dönemi oldukça hızlı değişim ve gelişmelerin yaşandığı çok özel bir dönemdir. Özellikle bedensel ,ruhsal, sosyal ve cinsel değişim, karşı konulmaz bir biçimde ve uyumu oldukça güçleştiren bir tempoda "çocuğu" yakalar.Bu dönemin sonunda çocuk, artık "yetişkin" bir birey olacaktır.

II-1. ERGENLİK ve ERİNLİK DÖNEMİ ÖZELLİKLERİ

A-Puberte=Erinlik

Latince Pubertas "erkeklik yaşı", Pubescere "kıllarla kaplanma" sözcüklerinden köken almıştır ve bireyin üreme kapasitesine ulaştığı dönemi ifade etmede kullanılır.Bu dönemde özellikle fiziksel gelişmeler ön plandadır.Ancak bu gelişim, psikososyal gelişimi de beraberinde getirmektedir(10.31).

Erinliğin tanınması Aristo'ya kadar uzanmaktadır.Aristo 14 yaşındaki erkek çocukların "tohum yapma" özelliğini kazanmakla birlikte beden yapılarının ve seslerinin değişmesini betimlemiştir.Kızlarda ilk ay halinin görülmesiyle birlikte, göğüslerin gelişeceğini, sesin değişeceğini özellikle de davranış değişiklikleri görüleceğini belirtmiştir.Bazı ilkel kavimlerde, gençlere toplum içindeki yeni rollerini anlatmak, onlardan toplumun istediği, beklediği yeni davranışları açıklamak için birtakım törenler yapılmaktadır(10).

A.1.Erinlik Özellikleri

1.Çakışan bir dönemdir.(prepuberte, puberte, postpuberte olarak adlandırılan dönemleri içerir)

2.Kısa bir dönemdir, yarısı ergenlikte yarısı çocuklukta olmak üzere 2 ile 4yıl arasında değişen 10-14 yaşlar arasında kalır.

3.Erinlik bir çabuk değişme dönemidir, gerek fiziksel gerek ruhsal hızlı bir değişim ve gelişim sözkonusudur.

4.Olumsuzluk evresidir.Özellikle erinliğin başlarında bu karşıt tutum yoğunudur, cinsel olgunlukla birlikte bu durum düzelmektedir.

5.Ülkeler arasında ve etnik gruplar arasında erinlik yaşında değişiklikler görülebilir(10).

A.2.Erinlik Ölçütleri

-Menarş, spermarşın başlaması.

-İdrarın kimyasal analizinde seks steroidlerinin saptanması;(sabah ilk idrarda , erkeklerde meni, creatin ve androjen aranır.Creatin çocuk idrarında vardır, idrarda kaybolduğu zaman erinlik başlıyor demektir.Erkeklerde 12.5 yaşından itibaren androjen, kızlarda 11 yaşından sonra östrojen idrarla atılmaya başlar.)

-Kemik gelişiminin radyolojik olarak saptanması.

Çocuklarda cinsel olgunluğa erişmeden 5 yıl önce cinsiyet hormonları salgılanması ile Hipotalamus, Hipofiz, Gonad aksı çalışmaya başlar.Büyüme hormonu fiziksel büyümeyi sağlarken, gonadotropik hormonlar da, gonadları uyarak gelişmelerine ve hormon salınımına neden olurlar.Bu salgılar fizik, psikolojik ve davranışsal değişikliklere neden olur(10,31,32).

Gelişimi ve büyümeyi pek çok faktör etkilemektedir.Bu faktörler genetik ve çevresel faktörler olmak üzere gruplandırılabilir.Günümüzde yapılan çalışmalar çevresel faktörlerin (beslenme, sosyoekonomik durum vb) belirleyiciliğinin giderek arttığını ortaya koymaktadır (10,31,32).

Kızların %50'si 12.5-14.5 yaşlarında cinsel olgunluğa erişir ve menarş olur.Avrupa ve Amerika'da menarş yaşı her 10 yılda 2-3ay azalmaya başlamıştır.Bu ilerlemenin birçok yönü açıklanmadan kalmış olmasına karşılık, beslemenin iyileşmesi, sosyal ve kültürel koşullar ile iyi sağlık bakımının etkisi gibi faktörlerle ilgili olduğu sanılmaktadır(10,31,52).

Menarş kentlerde yaşayan kızlarda kırsal alanda yaşayan yaşlılarından daha erken yaşda olmaktadır.Bu durumun yine sosyoekonomik düzey, aile büyüklüğü, beslenme gibi faktörlerle ilişkili olduğu düşünülmektedir(10,31,52).

Kentlerde yaşayan kızlarda menarşın daha çok kışın , kırsal alanda yaşayanlarda ise yazın başladığı saptanmıştır(31).

Erkeklerin %50'si 14-15.5 yaşlarında cinsel olgunluğa ulaşırken, kızlar daha erken dönemde hem fiziksel hem de davranışsal olgunluğa erişmektedir(10,31).

A.3.Erinlikte Bedensel Değişiklikler

1.Beden ölçülerinin değişmesi(hızlı boy ve ağırlık artımı)

2.Beden oranlarının değişmesi.

3.Esas cinsiyet özelliklerinin gelişmesi(gonad ve dış genital organlarda gelişme menarş-spermarş)

4.Ek cinsiyet özelliklerinin gelişmesi(erkek tipi pubik-aksiller kıllanma ,sakal-bıyık, ses değişikliği.Kızlarda meme gelişimi, dişi tipi pubik-aksiller kıllanma vb.)(10,31).

Erinlikte hızlı bedensel değişim ve gelişim psikososyal değişim ve gelişimi beraberinde getirir.Çocukların erinlik dönemine hazırlanması, bu dönem hakkında doğru bilgi edinmesi, bu dönemdeki davranış ve psikolojiyi olumlu etkilerken, bilgisizlik ve yanlış bilgi bu dönemde çocukları problemlere sürükleyecektir.Bu dönemdeki fiziksel ruhsal ve toplumsal değişiklikler, erinin tutum ve davranışlarını belirlemektedir (31).

A.4.Erinlik Dönemindeki Başlıca Davranış ve Tutumlar

- | | |
|---------------------------|---|
| 1.Yalnızlık isteği | 8.Karşı cinse karşı zıtlık |
| 2.Çalışma isteksizliği | 9.Duygululuğun artması |
| 3.Ahenksizlikler | 10.Kendine güvensizlik |
| 4.Can sıkıntısı | 11.Cinsiyetle ilgili uğraşların artması |
| 5.Huzursuzluklar | 12.Aşırı çekingenlik |
| 6.Toplumsal zıtlık | 13.Gündüz rüyaları |
| 7.Otoriteye karşı direniş | |

Çocuğun olgunluk derecesiyle, ondan beklenen toplumsal tutumlar arasındaki orantısızlık arttıkça davranışlardaki sorunlarda artar.Ayrıca kaygı yaratan alanların varlığı (bedensel değişimin normal olup olmadığı?,cinsel açıdan yeterli gelişimin olup olmadığı?,toplum tarafından nasıl algılandığı?) ve kaygı yaratan konularla başetmede karşılaşılan güçlükler de bu dönemde genci zorlamaktadır(31).

B-Adolescence=Ergenlik

Latince Adolescere "büyümek", "yetişkinliğe erişmek" sözcüğünden köken alır.İlkel toplumlarda erinlik ile ergenlik dönemleri çakışmaktadır ve çocuk çoğalma yeteneğini kazandığı anda artık yetişkin kabul edilmektedir.Günümüzde ergenlik,fiziksel, zihinsel, duygusal ve toplumsal gelişimi içine alan kapsamlı bir anlam taşır.Ergenlik, çocuksu tutum ve davranışların yerini, yetişkin tutum ve davranışlarının aldığı dönemdir.Özelliklerinin ve yaşanan sorunların farklı olması nedeniyle ergenlik dönemi, ilk ergenlik (13-17 yaşlar arası) ve son ergenlik (17-21,17-24 yaşlar arası) olmak üzere iki döneme ayrılarak incelenmektedir(31,32,53).

B.1.İlk Ergenlik Döneminin Özellikleri

İlk dönemin , cinsel olgunluğun başlangıcından (kızlarda 13,erkeklerde 14 yaş),17 yaşına kadar sürdüğü düşünülmektedir.

Bu dönemde;

- Genç ergenin statüsü belli değildir.
- Erinlik dönemi gibi hızlı bir değişim vardır.
- Duygusaluluk artmıştır.
- Genç ergen dengesizdir.
- Genç ergenin birçok problemi vardır(31).

B.2.İlk Ergenlik Döneminde Karşılaşılan Problem Türleri

- Fiziksel görünüş ve sağlıkla ilgili problemler.
- Evde ve dışarıda toplumsal ilişkilerle ilgili problemler.
- Karşı cinsle ilişkilerde problemler.
- Eğitim, meslek seçimi, eş seçimi gibi gelecekle ilgili problemler.
- Cinsiyet , töresel davranışlar ve dinle ilgili problemler.
- Mali durumla ilgili problemler olarak sıralanabilir.

Ergenlik, olgun bir vücut yapısı ve davranış düzeyine ulaşma ile son bulur.Bu da ergenliğin son dönemidir ve 17-21, bazı yazarlara göre 24 yaşa kadar uzayan bir süreçtir(31).

B.3.Son Ergenlik Döneminin Özellikleri

- Dengeliiliğin artması,
- Problemleri karşılama yöntemlerinin gelişmesi,
- Yetişkinlerin müdahalesinin azalması,
- Duygusal sakinliğin artması,
- Gerçekçiliğin artması,
- Olgunluk sembollerine karşı ilginin artmasıdır.

Ergenliğin son döneminde genç ,yetişkinlere atfedilen birtakım özellikleri kazanır .

B.4.Yetişkinliğe Geçiş Özellikleri

Ergenin, aşağıda sıralanan alanlarda yetişkin düzeyine ulaşması ile ergenlik dönemi de son bulur(31).Ergenden;

- 1.Kendi fizik yapısını ve erkek yada kadın rolünün kabul etmesi,
- 2.Her iki cinsten akranlarıyla yeni ilişkiler kurması,
- 3.Anne-babasından ve diğer yetişkinlerden kopup, duygusal bağımsızlık kazanması ,
- 4.Bir meslek seçmesi veya bu yolda hazırlanması,
- 5.Ekonomik bağımsızlık kazanması ,
- 6.Bir vatandaş olabilmek için gerekli zihin ve bilgi yeteneklerini kazanması,
- 7.Topluma karşı sorumlu bir davranış kazanmayı istemesi ve buna ulaşması,
- 8.Evlilik ve ev hayatına hazırlanması,
- 9.Bilimsel bir dünyaya ayak uyduracak değerleri geliştirmesi beklenir.

Yetişkin dünyasına erken giren ve çalışmaya başlayan ergenler bu hedeflere daha çabuk ulaşmak zorunda kalırlar.Bu hedeflerden bir kısmına ulaştığı halde bir kısmında geri kalmış ergenler de vardır.Yetişkin yaşantısına taşınmış ergenlik özellikleri gelişme fırsatı bulana kadar sürüp gidecektir(31).

C-Ruhsal Gelişim

Gençlik çağı oldukça fırtınalı bir dönemdir.Gençlerdeki bu coşkuyu, tedirginliği ve tutarsız davranışı en iyi tanımlayan terim ise hiç kuşkusuz "delikanlı" terimidir(53).

Gençlik çağındaki ruhsal çalkantının bir nedeni ve anlamı vardır.Hızlı beden gelişimi ile birlikte gelen cinsel uyanış genci baskı altına alıp bunalıtmaktadır.Genç, bu değişikliklere kendini uyduracak gücü bulamamakta ve iç dengesi alt üst olmaktadır.Bozulan dengeyi düzeltmek için çabalamakta, denemeler yapmaktadır.Tepkilerdeki değişkenlik, davranışlardaki tutarsızlık, duygulardaki iniş çıkışlar hep bu yeni duruma uyum çabalarıdır(53).

Freud'a göre ergenlik dönemi, çok hızlı ve çabuk fizyolojik değişiklikleri yüzünden, sorunların aşırı yoğun olduğu bir evredir.Örtülü evrede (6-11yaş) uyku dönemine giren cinsel ve saldırgan dürtüler artık egoyu ve onun savunmalarını yenebilecek düzeyde güçlenmiştir(31).Bu nedenle Freud ergenlik dönemini "genital evre" olarak adlandırmaktadır(Bkz.Tablo 1.).

Erikson'da, ergenlikte dürtü enerjisinde büyük artış olduğu görüşüne katılır, ancak bunu, sorunun yalnızca bir parçası olarak görür.O'na göre asıl sorun toplumsal çatışma ve istemlerden kaynaklanmaktadır.Ergenin başta gelen görevi yeni bir ego kimliği (kişinin kim olduğu, toplumsal düzende yerinin ne olduğu gibi) geliştirmektir.Bu evrede "kimlik duygusunun geliştirilememesi durumunda rol karışıklığı" yaşanacaktır.Ergenlikteki hızlı fiziksel büyüme de rol karışıklığı duygusunu artırmaktadır.Kimlik sorunu aynı zamanda toplumsal komponentler de içerir.Kimlik biçimlenmesi tüm yaşamı içeren bir süreç olmasına karşın, kimlik sorunu dönüm noktasına

ergenlikte ulaşır.Kimlik biçimlenmesi özdeşleşmeler sonucu olur ve büyük ölçüde bilinç dışı bir süreçtir.Ancak genç insanlar ,kalıcı ilişkiler kurma konusunda yaşadıkları güçlükler nedeniyle bazen psikososyal bir moratoryuma girer ve kimliklerini bulmak için bir çeşit ara verirler(31).

Tablo1.Erikson ve Freud'un Gelişim Evreleri

YAŞ	FREUD'UN EVRELERİ	ERİKSONUN EVRELERİ
Doğum-1. 5yaş	ORAL	" Güvene karşı güvensizlik"
1.5-3 yaş	ANAL	" Özerkliğe karşı utanç"
3-6 yaş	FALLİK(Oedipal)	" Girişimciliğe karşı suçluluk "
6-11yaş	ÖRTÜLÜ	" Çalışkanlığa karşı aşağılık duygusu"
Ergenlik	GENİTAL	"KİMLİK DUYGUSUNA KARŞILIK ROL KARIŞIKLIĞI"
Genç Yetişkinlik		" YAKINLIĞA KARŞI YALITILMIŞLIK"
Yetişkinlik		" Yaratıcılığa karşı durgunluk"
Yaşlılık		" Benlik bütünlüğüne karşı umutsuzluk"

Ergenin kendine dönüklüğü tamamen kendi kimliğini bulmaya yöneliktir.Bu aşamayı başarı ile geçen genç ,Erikson'un yetişkinlere ilişkin gelişim evresine girer.Yani başkalarını sevmeye ve düşünme yeteneklerini genişletip, derinleştirmeye,başkalarına yakınlık duymaya başlar.Gerçek yakınlık ,yalnızca ,belli ölçüde bir kimlik duygusu geliştirdikten sonra olasıdır ve yalnızca cinsel paylaşım değil, iki insanın paylaşmaya ve yaşamlarının bütün önemli yönlerini karşılıklı olarak düzenlemeye istekli olmaları anlamı taşır.Ancak, genç insanlar gerçek bir karşılık bulamama durumunda ,bu evrenin karşıt ucunu "yalıtılmışlığı" yaşayacaklardır(31) (Bkz.Tablo1.).

D-Zihinsel Gelişim

Somut düşünce süreçlerinden soyuta geçiş erenlik döneminin başlarında meydana gelmektedir.Bu dönemde bireyin genelleme, soyut kavramlarla başetme, zaman kavramını anlama, kendi anlık gereksinimleri ile ilgisi olmayan görüşlerle ilgilenme, mantıksal düşünebilme

ve başkaları ile iletişim kurma yetenekleri hızla artar.Zihinsel gelişim 16-19 yaşlarında tepe noktasına ulaşır(31).

Piaget'nin çocuklarda zeka ve düşüncenin gelişimini açıklayan araştırmalarına göre 12 yaşlarından başlayarak çocuklarda soyut düşünme yeteneği hızlı bir gelişme gösterir.Çocukluğun somut düşünme biçimi, yerini soyut kavramlarla ve simgelerle düşünmeye bırakır(19).

Genç ,deneyimine ve algılamasına bağlı olmaksızın, mantıklı düşünce ilkelerini kullanarak uslamlama (muhakeme) yapabilir.Piaget'in deyimiyle bu düşünce biçimine "formal operation" denir.Bu ,erişkinin kullandığı mantıklı ve soyut düşünce biçimidir.Formal düşünce biçimini kazanan genç, kavramlardan ve soyut düşüncelerden yola çıkarak bunları gerçek durumlara uygulayabilir.Zeka gelişimi beraberinde kişilik gelişimini de etkilemektedir.Zihinsel gelişmeye koşut olarak ahlak anlayışında da gelişme söz konusudur(31).Çocukluktaki somut düşünceye bağlı iyi-kötü, doğru-yanlış kavramları, toplumun özellikle de ailenin ödül ve cezaları sonucu oluşur.Ancak ergen soyut ve mantıklı düşünmeye başladığında iyi ve kötünün, doğru ve yanlışın bu kadar net ayrılmadığını görür.Yanlış davranışlardan cezalandırma nedeniyle değil, kendisine doğru ve uygun gelmediği için kaçınır ve uygun davranışı hem kendi yararına hem de toplum değerlerine uyduğu için benimser(53).

E-Aile ve Akran Grubu

Nesiller arası kopukluk daima olagelmıştır.Ergenler ve anababaları arasındaki bazı ortak rahatsızlık ve anlaşmazlık kaynakları arasında ,anababanın denetim ve disiplin tekniklerinin türü ve sınırları,cinsellikle ilgili değerler, arkadaş ve sosyal etkinliklerin seçimi, para ile ilgili konular sayılabilir.Anababaların ergenlerin hayatına fazla veya çok az karışmaları bağımsızlığın kazanılmasını güçleştirebilir.Bu döneme iyi uyum sağlayan ergenlerin çoğu evlerinde sıcak, güvenli ve etkinliklerin paylaşıldığı ortamları bulanlardır(31).

Ergenlerin en önemli özelliği akranlarına çok önem vermeleri ve onlardan büyük ölçüde etkilenmeleridir.Kendisiyle aynı durumda olan yaşlıları ona duygu ve düşüncelerini paylaşma, kimliğini bulma, ilgi ve değerlerini ailesinin ötesine genişletme, toplumun reddettiği sosyal kimliği sağlama olanağı verir(31).

G-Gençlerin Sağlığını Etkileyen Toplumsal Etken ve Değişiklikler

Bütün insanlar, özellikle gençler yaşadıkları toplumlarca biçimlendirilir ve yaşam deneyimlerini bu toplum içerisinde oluştururlar.Genç insanların gelişimi, statüleri, gündelik yaşam biçimleri, istekleri, düşünceleri ve sağlıkları, yaşadıkları toplumun yapısından

etkilenir.Etkili olan bu toplumsal faktörler arasında; inançlar, yasalar, gelenek ve kültürel değerler, endüstriyel, ekonomik, politik gelişim, savaş-ıç çatışmalar, kıtlık, çevresel kirlenme gibi pekçok olay sayılmaktadır(52).

Her sağlık sorununun toplumsal bir komponenti vardır.Bu komponent ,sorunun temel kaynağı olabileceği gibi soruna zemin hazırlayabilir veya şiddetini artırıp, sonucunu etkileyebilir.Sağlıkla ilgili bir sorunu kavrarken; sosyal, teknolojik, ekonomik, politik, yasal boyutları olduğunun farkında olmak, toplumun refah düzeyi ve sağlık sistemleri ile bağıntılı olduğunu unutmamak gerekir(52).

II-2.DÜNYA'DA GENÇLER ve DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Gençlik, ergenlik tanımları, farklı kültürlerde ve ülkeden ülkeye değişmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre ergen tanımı şu 3 periyodu kapsamaktadır:

- 1.Sekonder seks karakterlerinin oluşmasıyla başlayan cinsel olgunlaşma,
- 2.Bireysel psikolojik değişiklikler,
- 3.Sosyal durumda değişme, ekonomik bağımsızlığın kazanılması.

DSÖ ergenlik yaşını 10-19 olarak tanımlarken, Birleşmiş Milletler 15-24 yaşlar arasını, gençlik dönemini olarak tanımlamaktadır.Ancak bu yaşların ergenlik döneminin bir bölümünü, onların bazı özelliklerini ve gereksinimlerini kapsamadığı kabul edilmiştir.Bu nedenle bu dönem iki yaş grubunu kapsayacak şekilde 10-24 yaşlar arası olarak genişletilmiş ve "young people", "genç insanlar" olarak tanımlanmıştır(8,37,52,53).

DSÖ'ne göre;10-19 yaşlar arası, adolescence=ergenlik

10-24 yaşlar arası, young people=genç insanlar

15-24 yaşlar arası, youth=gençlik

13-19 yaşlar arası, teenage olarak adlandırılmaktadır.Ancak günlük konuşmada adolesan, gençlik, genç insanlar, delikanlılık terimleri aynı anlamda kullanılmaktadır (37,52,53).

Dünya nüfusunun %30'unu 10-24 yaş grubunun oluştururken Gelişmekte Olan Ülkeler (GOÜ)'lerde nüfusun yaklaşık yarısı 25 yaş altındadır.1960-80 yılları arasında dünyada toplam nüfus artışı %46 iken, 15-24 yaş grubundaki artış %66 olmuştur.1980 yılında, tüm dünyada yaşayan 15-24 yaş nüfusun %77.6'sı GOÜ'lerde yaşarken, 2000 yılında bu oranın %83.5 olacağı tahmin edilmektedir.Bu artışın nedeni endüstrileşmiş ülkelerde doğum oranının giderek

düşmesine karşılık, GOÜ'de erken çocuk ölümlerinin azaltılması ancak doğum oranlarında aynı oranda başarı gösterilememesidir(6,8,52).

Önemli bir diğer demografik özellik de kırsal kesimden kente göç olgusudur.Kentlere göç, ekonomik, sosyal ve kültürel pekçok sorunu da beraberinde getirmektedir.1994 yılında dünya nüfusunun yaklaşık %45'i kentlerde yaşarken 2015 yılında %56'sının kentlerde yaşayacağı tahmin edilmektedir(47).En hızlı kentleşme GOÜ'lerde görülmektedir.Mexico City nüfusunun yılda %12 oranında arttığı ve göçedenlerin büyük çoğunluğunun okuma yazma bilmeyen, vasıfsız işçi gençlerden oluştuğu gözlenmiştir(8).

II-3.GENÇLİK DÖNEMİNDE SAĞLIK SORUNLARI

Çocukluk ile yetişkinlik dönemleri arasında yer alan, yaşamın en hızlı değişim-dönüşüm süreci olan erinlik-ergenlik döneminde, hastalık ve ölümler diğer dönemlere göre daha az görülmektedir(52.)Ancak bütün dünyada gençliğin sağlık sorunları artmaktadır(37,52).Gelecekteki sağlıklı toplum, sağlıklı çocukluk dönemini takiben sağlıklı gençlik dönemi yaşayan sağlıklı erişkin bireyler tarafından oluşturulacaktır.

Günümüzde gençlere ait problemler; ilaç kullanımı, intihar(suicid), istenmeyen gebelikler, ve CYBH özellikle de AIDS olarak sıralanabilir.Gençlerin kendi algılamalarına göre onların öncelikli gereksinimleri ise; eğitimleri sonrasında iş bulabilme, çevreleri ve aileleri ile daha iyi iletişim kurabilme, kendine saygı ve özgüven geliştirmek olarak sıralanabilir(6,31,52).Dünyanın değişik ülkelerinde yapılan araştırmalarda gençlerin kendi algılamalarına göre sağlık sorunları irdelenmiştir.Brunswick ve Josephson'un, 1972 yılında Harlem'de yaptıkları çalışmada 12-15 yaş grubunda ilaç bağımlılığı, sigara içme bir sorun olarak saptanmıştır.1983'te İsveç'te, 16-19 yaşları arasında 930 ergeni kapsayan çalışmada, erkeklerin %30, kızların %50'sinden fazlasında gerilim ve streslerin büyük kaygı oluşturduğu, ilaç ve alkol bağımlılığının her iki cinste de %5'ten az olduğu görülmüştür.1981 yılında Avusturya'da yapılan bir araştırma da ise ergenler sağlık sorunları olarak ;depresyon, anksiyete, aile ve akran ilişkilerinde sorunlar, akne, şişmanlık ve erişkinliğe geçişe ait sorunları ifade etmişlerdir(52).

Ergenlerin homojen bir grup olmaması, her bir alt grubun farklı özellikler içermesi, kişisel, sosyal, kültürel ve ulusal farklılıklar nedeniyle, sağlık gereksinimleri karmaşık hale gelmektedir.Bu nedenle onların sağlığını tehdit eden etkenleri belirli başlıklar altında toplamak, soruna genel bir bakış açısı getirecektir(52).Bu başlıklar;

- Yaşam biçimi ve riskli davranışlar
- Duygusal sorunlar
- Cinsel ve üreme sağlığı sorunları

- Biyolojik ve tıbbi sorunlar
- Kronik hastalıklar ve sakatlık
- İş sağlığı sorunları'dır.

3.A.Yaşam Biçimi ve Riskli Davranışlar

Genç insanların yaşadıkları çalkantılı gelişim süreci, onların yaşam biçimlerine ve davranışlarına da yansımaktadır.Gençler, toplumu oluşturan diğer gruplardan daha çok riskli davranışa sahiptirler.Riskli davranışlar arasında ; sigara içme, alkol ve ilaç alışkanlığı, şiddet-intihar girişimi ve adam öldürme-, kurallara uymama (özellikle trafik kurallarına uymama ve buna bağlı trafik kazaları) sayılabilir(6,52).

Sigara: Bütün dünyada sigara ,sürekli kullananlarda ağır hatta bazen öldürücü sonuçlara yolaçabilen, ileri derecede alışkanlık yapıcı maddeler arasında sayılmaktadır.DSÖ, kullanımının kontrol altına alınmaması durumunda, Çin'de yaşayan çocukların 50 milyonunun, Avrupa'da yaşayan çocuk ve gençlerin ise 330 milyonunun, tütüne bağlı nedenlerden erken yaşta kaybedileceğini tahmin etmektedir.Endüstrileşmiş ülkelerde gençler arasında sigara içimi, geçmişte GOÜ'lerdekenden kat kat fazla idiye de, bu istatistikler artık değişmeye başlamıştır.Gençler arasında, sigara kullanımı prevalansı konusunda, zaman içindeki değişikliklerle ilgili veriler pek az ülkede toplanmıştır.Bu verilerin bulunduğu ülkelerden özellikle Kuzey Avrupa ve Kuzey Amerika'da ,iyimser olunmasını gerektirebilecek bulgular vardır.ABD'de lise son sınıf öğrencilerinde sigara kullanma oranı %29'dan %18'e düşmüştür.Ancak, dünya genelinde bu kadar iyimser olmak mümkün değildir.GOÜ'lerde gençlerin sigara içme oranları giderek artmaktadır.Genelde erkeklerde kızlara göre daha yüksek sigara içme oranları olmasına karşın ,son yıllarda cinsiyetteki bu fark ortadan kalkmıştır.Sigara hakkında güvenilir verileri olan 63 ülkenin 24'ünde ergenlik çağındaki kadınlar, erkeklerden daha fazla sigara içmektedir(6).

Alkol ve İlaç Bağımlılığı: Sigara içimi gibi alkol ve diğer maddelerin kullanımı da ergenlik döneminde başlamaktadır.Kandel ve Logan ABD'de madde kullanımının 20 yaşından önce başladığı ve 22 yaşından sonra sigara dışındakilerin prevalansında azalma olduğunu bildirmişlerdir.Diğer ülkelerde de buna benzer eğilimler olduğu görölmektedir.Mısır'da yapılan bir araştırmada tütün kullanımının 14-18, barbitürat kullanımının 15-17, esrar kullanımının ise 16-18 yaşlar arasında başladığı gösterilmiştir.Şili'de alkol kullanmaya başlama yaşı 10'a kadar düşmektedir.Kırdan kente göç nedeniyle gençler, alkol ve öteki maddeleri daha kolay elde edebilmektedir.Alkol kullanımı gençlerin neden olduğu trafik kazalarında da en önemli etkenlerden birisidir(6).Avusturalya'da 1985-86 yılları arasında 14-19 yaş grubunda ilaç

bağımlılığı ile ilgili bilgi edinmek üzere yapılan bir araştırmada; marijuana kullanma prevalansı %10 olarak bulunmuştur.Kullanıcıların belirleyici özellikleri arasında; erkek olmaları, beraberinde sıklıkla alkol kullanımı,arkadaş çevresinde marihuana kullanılması, marihuana kullanımının legal olması sayılmaktadır(29).

Kasıtsız Hasara Bağlı Ölümler(Trafik Kazaları): Yaşamın ikinci on yılında ölüm ve sakatlanma nedenlerinin ilk sırasında trafik kazaları yer almaktadır.Taket'in incelediği 58 ülkenin 48'inde 15-19 yaş arasındaki erkeklerin, 31'inde ise aynı yaş grubundaki kadınların ölüm nedenlerinin başında kazalar gelmektedir.Tüm dünyada özellikle GOÜ'lerde kazalara bağlı ölümlerde (özellikle trafik kazalarına bağlı) artış olduğu saptanmıştır.1955-75 yılları arasında trafik kazalarından ölüm oranı Meksika'da %600, Tayland'da %450, Venezuela'da %250, Şili'de %210 artış göstermiştir(6).

İntihar Girişimi (Suicid): Gençler arasında başlıca ölüm nedenleri arasında yer alır.İntihar oranları ülkeden ülkeye farklılık göstermesine karşılık , birçok ülkede özellikle gençlerde artmaktadır.Toplumsal faktörler (işsizlik oranı, boşanma oranı,adam öldürme, alkol kullanımında yükselme, çarpık kentleşme)'e ek olarak kişisel eğilim faktörleri (erkek olmak, fiziksel hastalığı, sakatlığı olma, alkol ve madde bağımlılığı, fakirlik ,işsizlik, daha önce duygusal problemi olma) de intihar girişimini etkilemektedir.Ayrıca yapılan araştırmalarda, ergenlik çağındakilerde nispeten gündelik sayılabilecek pekçok neden sonucu intihar girişimi görülebilmektedir.Örneğin okul başarısızlığı veya bir partnerle ilişkinin sona ermesi gençlerde intihar nedeni olabilmektedir(6).

Adam Öldürme (Homicid): ABD'nde homicid ölüm nedenleri sıralamasında her 100.000 kişide 21.9 ile üçüncü sırada yer almaktadır.Ancak genel istatistikler ırklar arasındaki dramatik farklılığı gizlemektedir.15-24 yaş siyah erkeklerde bu oran 100.000 kişide 79.2 ölüm ile beyaz yaşlılarından 500 kat fazladır.GOÜ'lerde adam öldürme kayıtlarında kurbanın yaşı kaydedilmediğinden yeterli veri bulunmamaktadır. Fingerhut ve Kleinman ABD verileriyle 21 endüstrileşmiş ülkenin verilerini karşılaştırmış ve ABD'deki oranın İskoçya'nın 4 katı, Norveç, Finlandiya ve Kanada'nın 7 katı olduğunu bulmuşlardır.En düşük homicid oranı Portekiz, Danimarka ,Batı Almanya, Japonya ve Avusturya'da saptanmıştır(1/100.000 ve daha düşük)(6).

3.B.Duygusal Sorunlar

Gençlik dönemi; psikososyal gelişme dönemleri içerisinde en kritik değişimlerin, duygu , yargı ve tutumlarda en keskin gelişmelerin, davranışlarda en çarpıcı bocalamaların görüldüğü yaşam dönemidir.Gençler, hızlı değişimin ,çocukluktan yetişkinliğe geçişin, özel streslerini yaşamaktadır.Ayrıca bugün birçok toplumun geçiş toplumu durumunda olması nedeniyle de

gençlerin yaşadığı stresler artmaktadır.Yapılan çalışmalar ruhsal tedavi için başvuran gençlerdeki yakınmaların yoğun olduğunu göstermektedir.Ancak, genel ergen popülasyonunda da yüksek düzeyde ruhsal yakınma ve belirtilerin olduğu bilinmektedir.Gençler ve çocuklarda orta ve şiddetli ruhsal bozukluk görülme oranı %14-20 arasında değişmektedir.(6). Tüm dünyada psikiyatrik bozukluklarda artış olduğu bilinmektedir.Puerto Rico'da 1984 rakamlarının 2000 yılı için yapılan projeksiyonunda, 17 yaşından sonra, özellikle affektif ve anksiyete bozukluklarının artışına dikkat çekilmektedir(5).

3.C.Üreme Sağlığı ve Cinsel Sağlık Sorunları

Üreme sağlığı, üreme sistemi ve bu sistemin işlev ve süreçleri ile ilgili olarak yalnızca hastalık veya zayıflık olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır.Dolayısıyla üreme sağlığı insanların doyurucu, güvenli ve sorumlu bir cinsel yaşamlarının olması, üreme yeteneklerinin bulunması ve bu yeteneği kullanıp kullanmayacakları, ne zaman ve ne sıklıkta kullanacakları konusunda karar verme özgürlüğü olması demektir.Bu perspektifle üreme sağlığı ile ilgili sorunların ve çözüm yollarının tanımlanması gerekmektedir (28,47).

İnsanların üreme sağlığına erişememe nedenleri arasında; cinsellik konusunda yetersiz bilgi düzeyi , uygun olmayan veya niteliksiz üreme sağlığı iletişimi ve hizmetleri; yaygın, yüksek riskli cinsel davranışlar, ayırıcı sosyal uygulamalar ,kızlara karşı olumsuz tutum ve kızların kendi cinsel ve üreme yaşamları üzerinde güçlerinin sınırlı olması gibi nedenler sayılmaktadır(47).

Üreme sağlığı ile ilgili sorunlar ülkeden ülkeye, bir ülkenin çeşitli bölge ve gruplarında farklılık göstermektedir.Bu sorunlar genel olarak 3 modelle sınırlandırılabilir(52).

1.MODEL.Daha çok gelişmiş ülkeler için geçerlidir;ilk cinsel deneyim yaşı orta ve geç ergenlik döneminde 13-19 yaş grubunda olmaktadır.Kontraseptif kullanımı düşük düzeydedir.Evlilik dışı istenmeyen gebelik insidansı yüksektir.Düşük başvuruları oldukça fazladır ve bunların büyük çoğunluğu yasal olup, kriminal düşüklere göre daha güvenlidir.Geç evlenme, düşük fertilité, CYBH'ların fazla olması ve istenmeyen oranda cinsel saldırı ile karakterizedir.

2.MODEL.Geri kalmış ülkeler için geçerlidir;evlilik yaşı az çok menarşe denk düşmektedir. Erken ve sık doğumlar sonucunda hızlı bir nüfus artışı söz konusudur.Evlilik öncesi cinsel ilişki ve evlilik öncesi gebelik ve doğum yaygın değildir.Kontraseptif kullanımı nadirdir, bu nedenle istenmeyen gebelikler ve düşüklere fazladır.Düşük genellikle yasal olmadığı için güvenli değildir.

3.MODEL.Geçiş toplumları için geçerlidir;iki model arasında cinsellikle ilgili değişimler başlamış ancak geleneksel ve sosyal kısıtlamalar, geçmişteki kadar olmasada yaygındır.Evlilik yaşı yükselmekte, evlilik öncesi cinsel deneyim ve gebelikler, buna bağlı olarak düşük başvuruları artmaktadır.Kontraseptif kullanımında da yavaşda olsa bir artış görülmeye başlamıştır. GOÜ'lerde gençler ,geleneksel değerlerle, modern tüketici toplumun serbest değerleri ve kitle iletişim araçlarının etkileri arasında kalmıştır.Ergenlerde istenmeyen gebelik, düşük, CYBH gibi istenmeyen sonuçların olması ,gençlere cinselliğin anlatılmaması doğrultusundaki bakış açısının kaçınılmaz bir sonucudur(4,52).

Evlilik Öncesi Cinsel Davranış: Endüstrileşmiş ülkelerde evlilik öncesi cinsel ilişkinin yaygın olduğu ve ilk ilişkilerin çoğunun ergenlik döneminde yaşandığı bilinmektedir.ABD'lerinde kadınların %70'i 18 yaşına gelmeden cinsel ilişkide bulunmuş olmaktadır.İsveç'te 19 yaşına gelmiş genç kızların %94'ü, Federal Almanya ve Macaristan'da 17 yaşındakilerin %50'si, Fransa, İngiltere ve Hollanda'da ise 18 yaşındaki kızların %50'sinin cinsel ilişkide bulunmaktadır.Evlilik yaşı yükselmekle birlikte ilk cinsel deneyim yaşı giderek küçülmektedir (6,28,37).

GOÜ'lerde gençlerin cinsel davranışlarıyla ilgili bilgiler oldukça sınırlı olmakla birlikte düşünülen sıklıkla olduğu bilinmektedir.Morris'in verilerine göre; Mexico City, Guatemala, Kosta Rika, Panama ve Brezilya'da evlilik öncesi cinsel ilişkide bulunan kızların oranı %12-18 arasındadır.Zaire'de yapılan bir çalışmada erkeklerde ilk cinsel ilişki yaşının 17, kızlarda ise 16 olduğu saptanmıştır(6).Kenya ve Uganda'da yapılan araştırmalarda ortalama cinsel aktivite yaşı 15 olarak bulunmuştur(28).

Aile Planlaması Yöntemleri İle İlgili Bilgi Tutum ve Davranışlar: Endüstrileşmiş ülkelerde son 20 yılda yöntem bilme ve kullanma oranlarında artış söz konusudur.Ancak yöntem kullanma düzeylerindeki artış ,yöntem bilme oranlarındaki artış kadar hızlı olmamıştır(37).1980 verilerine göre; herhangi bir doğum kontrol yöntemi kullanma oranı, 15 yaş üzeri cinsel aktif, bekar kızlarda Fransa'da %58, ABD'inde %70, Kanada'da %83, Hollanda'da %89, İngiltere'de %92'dir.Avrupa ülkeleri içinde en düşük oranlar %34 ile Finlandiya, %18 ile Macaristan ve %7 ile İspanya'dadır.Bu oran Orta Amerika ülkelerinde %11-22 arasında değişirken, Afrika ülkelerinde %2-4 gibi oldukça düşük düzeydedir.Costa Rika'da 17 yaş altı cinsel aktif grubun %10u ilk cinsel ilişkilerinde herhangi bir kontrasepsiyon uyguladıklarını belirtmişlerdir, 18-19 yaş grubunda bu oran %26'ya yükselmektedir(6).

Kenya ve Mexico City'de yapılan 2 çalışmada gençlerin ritm ve geri çekme yöntemini kullandıkları halde menstruel siklus ve fertil dönemi gençlerin büyük kısmı doğru tanımlayamamışlardır.Bu da bilindiği söylenen yöntemlerin ne kadar doğru olarak bilindiği sorusunu gündeme getirmektedir(28,37).

Adölesan Gebeliği: Genç yaşta olan gebelikler beraberinde birçok riski de getirmektedir.Değişik ülkelerde (Dominik Cumhuriyeti, Ekvator, Japonya, Malezya ve İngiltere) maternal mortalite 19 yaşın altındakilerde 20-24 yaş grubu annelere göre yaklaşık 2 kat fazladır.1977'de Avusturya'da adölesan grubu kadınlarda maternal mortalitenin 20-24yaş grubu kadınlardakinden 5 kat fazla olduğu görülmektedir(52).

Adölesan doğumlarında, özellikle evlenmeden anne olanlarda gebelik ve doğumda olan fiziksel değişikliklerin yanı sıra, sosyal uyumsuzluk, okula devam edememe, gelir kaybı ve antenatal bakımın olmaması yaşanan sorunlardan yalnızca bazılarıdır.Genç baba da aynı biçimde sosyal ve psikolojik olumsuzluklarla karşılaşmaktadır(4).

Adölesan gebeliklerin büyük bölümünün, evlilik dışı olması nedeniyle düşükle sonuçlanma olasılığı artmaktadır.Düşüğün yasal olduğu ülkelerde nispeten düşüğe bağlı komplikasyonlar azalmakla birlikte ,özellikle düşüğün illegal olduğu ülkelerde kriminal düşüklükler ve bunlara bağlı riskler ortaya çıkmaktadır(6,52).

Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar(CYBH): Son 20 yılda CYBH insidansında büyük artışlar söz konusudur.Gonore, Klamidya, Sifiliz, Herpes ve HIV en sık görülen CYBH'dır.GOÜ'lerde sorun yaratan ilk 5 hastalıktan biri CYBH'dır.Dünyada her yıl 50milyon yeni sifiliz, 250milyon yeni gonore vakası beklenmektedir(2). Dünya genelinde 15milyon kişi HIV ile enfektedir.DSÖ' nün tahminlerine göre her yıl ,20 genç insandan biri CYBH yakalanmaktadır(37).Bu artış cinsel ilişki yaşının düşmesi ,çok eşlilik, homo ve biseksualite ve non bariyer yöntemlerin ağırlıklı kullanılmasına bağlıdır(28).Bu konuda artış olduğu yönündeki bu doğru saptamaya rağmen elde edilen rakamların çoğu klinik başvurulara dayanmaktadır.CYBH'larda topluma dayalı çalışmalar oldukça azdır. Ayrıca gençlerin, özellikle de evli olmayanların erişkinlere göre daha düşük düzeyde sağlık kuruluşlarına başvurduğu da bilinmektedir.Tüm bunlara birde asemptomatik vakaların varlığı eklendiğinde bildirilen rakamların gerçeğin çok altında, buzdağının yalnızca suda görünen kısmı olduğu ortaya çıkmaktadır(6).

CYBH'lar en sık 20-24 yaş grubunda, daha sonra da 15-19 ve 25-29 yaş grubunda görülmektedir.CYBH gelecekte fertliletiyi de olumsuz etkilemektedir.Hem kadın hemde erkekler için CYBH büyük risk olmalarına karşın, sağlık üzerine genç kadınlardaki olumsuz etkileri daha büyüktür.CYBH, kadınlara daha kolay geçebilmesine karşılık daha güç tanı konulmakta ve daha ciddi komplikasyonlarla sonuçlanmaktadır.Pelvik İnflamatuvar Hastalık, infertilite, gebelikle ilgili komplikasyonlar ve servikal Ca gelişiminde CYBH önemli bir nedendir(28,37).

CYBH'larda özellikle bazı GOÜ'lerde (Brezilya, Guatemala, Tayland) etkili bir diğer faktörde, genç erkeklerin ilk cinsel ilişkilerini paralı seks çalışanları ile yapmalarıdır. Ayrıca özellikle uzak doğu ülkelerinde, adölesan kızlar güvenli seksüel ilişkiye zorlanmaktadır(28).

AIDS; vakalarının %20'sine 20-29 yaş grubunda tanı konulmuştur, hastalığın latent periyodu düşünülürse bu vakaların büyük çoğunluğu ergenlik çağında etken maruz kalmışlardır. ABD ordusunda görev yapan erler arasında 17-19 yaşlar arası her 2500 kişiden birinde seropozitiflik söz konusudur. Yüksek risk grubu ergenlerin seropozitiflik prevalansı %0-4.6 arasında bulunmuştur(6). 1989 yılında, Latin Amerika'da yapılan araştırmada ;genç yetişkinlerin AIDS bilgi düzeyinin oldukça yüksek olduğu, %90'dan fazlasının temel geçiş yollarını bildiği saptanmıştır. Bununla birlikte HIV'in sivrisineklerle yayıldığı ,ortak aletlerin ve enfekte kişilerin banyosunun kullanılması ile bulaştığı gibi yanlış bilgilerin de oldukça önemli düzeyde olduğunu belirtmişlerdir(4).

Female Genital Mutilation (FGM): Her yıl özellikle Kuzey Afrika, Orta Doğu, Sahra ve bazı Asya ülkelerinde 2milyon kız bu uygulamaya tabi tutulmaktadır. FGM çok erken erenlik evrelerinde ,kızların rızası alınmadan yapılmaktadır ve pek çok sağlık riskine (ağrı, kanama, enfeksiyon, doğum güçlükleri, psikolojik zarar) neden olmaktadır(37,47).

Gençlerin Cinsel Eğitimi: Dünya genelinde gençler ,cinsellik konularında bilgisizdir. Üreme sağlığı sorunlarının çoğu gençler arasında var olan eğitimsizlik, yanlış bilgilendirmeler, kontraseptif yöntemler ve cinsellik hakkındaki belirsizliklerden kaynaklanmaktadır. Gençlere üreme sağlığı ve cinsellik eğitimi verilmesi bugün pek çok ülkede tartışılmaktadır. Bu görüşe karşı çıkanlar bu eğitimin gençleri erken cinsel aktiviteye teşvik edeceği görüşünü öne sürmektedirler. Ancak yapılan çalışmalar , bu görüşün aksine ,cinsel aktif olmayan gençlerde eğitimle ,ilk cinsel deneyim yaşının yükseldiği saptanmıştır. Ancak cinsel aktif gençlerde etkinin sınırlı olduğu ve bu nedenle gençler cinsel aktif gelmeden, bu eğitime başlanması önerilmektedir(28,37,47).

Üreme ve cinsel sağlık eğitimi ile ilgili değişik modeller olmakla birlikte, ortak görüş bu eğitimin özellikle eğitim imkanı olmayan gençlerinde faydalanabileceği şekilde organize edilmesidir(40,52). Dünya Bankası tarafından yayınlanan raporlarda lise çağına gelmiş Avrupalı gençlerin %50'den fazlası okula devam ederken, Latin Amerika'da %36'sı, Kuzey Afrika ve OrtaDoğu'da %22,(Sahranın güneyi)Afrika'da %7, Güneydoğu Asya'da%20'si okula devam etmektedir(52). Üreme sağlığı eğitiminin okullarla sınırlı kalması durumunda ,gençlerin büyük çoğunluğu bu eğitimden mahrum kalacaktır.

Cinsel eğitim programları her ülkeye, her kültüre özgü olarak yeniden oluşturulmalıdır. Geleneksel olarak yalnızca üreme fizyolojisi konularının değil pratik konuların da verilmesi sağlanmalıdır(18,40,52).

Bugün dünyada gençlere yönelik çok amaçlı merkezler hizmet vermektedir.Bu merkezlerde, üreme sağlığı eğitiminin yanısıra rekreasyon; eğitim ve iş bulma aktivitelerine de yer verilmektedir. Başarılı örnekleri olmakla birlikte, bu tür gençlik merkezlerinin hizmetleri, sınırlı kalmaktadır.Bu nedenle eğitimde medyadan, kitap, poster, film, radyo, TV'den önemli mesajlar verilebilir.Bu tür kampanyalara bu tür merkezlere ulaşamayan gençlerin daha çok gereksinimleri vardır(28,35).

Bu konuda çok önemli olan bir nokta da üreme ve cinsel sağlık eğitimi yalnız gençlere değil tüm topluma verilmelidir.Özellikle gencin ailesi ile iletişimini geliştirecek şekilde olmalıdır(4,28,40)

3.D.Biyolojik ve Tıbbi Sorunlar

Diğer yaş grupları ile karşılaştırdığımızda, gençlerin biyolojik ve tıbbi sorunlarının oldukça az olduğu ortaya çıkmaktadır.Pubertede, seks steroidlerine bağlı hızlı fiziksel büyüme, genclerin enerji gereksinimlerini artırmaktadır.Ancak ülkelerin sosyoekonomik yapısına paralel olarak , bebeklik ve çocukluk döneminde başlayan malnutrisyonun olumsuz etkileri devam etmekte yada gençlerde yeni malnutrisyon tablosu ortaya çıkmaktadır.Malnutrisyon hem undemutrition (zayıflık-kısalık) hem de overnutrition (şişmanlık) şeklinde görülebilmektedir.Yetersiz beslenme ve enfeksiyon hastalıklarını, özellikle tüberkülozu beraberinde getirmektedir(20,52).

Gençlerde görülen diğer biyolojik ve tıbbi sorunlar arasında;Erken-geç puberte ve buna bağlı sorunlar, menstruel bozukluklar, akne, ortopedik sorunlar ,enfeksiyon hastalıkları ,dental sorunlar başta gelmektedir(20,52).

3.E.Kronik Hastalık ve Sakatlıklar

Dünya nüfusunun %10'unda herhangi bir bedensel veya zihinsel sakatlık durumunun olduğu tahmin edilmektedir.Ergenler arasında sakatlıkların sıklığı ise %5-8'dir.2000 yılı için 59 milyon sakat genç olacağı ve bu durumun(aile veya yakın çevre ile birlikte) yaklaşık 177 milyon kişiyi etkileyeceği hesaplanmıştır.Gençlerin çoğu çocukluk döneminde sakatlanmaktadır.En önemli nedenler arasında doğumsal nedenler ,bulaşıcı hastalık sekelleri ve kazalar yer almaktadır.Özellikle GOÜ'lerde koruyucu ve tedavi edici hizmetlerdeki sınırlılıklar çocukluk çağındaki hastalıkların komplikasyon ve sekellerine bağlı sakatlıklar sık görülmektedir(52).

Ayrıca gençlerde, epilepsi,astma,kistik fibrozis, jüvenil diabet, jüvenil romatoid artrit, kardiyovasküler bozukluklar sık görülen kronik hastalıklardır ve özel yaklaşım gerektirirler(52).

3.F.İş Sağlığı Sorunları

Çocuklar ve gençler çok sınırlı alanlarda ve özel koşullar gözetilerek çalıştırılmalıdır.Her ne kadar ülkelerin çoğunda çocuk işçi çalıştırmak yasal değilse de, 1983 yılında dünyada 15 yaşın altında 50 milyon çocuğun çalıştığı tahmin edilmektedir.Burada "çalışan çocuk" kavramı; 18 yaş ve daha küçük yaşta maddi kazanç elde etmek amacıyla yada meslek edinmek amacıyla üretime katılan kişileri tanımlamaktadır.Tüm dünyada yaygın bir şekilde kullanılan çocuk işgücü önemli bir sosyal problem olmaya devam etmektedir(45,52).

Kolombiya'da çok küçük yaştaki çocuklar genellikle maden ve taş ocaklarında çalışmaktadır. Maden ocaklarında çalışanların %45'i, tuğla harmanlarında çalışanların %50'si 10-15 yaşlarındadır.Hindistan'da 1981 ulusal nüfus sayımına göre 12.6 milyon çalışan çocuk bulunmaktadır.Portekiz'de çalışan çocuk problemi özellikle Lizbon bölgesinde yoğundur.Bazı bölgelerde zorunlu eğitim gören çocukların çoğunluğu çalışmaktadır.Ülkede iş kazası oranı %27 iken, bu oran 24 yaş altında %40'dır. Danimarka'da 18 yaşına gelen gençleri işten çıkarma eğilimi vardır.Çünkü 18 yaşını geçince daha yüksek ücret almayı hak kazanmaktadır(45).

Tüm dünyada çocuk işgücü sorunu ağırlıkla yaşanmasına karşın, hızlı nüfus artışına paralel olarak artan işsizlik, erişkinler için olduğu kadar, gençler için de önemli bir kaygı kaynağı olmaktadır.

II-4.GENÇLİK DÖNEMİNDE BAŞLICA MORTALİTE NEDENLERİ

Gençlerde mortalite hızı, erişkin ve çocuklardaki mortalite hızından daha düşük düzeydedir. Son yıllarda ergenlerdeki mortalite modelinde önemli değişiklikler söz konusudur.Enfeksiyon hastalıklarından ölümlerde göreceli bir azalma olurken, kaza sonucu ölümlerde artış olmuştur.1985 yılı DSÖ verilerine göre, 10-24 yaşlarında kaza, intihar ve diğer dış kaynaklı nedenlerle olan ölümler diğer ölüm nedenleriyle oranlandığında Kanada'da %77.1, ABD'inde %76, Mısır'da %27.2, Fransa'da %67.1, Dominik Cumhuriyet'inde %21 ,K.İrlanda'da %70.6 olduğu görülmektedir(52).

Anne ölümleri de genç kadınlar için hala önemli bir mortalite nedenidir.Erken yaşta oluşan gebeliklerde anne ve bebek mortalitesi , yirmili yaşlarla karşılaştırıldığında oldukça yüksek düzeydedir.1976-79 yıllarında Doğu Nijerya'da yapılan bir araştırmada ,15yaşında %031 olan anne ölümü , 15-19yaşları arasında %07 iken 20-24yaşlarında %04'e düşmektedir(52).

DSÖ Avrupa sağlık b6lgesi verilerine g6re 15-24 yaş grubu erkeklerde nedene 6zel orantılı 6l6m hızları; %71.9 kazalar ve dış kaynaklı nedenler,%14.1 diğer başlığı altında gruplandırılan nedenler, %7.5 kanserler, %4.1 kardiyovask6ler hastalık ve %2.4 solunum sistemi hastalıklarına bağlıdır.Aynı yaş grubu kızlarda ise; %48.6 kazalar ve dış kaynaklı nedenler., %26.1 diğer başlığı altında gruplandırılan nedenler, %13.6 kanserler,%6.8 kardiyovask6ler hastalık.,%4.9 solunum sistem hastalıklarına ait nedenlerle 6l6m oluşmaktadır(34).

II-5.6LKMİZDE GEN6LERİN DURUMU

5.Beş Yıllık Kalkınma Planı Gen6lık ve Spor 6zel İhtisas Komisyonu'nda 12-24 yaş arası gen6lık 6ağı olarak kabul edilmiştir.12-24 yaş grubu gen6ler (15.7 milyon) toplam n6fusumuzun %27.1'ini oluşturmaktadır(44).Yaygın eğitim ile birlikte gen6liğin %39.9'u eğitim kapsamında iken, %61.1'i 6rg6n ve yaygın eğitim dışında kalmaktadır.6đrenim g6ren gen6liğin %83.2'si orta6đretimde, %16.8'i ise y6ksek 6đretimdedir.İlkokula başlayan her 1000 6ocuktan ancak 80'inin bir y6ksek6đretim kurumunu bitireceği belirlenmiştir.Orta 6đretim gen6liğinin %58.9'u ortaokullarda ,%41.1'i liselerde 6đrenim g6rmektedir.Orta okul 6đrencilerinin %38.12'inin, lise 6đrencilerinin ise %39.2'sinin kız olduğu saptanmıştır (23,44).

1993 T6rkiye N6fus ve Sağlık Araştırması (TNSA)'nda ortanca ilk evlenme yaşı 19 olarak bulunmuştur.17 yaşındaki her 12 (%8.1), 18 yaşındaki her 7 (%14.5) ,19 yaşındaki her 4 kadından biri (%23.1) anne olmuştur.Kentsel y6relerde yaşayanlarda, Kuzey Anadolu'da ve eğitim d6zeyi d6ř6k olanlarda daha y6ksek ad6lesan doğurganlığı saptanmıştır.Eğitim d6zeyi, yalnız eğitime devam edildiği s6rece evliliğin geciktirilmesine ve b6ylece doğumların ertelenmesine yol a6tığı i6in değil, aynı zamanda davranış değişikliğine neden olduğu i6in, ad6lesan doğurganlığını etkileyen en 6nemli fakt6r olarak belirtilmiştir (46).

Ayrıca 6lkemizde 12-24 yaşları arasındaki gen6lerin %8'i bedensel-zihinsel 6z6rl6 olup, buna g6re 1.3 milyon gen6 6zel eğitime ve ilgiye muhta6tır(23).

T6rk toplumu geleneksel tarım toplumundan ,modern sanayi toplumuna ge6iş s6recini olduk6a hızlı bir şekilde yaşamaktadır.Kitle iletişim ara6larının da katkısıyla, yoğun toplumsal ve k6lt6rel bir değişim s6zkonusudur.Bu durum t6m toplumu olduğu gibi gen6leri de olumsuz y6nde etkilemektedir.6lkemizde gen6lere y6nelik yapılan 6alışmalarda, sorunlarının olduk6a 6nemli boyutlarda olduğu g6sterilmektedir(4,16,26,48).

6lkemiz gen6liğinin d6neme 6zg6 kaygıları, 6lkenin ge6iş toplumu olmasından kaynaklanan kaygıları ile birleştiğinde ruhsal semptomlarda da artışlar g6zlenmektedir.Velicangil'in araştırmasında, orta6đrenim gen6liğinde ruhsal belirti g6r6lme oranı, %52 olarak bulunmuştur.66l ve arkadaşlarının lise ve y6ksekokul 6đrencilerinde yapmış

oldukları çalışmada, kızlarda ve yüksekokulda okuyanlarda ruhsal belirtilerin daha da yüksek düzeyde olduğu görülmüştür(13).Gençlerde ruhsal belirtilerin sık görülmesine karşılık klinik başvuruların oldukça sınırlı kaldığı bilinmektedir(12).

Köknel'in 1974 yılında yaptığı araştırmada, az gelişmiş ülkelerin yapısal özelliklerinden doğan sorunların, gençlerin gelişimini olumsuz yönde etkilediği saptanmıştır.Gençliğin sorunlarının, toplumun sorunlarına paralellik gösterdiği vurgulanarak, çözümün de tümüyle toplumsal sorunların çözümüne bağlı olduğu belirtilmiştir.Özellikle artan plansız programsız kentleşme, gelir dağılımında giderek artan dengesizlik, toplum-ekonomi-kültür arasındaki dengenin bozulması ve kültür çatışması gibi etkenlerin ,gençliğin sorunlarının temeli olduğu görüşüne yer verilmiştir(26).

1992 yılında ,T.C. Sağlık Bakanlığı'nın Ankara'da yaptığı 1.Ulusal Sağlık Kongresi'nde gençlik çağı için mevcut önemli sorunlar:

-Kimlik geliştirme, meslek seçimi ,boş zamanları değerlendirme, sağlığa zararlı alışkanlıklardan korunma, cinsel hayat gibi konularda eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin eksikliği,

-Çağına özgü bedensel ve ruhsal sağlık eğitiminin eksikliği olarak belirlenmiştir(4).

Sağlığa zararlı alışkanlıklardan alkol ve uyuşturucu kullanımı konusunda veriler sınırlı olmakla birlikte, metropollerde yaşayanlar ve üniversite çağı gençler için riskin daha yüksek olduğu bilinmektedir(4).Ülkemizde sigara içmeye başlama yaşı ise 13, sigara içme oranı %43.6(erkeklerde %62.8, kadınlarda %24.3)'dır.Gençler arasında sigara içme oranı %5-41 arasında değişmektedir(3).

Ülkemiz gençliğinin bir başka önemli sorunu da üreme sağlığı ve cinsellik ile ilgili konulardaki eğitim yetersizliğidir.Toplumumuzda cinsellik tüm yaş gruplarında olduğu gibi, cinsel gelişim ve değişimin doruk noktası olan gençlerde de yoğun baskı altındadır.Üreme sağlığı ve cinsellik konularında gençlere yönelik sistemli ve bilimsel eğitim verilmemektedir.Genellikle gençler bu konularda, arkadaşlarından ve kitle iletişim araçlarından(özellikle TV) bilgi almaktadır.Yapılan çalışmalar gençlerin üreme sağlığı ve cinsellik konularında bilgi düzeylerinin düşük olduğunu ortaya koymaktadır (4,16,22,25,48).Gençlerin AIDS ve CYBH ,özellikle bu hastalıklardan korunma yolları konularında da bilgilerinin yetersiz olduğu saptanmıştır(24,27).

Karababa ve arkadaşlarının ,lise öğrencilerinin ergenlik konusundaki bilgi düzeylerini ölçmeye yönelik yaptıkları çalışmada;ergenlik bilgi düzeyleri %23.2'sinde iyi, %51.2'sinde orta

derecede, %25.6'sında zayıf bulunmuştur.Ergenlik dönemi ile ilgili bilgi kaynakları arasında arkadaş, kitle iletişim araçları, aile ve okulun yanısıra %7 ile genelevin bulunması çarpıcıdır(22).

Kaya'nın 1991 yılında, İzmir Güzelbahçe Sağlık Ocağı Bölgesinde yapmış olduğu araştırmada;cinsel bilgi düzeyinin, 15-24 yaşgrubu gençlerin %17.7'sinde iyi, %52.4'ünde orta ve %29.9'unda kötü düzeyde olduğu saptanmıştır.Gençlerin cinsel bilgi, tutum ve davranışlarını etkileyen en önemli etmenin öğrenim durumları olduğu belirtilmektedir(25).

Tüm bu sorunların yanında ülkemiz gençliğinin en önemli sorunlarının eğitimsizlik-işsizlik olduğu konusunda pekçok aratırmacı birleşmektedir.Ancak işsizliğin yanı sıra çalışan çocuk ve gençlerimizin, bedensel güçlerinin üzerindeki işlerde , uzun süre ve düşük ücretle çalıştırılmaları da önemli bir sorundur.Ayrıca çalışan gençlerimizin çoğu sosyal güvenlik sistemlerinin dışında kaçak olarak çalıştırılmaktadır(45,50,53).Bu nedenle ülkemizde çalışan çocuk-gençlik konusuna özel önem verilmiştir.

Türkiye'de çocuk işçiler ile ilgili yasalar çocuk ve gençleri koruyan hükümler içermektedir. Anayasamızın 50.maddesinin "kimse yaşına uymayan işlerde çalıştırılmaz", "küçükler çalışma şartları bakımından özel olarak korunurlar" hükümleriyle çocukların çalışma şartlarına ilişkin düzenlemeler getirilmektedir.1475 sayılı iş kanunun 67.maddesine göre; 15 yaşından küçük çocukların çalıştırılması yasaktır.Ancak, 13 yaşını doldurmuş çocukların, sağlık ve gelişmelerine ,okul veya mesleki eğitim ve mesleğe yöneltme programlarına devamlarına yahut öğrenimden faydalanmalarına ve kabiliyetlerine zarar vermeyecek nitelikteki, hafif işlerde çalıştırılmaları mümkündür(45).

Devlet İstatistik Enstitüsü'nün 1993 yılı hanehalkı işgücü anketi sonuçlarına göre Türkiye'de 12-19 yaş grubundaki her 3 çocuktan biri iş gücüne dahildir.En yoğun istihdam alanı %62.8 ile tarım sektörü iken bunu imalat sanayi ve diğer sektörler izlemektedir.Sanayi sektörü açısından bakıldığında, özellikle organize olmamış ve enformel sektörde çocuk işçi çalıştırılarak emek girdisi ucuza maledilmekte, üretim maliyeti ve dolayısıyla ürün fiyatları düşük tutulabilmektedir (45).

Yıldız ve Önal'ın 1994 yılında 5 farklı ilde ,93 küçük ve orta ölçekli işyerinde 336 işçi üzerinde yapmış oldukları çalışmada; işçilerin %32.3'ü 18 yaş altındadır.Sosyal güvencesi olmayan 141 işçinin %62.7'si 7-21 yaş grubundaki çocuk ve gençlerdir(50).

SSK istatistiklerine göre 1993 yılında 1516 işçi iş kazası sonucu yaşamını yitirmiştir.Bunların %9.2'si 15-24 yaş grubundaki işçilerdir.Yine aynı yıl iş kazası sonucu daimi iş göremezlik derecesinde sakatlanan 3943 işçinin %12.6'sının 15-24 yaş grubu işçiler olduğu saptanmıştır(49).

Çocuk işgücü kullanımı, hem çocuklar hem de toplumsal açıdan önemli sorunlar yaratmaktadır.Küçük yaşta çalışma hayatında yer almaları, fiziksel güçlerine uygun olmayan işlerde çalıştırılmaları, ruhsal gelişimlerini de olumsuz yönde etkileyebilmektedir.En önemli sonuç ise çocukların okullarını bırakmak suretiyle eğitim alamamaları ve sonraki yaşamlarına hazırlanamamalarıdır(45).

Ülkemizde ,Uluslararası Çalışma Teşkilatı (ILO)'nın ve Alman hükümetinin katkıları ile, Kasım 1991 tarihinde, çocuk işgücünün korunmasına yönelik olarak, IPEC "Çocuk İşçiliğinin Sona Ertirilmesi Uluslararası Programı" başlatılmıştır.Uzun dönemde hedef, çocuk işçiliğinin tamamen ortadan kaldırılmasıdır.Ancak bunun, ülkenin sosyoekonomik düzeyi ile sıkı sıkıya ilişkili olduğu düşünülerek kısa dönemde , çalışan çocukların korunması ve çocuk işçilerin sorunları ile ilgilenecek politika ve programların uygulamaya konulması hedeflenmektedir(45).

Ülkemizde gençlere ait mortalite nedenleri incelendiğinde;1989 yılında il ve ilçe merkezlerinde 15-24 yaş grubunda 3600 kişinin öldüğü bildirilmiştir.Bu da tüm ölümlerin yaklaşık %2.4'ünü oluşturmaktadır.15-24 yaş grubundaki ölümlerin %66'sı erkek, %34'ü kadındır. Görüldüğü gibi bu yaş grubunda erkeklerdeki ölümler 2 kat fazladır.Her iki cins birlikte ele alındığında en önemli ölüm nedenleri sıklık sırasına göre; kazalar, kalp hastalıkları, semptomlar ve iyi tanınmayan haller, serebrovasküler hastalık ve kanserler olduğu görülmektedir.Ülkemizde kaza ve intihar nedeniyle ölümlerin en çok 15-24 yaş grubunda olduğu bilinmektedir.1991 yılında 1228 intihar vakasında %29.7 ile 15-24 yaş grubu ilk sırada yer almaktadır(8,34,44).

Gençlerin yaşadığı sorunlar içerisinde eğitimsizlik ve istihdam oldukça önemli bir yer tutmaktadır(45,53).Toplumsal olaylar da gençliği ve sorunlarını etkilemektedir.Ülke nüfusunun üçte birine yakınına oluşturmalarına rağmen gençliğe, gereksimlerine ve sorunlarına yönelik hizmetler oldukça sınırlıdır. Özetle ,ülkemiz gençliğine ilişkin bu belirlemelerin ardından, gençlerin varolan bu olumsuz koşullardan kurtarılıp, daha olumlu bireysel ve çevresel koşullara ulaştırılması gerekmektedir.

BÖLÜM III

MATERYAL VE METOD

III-1.Araştırma Bölgesinin Tanıtılması(1)

Araştırma; amaca yönelik bulguların saptanması için organize bir topluluk olan ve bu dönemi ve sorunları yaşayan liseli gençler üzerinde yürütülmüştür.

Abidinpaşa (AP) bölgesinde; ilk defa 1964 yılında Sağlık Bakanlığınca (A.Ü.T.F.Dekanlığına bağlı olarak) AP (Eğitim) Sağlık Merkezi kurulmuştur.1967 yılında AP (Eğitim) Sağlık Merkezi 224 sayılı yasa gereğince sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesine uygun görev yapmak üzere AP Eğitim Sağlık Ocağına dönüştürülmüştür, 1971 yılında Sağlık Bakanlığına bağlı AP Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı kurulmuştur.1992 yılı itibariyle AP Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı, bağlı 13 sağlık ocağında, 93 sağlık evine ait 242.638 kişilik bir nüfusa hizmet vermektedir.Grup Başkanlığına bağlı sağlık ocakları; AP Sağlık Ocağı (SO), Samanlık bağları SO.,Tuzluca SO.,Park SO., Mutlu SO.,Mamak SO., 60.yıl SO., Kutludüğün SO., Derbent SO.,Köstence SO.,Ortaköy SO.,Bostancık SO. ve Türközü SO.dır.AP Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı'nın hizmet verdiği Mamak İlçesi Bölgesi'ne ait kroki EK-I'de verilmiştir.

Bölge nüfusunun %50.8'inin erkek, %49.2'sinin ise kadın olup, yaklaşık %45.7'sinin 25 yaş altı çocuk ve gençlerden oluştuğu bilinmektedir. Bölgenin toplam 58.635 meskeninin %78.2'si gecekondlu-müstakil ev iken %21.8'inin apartman olduğu ve bölge nüfusunun büyük çoğunluğunun çevre il ve köylerden kente göç ederek gelenler olduğu görülmektedir. Ortalama yıllık nüfus değişimi %15'dir.Gecekondlu toplumunun ekserisi vasıfsız işçi, küçük ticaret ve küçük zanaat mensubu olarak hayatlarını kazanmaktadır.Bölgede okur-yazar oranı %91.36'dır.Bölgede 82 ilkokul,18 ortaokul ve 13 lise ve dengi okul bulunmaktadır.Bölge nüfusunun meslek dağılımında; %25.48'inin ev kadını, %9.57'sinin memur, %9.54'ünün işçi, %9.76'sının esnaf-zanaatkar, %3.48'inin işsiz,%3.34'ünün emekli,%25.44'ünün öğrenci,%0.33'ünün çiftçi, %12.33'ünün 0-6 yaş çocuk, %0.73'ünün ise asker olduğu belirtilmektedir.

AP Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlı değişik sosyoekonomik koşullara sahip 13 sağlık ocağı içerisinde, dört farklı sistemde eğitim veren toplam 12 lise ve dengi okul bulunmaktadır.

Bunlar ;

I.Grup endüstri meslek liseleri;Abidin Paşa Endüstri Meslek Lisesi ,Karaağaç Sanat Okulu

II.Grup klasik liseler;Abidin Paşa Lisesi, Başkent Lisesi , Tuzluçayır Lisesi, Niğbolu Lisesi, Ali Naili Erdem Lisesi

III.Grup kız meslek liseleri;Cebeci Kız Meslek Lisesi, Üreğil Kız Meslek Lisesi, Karaağaç Kız Meslek Lisesi, Mamak Kız Pratik Sanat Okulu

IV.Grup imam-hatip liseleri;Mamak imam-Hatip Lisesi

Her farklı eğitim seçeneğinden birer lise basit rastgele yöntemle seçilerek, 4 lisede (Üreğil Kız Meslek Lisesi-KML-, Mamak imam-Hatip Lisesi-iHL-, Abidinpaşa Endüstri Meslek Lisesi-EML- ve Başkent Lisesi-BL-) araştırma yürütülmüştür.

III-2.Araştırmanın Hipotezleri

2.1.Değişik eğitim sistemlerinin uygulandığı okullar arasında ergenlik dönemi bilgi düzeyleri değişmektedir.

2.2.Sosyoekonomik düzey yükseldikçe gencin bilgi düzeyi yükselmektedir.

2.3.Annenin eğitim düzeyi ile gencin bilgi düzeyi arasında pozitif bir ilişki vardır.

2.4.Babanın eğitim düzeyi ile gencin bilgi düzeyi arasında pozitif bir ilişki vardır.

2.5.Ergenlik dönemi ile ilgili bilgi kaynakları konulara göre değişim göstermektedir.

2.7.Bilgi kaynaklarına göre gençlerin bilgi düzeyleri değişmektedir.

2.8.Ailenin gence ergenlik döneminde olumlu yaklaşımı bilgi düzeyini artırmaktadır.

2.9.Ergenlik bilgi düzeyi azaldıkça sürekli kaygı düzeyi artmaktadır.

III-3.Araştırmanın Tipi

Araştırma; gençlerin ergenlik döneminde görülen değişiklikler ile ilgili bilgi düzeyinin ve etkili faktörlerin saptanmasını amaçlayan, kesitsel bir araştırmadır.

III-4.Araştırma Evreni ve Örneklemi

Örneklem büyüklüğü İHL, EML ve BL için %10, KML içinse okul mevcudu az olması nedeniyle %40 oranı ile sınıflara göre tabakalı rastgele yöntemle belirlenmiştir.Yalnızca BL'inde 2 kişi ankete katılmayı reddetmiştir.Anket formlarında eksiklikler nedeniyle BL'nde 13, EML'nde

9, İHL'nde 12, KML'nde 11 form değerlendirme dışı tutulmuştur. Aynı sırayla katılım oranları %93.5, % 94.6, %91.6, %86.2 ,toplam katılım ise %92.2 olarak saptanmıştır(Bkz.Tablo2.)

Tablo.2.Araştırma Evreni ve Örneklem Çıkan Öğrenci Sayısı ile Değerlendirmeye Alınan Kişilerin Dağılımı.

OKULLAR*	EVREN	ÖRNEKLEM	DEĞERLENDİRMEYE ALINAN	KATILIM ORANI(%)
KML	206	80	69	86.2
İHL	1327	132	120	91.6
EML	1698	169	160	94.6
BL	2318	231	216	93.5
TOPLAM	5549	612	565	92.2

*KML:Kız Meslek Lisesi, İHL:İmama-Hatip Lisesi,

EML:Endüstri Meslek Lisesi , BL:Başkent Lisesi

III-5.Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Gençlerin kendi cinsleri ile ilgili ergenlik bilgi puanları, karşı cinsle ilgili ergenlik bilgi puanları ve toplam ergenlik bilgi puanları araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturmaktadır.

Bağımsız değişkenler ise kişilerin;

- | | |
|---|--|
| 1.Yaş | 15.Babanın yaşı |
| 2.Cinsiyet | 16.Babanın eğitimi |
| 3.Okul | 17.Babanın mesleği |
| 4.Ankara'da oturma süresi | 18.Kişi başına yıllık gelir |
| 5.Daha önce yaşanılan yer | 19.Gazete/dergi okuma sıklığı |
| 6.Konut tipi | 20.Ergenlik dönemi değişiklikleri ile ilgili, bilgi kaynakları |
| 7.Evde kendisine ait bir odanın varlığı | 21.Menarş/spermarş yaşı |
| 8.Aile tipi | 22.Menarş/spermarş tepki |
| 9.Evde yaşayan kişi sayısı | 23.Ergenlik dönemi başlamadan önce bilgilendirilme durumu |
| 10.Toplam kardeş sayısı | 24.Yaşanılan duygu ve düşüncelerin paylaşımı |
| 11.Kardeşlerin eğitim | 25.Ailenin tavrı |
| 12.Annenin yaşı | 26.Yaşanılan sorunlar |
| 13.Annenin eğitimi | 27.Kendilerine göre bilgi düzeyleri |
| 14.Annenin mesleği | 28.Sürekli kaygı düzeyleri olarak belirlenmiştir. |

III-6.Araştırmada Kullanılan Terim ve Kriterlerin Açıklanması

Araştırmada ergenlik dönemi tanımı, yaşı ve görülen değişiklikler üzerinden birleşik bir indeks kullanılarak ergenlik dönemi bilgi puanları elde edilmiştir. Ayrıca her birey için yöntemine uygun olarak bir sürekli kaygı puanı hesaplanmıştır. Araştırmada kullanılan terim ve kriterler;

Ergenlik Dönemi Tanımı:

- * Çocukluktan ergenliğe geçiş dönemidir.
- * Hızlı fiziksel gelişim,
- * Ruhsal-duygusal gelişim,
- * Cinsel gelişim, üreme özelliğini kazanma.

Her bir doğru yanıt için 1puan olmak üzere toplam 4puan üzerinden değerlendirilmiştir.

Ergenlik Yaşı: Her iki cins içinde 10-19 yaşlarını kapsayan dönem olarak alınmıştır. Bu yaş grubu içerisinde enaz 5 yaşı içeren yanıtlara 2puan, 3yaşı içeren yanıtlara ise 1puan verilerek değerlendirilmiştir.

Ergenlikte Görülen Değişiklikler: Her iki cins için ayrı ayrı yanıtlanmak üzere;

- 1.Hızlı ağırlık artımı ,
- 2.Hızlı boy uzaması ,
- 3.Vücutta belli bölgelerde kıllanma(koltuk altı, kasık, sakalvb.)
- 4.Seste kalınlaşma ve gırtlak kemiğinde belirginleşme,
- 5.Meme gelişimi,
- 6.Cinsel organlarda renk değişimi,
- 7.ilk ayhali(kanama),
- 8.ilk meni gelmesi(boşalma),

9.Ani ruhsal değişiklikler sorularına verilen her doğru yanıt için "2"puan, bilmiyorum yanıtını yanlış yanıtıtan ayırabilmek için her bilmiyorum yanıtı için "1"puan ve her yanlış yanıt için "0"puan olacak şekilde değerlendirildi.

Ergenlik Bilgi Puanları: Ergenlik döneminin tanımı ve içerdiği yaşlar ile her iki cins için ayrı ayrı sorulan değişikliklere verilen yanıtların toplamı "**Toplam Ergenlik Bilgi Puanı-TBP-**" olarak adlandırılmış ve "**0-42**" puan arasındadır.

TBP; 26 puan ve altı "zayıf"
27-31puan arası "orta"
32puan ve üzeri "iyi" olarak gruplandırılmıştır.

Ayrıca her birey için kendi cinsi ve karşı cinsle ilgili değişikliklere verdiği yanıtlara göre ayrı "Kendi Cinsi İle İlgili Ergenlik Bilgi Puanı-KeBP-" ve "Karşı Cinsle İlgili Ergenlik Bilgi Puanı-KaBP-" hesaplanmıştır.KeBP ve KaBP'ları için range "0-18" puan asındadır.

KeBP ve KaBP; 11puan ve altı "zayıf"

12-14puan arası "orta"

15 puan ve üzeri "iyi" olarak gruplandırılmıştır.

Sürekli Kaygı Puanı:Spielberger ve arkadaşları tarafından 1970'de geliştirilmiş olan STAI-State Trait Anxiety Inventory , 1983 yılında Öner ve LeCompte tarafından Türkçeye çevirilerek, geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış ve değişik gruplarda uygulanmıştır(33,39,51).STAI, durumluk ve sürekli olmak üzere 2 farklı kaygı düzeyini ölçen bir testtir. Bu çalışmada konu ile ilgili olabileceği düşünülen Spielberger Envanteri'nin Sürekli Kaygı-SSKE- ile ilgili bölümü ele alınmıştır.Bu envantere sürekli kaygı;kişinin o anda içinde bulunduğu duruma bağlı olmayan kaygı olarak değerlendirilmektedir(39).

SSKE, kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları ifadeleri içeren 20 cümleden oluşmaktadır.Anketi yanıtlayanlardan her cümle için (Hemen hiçbir zaman1, Bazen2, Çok zaman3 ,Hemen her zaman4) ifadelerinden birisini seçmesi istenir.Bu yanıtların 1'den 4'e kadar değişen bir ağırlık puanı vardır.

SSKE'de 2tür ifade bulunur, bunlar; doğrudan (direct) ve tersine dönmüş (reverse) ifade.Doğrudan ifadeler, olumsuz duyguları, tersine dönmüş ifadeler ise olumlu duyguları dile getirir.Reverse ifadelerde (1,6,7,10,13,16 ve 19.'uncu cümleler) puanlama da tam tersidir.1 ağırlık derecesinde olanlar 4'e, 4ağırlık değerinde olanlar 1'e dönüşür.Doğrudan ifadeler için elde edilen toplam ağırlıklı puandan, tersine dönmüş ifadelerin ağırlıklı puanı çıkarılır.Bu sayıya önceden saptanmış ve değişmeyen bir değer eklenir.SSKE için bu sabit değer 35'tir.En son elde edilen değer bireyin sürekli kaygı puanıdır(33,39).SSKE'nden elde edilecek puan" 20-80"arasında değişir, puanın yüksek olması kaygı seviyesinin de yüksek olduğunu gösterir.

Ülkemizde gençlerde güvenle uygulanabileceği bildirilen SSKE ile değişik gruplarda yapılan çalışmalar sonucunda ,36-52 arasında değişen SSKE ortalamaları elde edilmiştir(33,51).

Kişi Başına Yıllık Gelir (KBYG): Devlet İstatistik Enstitüsünün 1993 yılı için verdiği KBYG'e (32 milyon TL.) göre gruplandırma araştırmacı tarafından yapılmıştır.

I.GRUP:22.000.000 TL ve altı "Düşük"

II.GRUP:22.000.001-32.000.000 TL "Orta"

III.GRUP:32.000.001 ve üstü "Yüksek" gelir grubu olarak sınıflandırılmıştır.

Aile Tavrı: Ailenin ergenlik dönemi ile ilgili konularda gence göstermiş olduğu tavır için;

1.Olumlu karşıladılar, fakat pek konuşmadılar.

2.Dolaylı olarak bahsettiler.

3.Kızdılar.

4.Rahatça konuşabildik.

5.Bu konulardan ailede bahsedilmez.

6.Bu konularda ailede konuşmak imkansızdır.

Bu yanıtlardan 1-2 pasif, 4-olumlu, 3-5-6 olumsuz tavır olarak gruplandırılmıştır.

III-7.Araştırma Verilerinin Toplanması

Araştırmada veriler gözlem altında uygulanan anket yöntemi ile araştırmacı tarafından toplanmıştır.Anket formundaki sorular;

*Sosyodemografik özelliklerin belirlenmesine yönelik sorular

*Ergenlik dönemi ile ilgili bilgi soruları,

*SSKE olmak üzere 60 sorudan oluşmaktadır ve ortalama yanıt süresi 35-40 dakikadır(Anket örneği EK-II'de verilmiştir).Anketin ön uygulaması Başkent Lisesinde örnekleme dahil olmayan bir grup üzerinde yapılmıştır.Anketin uygulanması için Ankara İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden gerekli izinler alınmıştır.

III-8.Araştırmanın Aşamaları ve Süresi

*Konu ile ilgili literatürlerin toplanması	30gün	Ocak-Şubat	1994
*Araştırmanın planlanması	15gün	Mart	1994
*Anket formunun hazırlanması,çoğaltılması			
ön denemenin yapılması	15gün	Nisan	1994
*Gerekli izinlerin alınması	15gün	Nisan	1994
*Örnekleme seçimi	2gün	Nisan	1994
*Veri toplama, anketlerin uygulanması	15gün	Mayıs	1994
*Verilerin düzenlenmesi ve kodlanması	60gün	Tem-Ağus	1994
*Verilerin bilgisayara girilmesi	45gün	Eyl-Ekim	1994
*Verilerin analizi	60gün	Kasım-Aralık	1994
*Rapor yazımı	90gün	Ocak-Şubat	1995
		Mart	

Araştırma Ocak 94'de başlamış, Mart 95'te rapor yazılımı ile yaklaşık 1yılıda tamamlanmıştır. Literatür çalışmasına araştırmacının planlanması aşamasından önce başlanmış, rapor yazımı aşamasına kadar devam edilmiştir.

III-9.Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi

Toplanan veriler araştırmacı tarafından gerekli düzenlemelerden (ergenlik bilgi ve kaygı puanları hesaplandıktan) sonra kodlanarak ,veri kod kağıdına geçirildi.Her birey için SSKE aracılığıyla sürekli kaygı puanlarının elle hesaplanması bu aşamanın düşünülen uzun sürmesine neden oldu.Ayrıca her birey için ergenlik dönemi değişiklikleri ile ilgili TBP, KeBP ve KaBP'ları hesaplandı.

Veri girişi Epi-info 5.01 version 1991,istatistiksel analizler SPSS for Windows v5.01 programları aracılığıyla bilgisayarda yapıldı.

Ergenlik dönemi bilgi puan grupları ile bağımsız değişkenler arasındaki ilişki Ki-kare testi ile saptanmıştır.Sayısal bağımsız değişkenler de ortalamaların gruplar arasında fark gösterip-göstermediği tekyönlü varyans analizi ile incelendi.

Bilgi puanları ile ordinal bağımsız değişkenler arasında bağıntı olup-olmadığı Spearman Korelasyon Analizi, sayısal bağımsız değişkenlerle bağıntısı olup olmadığı da Pearson Korelasyon Analizi ile incelenmiştir.Nominal değişkenler için yöntem uygun olmayacağından nominal değişkenler (okul, Ankaraya gelmeden önce yaşanan yer, aile tipi, baba mesleği, kişinin kardeşleri arasındaki durumu, aile tavrı) bağıntı analizine alınmamıştır.

Korelasyon Analizi, iki yada daha çok değişken arasında ilişki olup-olmadığını, ilişki varsa yönünü ve gücünü incelemek için kullanılır. Regresyon analizi ise değişkenlerden birisi değiştiğinde diğerinin nasıl bir değişim gösterdiğini saptamaktadır.Korelasyon analizinde ilişkinin gücü korelasyon katsayısı "r" ile gösterilir.Değişkenler arasındaki ilişki pozitif ise işareti artı(+r), negatif ise eksi(-r) olur.Korelasyon katsayısı $(-1 \leq r \leq +1)$ -1 ile +1 arasında bir değer alabilir.Her iki yönde sıfırdan 1'e yaklaştıkça ilişkinin kuvveti artar.iki değişken arasında tam bir ilişki varsa $r=(+/-)1$ olur. $r=0.0-0.50$ ise ilişki zayıf, $r=0.50-1.0$ arasında ise ilişkinin kuvvetli olduğu kabul edilir.Korelasyon katsayısının tesadüfe bağlı olmadığı önem kontrolü ($p<0.05$ ise anlamlı) ile test edilir(41).

Korelasyon Analizine alınan değişkenler:Yaş,Sınıf, Menarş/Spermarş yaşı, Baba yaşı, KBYG, Anne yaşı, Anne eğitimi, Baba eğitimi ,Kardeş eğitimi, Evde yaşayan kişi sayısı, Kardeş sayısı, Ankara'da oturma süresi,Gazete dergi okuma durumu, SSKE skoru'dur.

Korelasyon analizi sonucunda ergenlik bilgi puanını etkileyen faktörler, kendi aralarındaki etkileşimleri de ekarte edebilmek için diğer bağımsız değişkenlerle birlikte çoklu regresyon analizi(Stepwise)'ne alınmıştır.Çoklu regresyon analizinde bağımsız faktörlerin sayısının mümkün olduğu kadar az olması amacıyla Korelasyon analizinde elde edilen pdeğeri<0.10 olan değişkenler çoklu regresyon analizine alınmıştır.

Buna göre çoklu regresyon analizine alınan değişkenler; Cinsiyet, Konut tipi, Kendine ait oda varlığı, Aile tipi, Anne yaşı, Annenin eğitim düzeyi, Annenin mesleği, Baba yaşı, Babanın eğitim düzeyi, Kişi başına yıllık gelir, Kardeşlerin eğitim düzeyi, Menarş/Spermarş yaşı, Daha önce bilgilenme durumu, Yaşanılan duygu ve düşüncelerin paylaşımı'dır.

Tanımlayıcı bulgularda Ki-kare ve Student t testi uygulanılmıştır.



BÖLÜM IV

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan 565 öğrencinin yaş ortalaması 16.45 ± 0.05 (range 14-21, mode 16) olup , 310'u (%54.9) erkek, 255'i (%45.1) kızlardan oluşmaktadır. Yaş gruplarına göre dağılımda; %1.2'sinin 14-15 yaş, %31.2'sinin 16 , %18.4'ünün 17 ve %22.2'sinin 18 ve üzeri yaş grubunda oldukları görülmüştür.

Okullara göre dağılım incelendiğinde; 69 kişi (%12.2) Kız Meslek Lisesi(KML)'inden, 120 kişi(%21.2) İmam-Hatip Lisesi (İHL)'inden, 160 kişi (%28.3) Endüstri Meslek Lisesi (EML)' inden ve 216 kişi (%38.2) Başkent Lisesi (BL)'nden araştırmaya katılmıştır. Öğrencilerin, 201'i (%35.6) lise1., 172'si (%30.4) lise2. ve 192'si (%34.0) ise lise3. sınıfta okumaktadır.

Araştırma örneklemine çıkan, fakat değerlendirim aşamasında formları geçersiz sayılan 45 kişi ile çalışmaya katılmayı reddeden 2kişi , toplam 47 kişi araştırma dışı bırakılmıştır, buna göre araştırmaya katılım oranı %92.2'dir.

IV-1. Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Bazı Tanımlayıcı Özellikleri

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin okullara göre yaş ortalamaları Tablo3'de verilmiştir. KML'indeki öğrencilerin yaş ortalaması 16.28 ± 0.15 , İHL'inde 16.61 ± 0.12 , EML'inde 16.53 ± 0.10 ve BL'inde 16.45 ± 0.10 olarak bulunmuştur. Yaş ortalamaları yönünden okullar arasında fark saptanmamıştır ($F=1.42$ $p>0.05$).

Tablo.3. Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Yaş ve Cinsiyet Yönünden Dağılımları(%).

OKULLAR*						
Özellikler	KML n=69	İHL n=120	EML n=160	BL n=216	Toplam n=565	İstatistik Değerlendirim
YAŞ						
Ortalama	16.28	16.61	16.53	16.45	16.45	F=1.42** p>0.05
St.Sapma	1.28	1.33	1.28	1.42	1.35	
St.Hata	0.15	0.12	0.10	0.10	0.05	
CİNS						
Erkek	—	52.5	90.6	47.2	54.9	X ² =171.87 SD=3 p<0.0001
Kız	100.0	47.5	9.4	52.8	45.1	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

*KML;Kız Meslek Lisesi, İHL;İmam-Hatip Lisesi, EML;Endüstri Meslek Lisesi, BL;Başkent Lisesi

**Tek Yönlü Varyans Analizi

Cinsiyete göre dağılım incelendiğinde; araştırmaya katılanların %45.1'i kız, %54.9'u erkektir.İHL ve BL'inde cinsiyet dağılımı genel dağılıma benzer iken, KML'indeki öğrencilerin tamamının kız , EML'indeki öğrencilerin %90.6'sının erkek olduğu görülmüştür.Okullar arasında, cinse göre fark olduğu saptanmıştır($X^2=171.87$ $p<0.0001$).

Tablo.4.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Ankara'da Oturma Süresi ve Ankara'ya Gelmeden Önce Yaşanılan Yerlerin Dağılımı(%).

OKULLAR						
Özellikler	KML n=69	İHL n=120	EML n=160	BL n=216	Toplam n=565	İstatistik Değerlendirim
ANKARA'DA OTURMA SÜRESİ						
Doğ. beri	79.8	77.5	75.5	73.6	75.8	X ² =11.45 SD=9 p>0.05
>=10yıl	10.1	7.5	12.6	7.4	9.2	
5-9yıl	10.1	8.3	8.8	11.1	9.7	
1-4yıl	—	6.7	3.1	7.9	5.3	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
ANKARA'YA GELMEDEN ÖNCE YAŞANILAN YER						
Doğ.be.Ank.otur	79.8	77.5	75.6	73.6	75.8	X ² =4.01 SD=9 p>0.05
İl merkezi	8.7	10.0	11.3	11.6	10.8	
İlçe	4.3	5.8	3.8	7.4	5.6	
Köy	7.2	6.7	9.4	7.4	7.8	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Ankara'da yaşama süreleri ve Ankara'ya gelmeden önce yaşanılan yere göre okullar değerlendirildiğinde :Tablo4'de görüldüğü gibi araştırmaya katılanların %75.8'i doğduğundan beri Ankara'da yaşamaktadır. Ankara'ya gelinen yerleşim yerleri içerisinde %10.8'le il merkezleri ilk sırada yer almaktadır.Ankara'da yaşama süreleri ve Ankara'ya gelmeden önce yaşanılan yere göre, okullar arasında istatistiksel fark saptanmamıştır($X^2=11.45$ $p>0.05$, $X^2=4.01$ $p>0.05$).

Araştırma kapsamına alınanlar ,Kişi Başına Yıllık Gelir (KBYG) dağılımı yönünden değerlendirildiğinde; %65.8'inin düşük (<22mil.TL),%20.6'sının orta (22-32mil TL) ve %13.6'sının yüksek (>32mil TL) KBYG'e sahip olduğu saptanmıştır.KML'inde okuyanlar daha çok düşük KBYG'e sahip (%85.5)iken, yüksek gelir düzeyine sahip olma oranı %2.9'dur.BL'inde ise diğer okullara göre KBYG daha yüksektir.Okullar arasında KBYG dağılımı yönünden istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (Bakınız Tablo5., $X^2=38.98$ $p<0.0001$).

Tablo.5.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Bazı Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı(%).

OKULLAR						
Özellikler	KML n=69	İHL n=120	EML n=160	BL n=216	Toplam n=565	İstatistik Değerlendirim
KİŞİ BAŞINA YILLIK GELİR						
Düşük(<22mil)	85.5	79.2	65.6	54.2	65.8	X ² =38.98 SD=6 p<0.0001
Orta(22-32mil)	11.6	14.3	22.5	24.5	20.6	
Yüksek(>32mil)	2.9	6.7	11.9	21.3	13.6	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
KONUT TİPİ						
Gecekondu	91.3	69.2	48.8	34.7	52.9	X ² =83.34 SD=3 p<0.0001
Apartman	8.7	30.8	51.2	65.3	47.1	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
EVDE KENDİNE AİT ODA VARLIĞI						
Var	42.0	41.7	59.7	70.8	58.0	X ² =35.16 SD=3 p<0.0001
Yok	58.0	58.3	40.3	29.2	42.0	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

*Kişi Başına Yıllık Gelir.Burada yanıt vermeyen 12 kişi değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Oturulan konut tipi ele alındığında ,gençlerin %52.9'u gecekondu %47.1'i ise apartmanda oturmaktadır. KML'inde gecekondu oranı %91.3 ile en yüksek düzeyde iken bu oran İHL'inde %69.2, EML'inde %48.8, BL'inde ise %34.7'dir.Gecekondu oturanların KML'inde, apartmanda oturanların ise BL'inde yoğunlaştığı görülmüştür(X²=83.34 p<0.0001 Tablo5)

Araştırmaya katılan gençlerin %58'inin evlerinde, kendilerine ait bir odaya sahip oldukları görülmüştür. Daha çok gecekondu oturan KML ve İHL'indeki öğrencilerde, bu oran daha düşük (%42.0, %41.7) düzeydedir. Apartmanda oturanların fazla olduğu BL'inde ise, kendine ait oda olma oranı %70.8'gibi oldukça yüksek bir düzeydedir(Tablo5).Okullar arasında, gençlerin kendilerine ait odaları olması açısından, istatistiksel farklılık saptanmıştır(X²=35.16 p<0.0001).

Aile tipi ele alındığında; %85.1 ile çekirdek aile, en büyük grubu oluşturmaktadır.Okullar arasında aile tipi açısından, fark olmadığı görülmüştür (Tablo.6 X²=8.48 p>0.05).

Ortalama evde yaşayan kişi sayısı 5.16±0.05 olarak bulunmuştur.Okullar değerlendirildiğinde;Tablo6'da görüldüğü gibi, evde yaşayan ortalama kişi sayısı KML'inde 5.88±0.17 iken İHL'inde 5.79±0.14, EML'inde 4.99±0.10 ve BL'inde 3.2±0.08'dir.KML ve İHL'inde, evde yaşayan kişi sayısının, diğer 2 okuldan daha fazla olduğu saptanmıştır(F=20.53 p<0.0001).

Tablo.6.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Aile Tipi ve Evde Yaşayan Kişi Sayılarının Dağılımı(%).

OKULLAR						
Özellikler	KML n=69	İHL n=120	EML n=160	BL n=216	Toplam n=565	İstatistik Değerlendirim
AİLE TİPİ						
Çekirdek A.	89.9	81.7	82.5	87.5	85.1	X ² =8.48 SD=6 p>0.05
Geniş A.	8.7	10.0	8.1	4.6	7.3	
Parçalanmış A.	1.4	8.3	9.4	7.9	7.6	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
EVDE YAŞAYAN KİŞİ SAYISI						
Ortalama	5.88	5.79	4.99	4.87	5.16	F=20.53* p<0.0001
St.Sapma	1.45	1.49	1.25	1.19	1.24	
St.Hata	0.17	0.14	0.10	0.08	0.05	

*Tek yönlü Varyans Analizi Sonucudur

Araştırmaya katılanların ortalama kardeş sayısı ise 2.21 ± 0.04 'dür.Tablo7'de de görüldüğü gibi, evde yaşayan kişi sayılarına paralel şekilde KML'inde ve İHL'inde okuyanlarda kardeş sayıları EML ve BL'inden fazladır.Aradaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir ($F=17.81$ $p<0.0001$).

Kardeşlerarası sıralama incelendiğinde;%39.1'inin enbüyük, %33.1'inin ara çocuk oldukları görülmüştür.Tek çocuk olma oranı(%3.2) oldukça düşük düzeydedir(Tablo7).Okullar ele alındığında ;kardeş sayısı fazla olan KML'inde okuyanların ara çocuk olma oranı (%50.0) yüksek iken, tek çocuk olma oranının diğer okullardan çok daha düşük düzeyde olduğu (%1.5) saptanmıştır.Okullar arasında öğrencilerin kardeş sıralamasındaki durumları yönünden istatistiksel olarak fark sözkonusudur($\chi^2=19.98$ $p<0.01$).

Enaz 1 kardeşin üniversite mezunu veya halen devam ediyor olma oranı, tüm çalışma grubunda %8.6 iken, bu oran KML'inde %3.1, İHL'inde %6.2, EML'inde %5.3 ve BL'inde %15.1'dir(Tablo7).BL'inde okuyanlarda, kardeşlerin daha çok lise ve üniversite düzeyinde eğitim aldıkları ve okullar arasında kardeşlerin eğitim düzeyleri arasında fark olduğu saptanmıştır ($\chi^2=26.68$ $p<0.001$).

Tablo.7.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Kardeşlerine Ait Bazı Özelliklerinin Dağılımı(%).

OKULLAR						
Özellikler	KML n=69	İHL n=120	EML n=160	BL n=216	Toplam n=565	İstatistik Değerlendirim
KARDEŞ SAYISI						
Ortalama	2.75	2.64	1.88	2.03	2.21	F=17.81* p<0.0001
St.Sapma	1.28	1.32	0.89	1.10	1.17	
St.Hata	0.15	0.12	0.07	0.08	0.04	
KARDEŞLER ARASINDAKİ DURUMU						
Tek çocuk	1.5	3.4	3.2	3.7	3.2	X ² =19.98 SD=9 p<0.01
En büyük ç.	35.3	35.3	44.3	37.2	39.1	
Ara ç.	50.0	40.3	26.6	29.3	33.1	
En küçük ç	13.2	21.0	25.9	29.8	24.6	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
KARDEŞLERİN EĞİTİM DURUMU						
Enaz1üniv.mez	3.1	6.2	5.2	15.1	8.6	X ² =26.88 SD=9 p<0.001
Enaz1lisemez.	30.8	30.1	28.3	37.7	31.3	
Enaz1orta.mez	35.3	31.0	38.2	22.1	29.1	
Enaz1ilk.mez	30.8	32.7	28.3	25.1	31.0	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

*Tek yönlü varyans analizi sonucudur.

Anne ile ilgili faktörler Tablo8'de verilmiştir;(Annesi ölen 3kişi bu aşamada değerlendirmeye alınmamıştır.)

Araştırmaya katılan öğrencilerin anne yaşı değerlendirildiğinde;tüm grupta ve KML hariç diğer 3 okulda annelerin daha çok 35-39 yaş grubunda yer aldığı, KML'inde ise, 40-44 yaş grubunda (%44.1) yoğunlaştığı görülmüştür (X²=21.8 p<0.05).

Annenin eğitim düzeyi ele alındığında ; annelerin %3.9'unun yüksekokul, %14.9'unun ortaokul veya lise, %56.6'sının ise ilkokul mezunu olduğu saptanmıştır.İlkokul eğitimi almamışların (Okur yazar olan veya olmayan) oranı ise %24.6'dır(Tablo 8). Okullara göre dağılımda; KML'inde annelerin %42.6'sı OYD-OY iken, BL'inde bu oran %24.6'ya düşmektedir. BL'inde anne eğitiminin daha iyi düzeyde olduğu ve yüksekokul mezunu annelerin oranının %7.0 olduğu saptanmıştır.Anne eğitim düzeyi okullar arasında istatistiksel olarak anlamlı, farklılık göstermektedir (X²=53.25 p<0.0001).

Tablo.8.Araştırmaya Katılanların Okullara göre Anneye Ait Bazı Özelliklerinin Dağılımı(%).

OKULLAR						
Özellikler	KML n=69	İHL n=120	EML n=160	BL n=216	Toplam n=565	İstatistik Değerlendirim
ANNENİN YAŞI						
30-34	22.1	10.8	16.9	13.9	15.3	$\chi^2=19.10$ SD=9 $p<0.05$
35-39	19.1	39.2	35.0	37.0	34.9	
40-44	44.1	24.2	28.1	30.1	30.1	
>=45	14.7	25.8	20.0	19.0	19.7	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
ANNENİN EĞİTİM DURUMU						
OYD-OY	42.6	29.7	22.5	17.2	24.6	$\chi^2=53.25$ SD=9 $p<0.0001$
İlkokul	55.9	64.4	55.6	53.5	56.6	
Orta-lise	1.5	4.2	18.8	22.2	14.9	
Yüksekokul	—	1.7	3.1	7.0	3.9	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
ANNENİN MESLEĞİ						
Ev Hanımı	98.5	99.1	94.4	83.7	91.8	$\chi^2=32.48$ SD=3 $p<0.0001$
Çalışan	1.5	0.9	5.6	16.3	8.2	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Annenin gelir getiren işte çalışma oranı %8.2 olarak bulunmuştur.Bu oran KML'inde %1.5, İHL'inde %0.5, EML'inde%5.6 ve BL'inde %16.3'dür(Tablo8).Eğitim düzeyine paralel olarak annelerin çalışma oranları da artmaktadır($\chi^2=32.48$ $p<0.0001$).

Baba ile ilgili faktörler Tablo9'da görülmektedir;(Araştırma kapsamına alınan 565 kişinin, 29'unun babaları ölmüş olduğu için, değerlendirme 536 kişi üzerinden yapılmıştır.)

Babaların yaş gruplarına göre dağılımı değerlendirildiğinde yığılmanın daha çok 40-44 (%39.9) ve 45-49 (%22.0) yaş grubunda olduğu ve dağılımın da, okullar arasında farklılık göstermediği saptanmıştır($\chi^2=5.39$ $p>0.05$).

Baba eğitim düzeyi, anne eğitimine benzer şekilde KML'inde en düşük, BL'inde ise en iyi düzeydedir(Tablo9, $\chi^2=43.59$ $p<0.0001$).

Baba mesleği ele alındığında;araştırmaya katılanların %34.6'sının babası esnaf-zanaatkar, %29.6'sının memur, %17.9'unun emekli ve %17.3'ünün ise işçi olduğu görülmüştür.İstatistiksel olarak okullar arasında baba mesleği açısından fark saptanmamıştır (Tablo9, $\chi^2=8.25$ $p>0.05$).

Tablo.9.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Babaya Ait Bazı Özelliklerinin Dağılımı(%).

OKULLAR						
Özellikler	KML n=69	İHL n=120	EML n=160	BL n=216	Toplam n=565	İstatistik Değerlendirim
BABANIN YAŞI						
<=44	22.4	18.4	19.0	19.7	19.6	X ² =5.39 SD=9 p>0.05
45-49	31.3	43.9	44.9	37.0	39.9	
50-54	25.4	22.8	16.3	24.5	22.0	
>=55	20.9	14.9	19.7	18.8	18.5	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
BABANIN EĞİTİM DURUMU						
OYD-OY	10.1	7.0	5.4	4.3	5.6	X ² =43.59 SD=9 p<0.0001
İlkokul	60.9	52.2	45.9	36.1	45.5	
Orta-lise	29.0	33.0	45.2	42.3	39.6	
Yüksekokul	—	7.8	3.4	17.3	9.3	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
BABANIN MESLEĞİ*						
Memur	27.0	26.8	28.1	33.5	29.6	X ² =8.25 SD=9 p>0.05
İşçi	14.3	17.0	21.6	15.8	17.3	
Emekli	25.4	15.2	15.8	18.7	17.9	
Esnaf-zanatkar	33.3	41.1	34.5	32.0	34.6	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

*Yanıt vermeyen 16 kişi çıkarılarak yüzde alınmıştır.Ayrıca babası işsiz olan 3kişi değerlendirme dışı tutulmuştur.

Ayrıca, araştırma kapsamına alınan gençlerin gazete/dergi okuma durumları incelenmiştir; Düzenli okuma (haftada 3'den fazla) oranı %46.6 (263 kişi) iken öğrencilerin %17'sinin (96 kişi) hiç gazete veya dergi okumadığı belirlenmiştir.Okullara göre dağılımda; düzenli okuyanların oranı %53.8 (86 kişi) ile EML'inde enyüksek iken, BL'inde %50.3 (108 kişi) , İHL'inde %40.7 (49 kişi) ve KML'inde %29.0'dır (20kişi).Diğer okullara göre KML'indeki öğrencilerin daha düşük oranda gazete-dergi okudukları saptanmıştır ($\chi^2=25.66$ p<0.0001).

Tüm bu tanımlayıcı bulgular ışığında ,okulların sosyoekonomik düzey (SED)'lerinin birbirinden oldukça farklı olduğu görülmektedir.SED kriterleri olarak :oturulan konutun tipi, KBYG, anne-baba-kardeş eğitim düzeyi, anne-baba mesleği gibi faktörler değerlendirildiğinde ,en düşük SED'e sahip okulun KML olduğu bunu İHL ve EML'inin takip ettiği, en iyi SED'e sahip okulun ise BL olduğu saptanmıştır.SED iyi olan okullardaki (BL ve EML) öğrencilerin, daha yüksek oranda kendilerine ait odaları olduğu, evde yaşayan kişi ve kardeş sayısı daha az iken, daha düzenli gazete-dergi okuma alışkanlığına sahip oldukları görülmüştür.

IV-2.Araştırmaya Katılanların Ergenlik Dönemi İle İlgili Sorulara Verdikleri Yanıtların Dağılımı

Araştırmaya katılan gençlere anketin ikinci bölümünde, ergenlik dönemi ile ilgili bilgilerini değerlendirmeye ve bu döneme ilişkin durum ve sorunları saptamaya yönelik sorular yöneltilmiştir.

Gençlerin verdiği ergenlik dönemi tanımları ;çocukluktan ergenliğe geçiş, hızlı fiziksel , ruhsal-duygusal ve cinsel gelişim, üreme özelliğini kazanma seçeneklerini içerecek şekilde, 4 puan üzerinden değerlendirilmiştir.Buna göre, araştırmaya katılan gençlerin %61.1'i (345kişi) 1 puan, %19.5'i (110kişi) 2 puan,%3.9'u (22kişi) 3 puan almıştır, 4 puan alan olmazken, 88 kişi (%15.6)de bu soruya herhangi bir yanıt vermemiştir.Gençlerin bu dönemi daha çok çocukluktan yetişkinliğe geçiş olarak tanımladıkları görülmüştür.EK-III'de gençlerin ergenlik dönemi tanımlarından bazı ilginç örnekler verilmiştir.

Araştırmaya katılan gençlerin %60.5'i ,ergenlik yaşını doğru olarak tanımlarken, %27.8'i kısmen doğru yanıt (Bkz.Sayfa 27) vermiştir.66kişi (%11.7) ise bu soruyu yanıtsız bırakmıştır.

Araştırmaya katılanların kendi ifadeleriyle, ergenlik dönemi ile ilgili bilgi sahibi olup-olmadıklarını belirttikleri konular Tablo.10'da verilmiştir.Kişilerin kendi ifadelerine göre ,en fazla bilgi sahibi oldukları konu %81.7 ile ,kişinin kendi beden yapısı ve oluşan değişikliklerdir.Bunu %75.4 ile ergenlikte görülen duygusal değişiklikler, %67.7 ile üreme sağlığı ile ilgili konular ,%66.1 ile cinsellikle ilgili konular izlemektedir.En az bilinen konu ise %60.4 ile, karşı cinse ait beden yapısı ve oluşan değişikliklerdir.Gençler ,karşı cinsle ve cinsellikle ilgili konuları daha az bildiklerini ifade etmişlerdir($X^2=13.14$ SD=4 p<0.01).

Gençlerin, bilgi sahibi olduklarını belirttikleri konuların , okullara göre dağılımında da farklılık sözkonusudur.Tüm konularda, BL'inde bilgi sahibi olma oranlarının, diğer okullardan daha yüksek olduğu görülmektedir(Tablo.10) .

Tablo.10.Araştırma Kapsamına Alınanların Kendi İfadeleriyle Bilgi Sahibi Oldukları Konuların Okullara Göre Dağılımı(%).

KONU	BİLGİ	OKULLAR					İstatistik Değerlendirim
		KML n=69	İHL n=120	EML n=160	BL n=216	Toplam* n=565	
1.Ken.cins ait. beden yapısı	Var	82.4	74.4	74.5	90.7	81.7	$X^2=11.52$ $p<0.001$
	Yok	17.6	25.6	25.5	9.3	18.3	
2.Kar.cins ait beden yapısı	Var	54.5	46.6	62.9	67.9	60.4	$X^2=10.84$ $p<0.01$
	Yok	45.5	53.4	37.1	32.1	39.4	
3.Üreme sağlığı konuları	Var	53.0	60.2	67.8	76.3	67.7	$X^2=13.10$ $p<0.001$
	Yok	47.0	39.8	32.2	23.7	32.3	
4.Cinsellik ile ilg. konular	Var	48.5	50.0	72.2	76.2	66.1	$X^2=26.73$ $p<0.0001$
	Yok	51.5	50.0	27.8	23.8	33.9	
5.Duygusal ruhsal değ.	Var	71.2	71.3	67.3	84.5	75.4	$X^2=8.72$ $p<0.05$
	Yok	28.8	28.7	32.7	15.5	24.6	

*Toplam kolon yüzdesidir,1.konuda 12 kişi, 2'de 20, 3'de 14, 4'de 16, 5'de 21kişi yanıt vermemiştir.Yüzdelere yanıt verenler üzerinden alınmıştır.

Ergenlik dönemi ile ilgili konulara göre, bilgi edinilen kaynaklar Tablo.11'de verilmiştir.Üreme sağlığı dışındaki konularda arkadaşın ilk sıradaki kaynak olduğu saptanmıştır.Üreme sağlığı konularında ise ilk sıradaki kaynak TV-radyo'dur.

Tablo.11.Araştırma Kapsamına Alınanların Kendi İfadeleriyle Bilgi Sahibi Oldukları Konularda Bilgi Kaynaklarının Dağılımı.

KAYNAK	KONULAR*				
	1 (Kendi) n=415	2 (Karşı) n=301	3 (Üre. sağ) n=339	4 (Cinsellik) n=330	5 (Duygusal) n=338
Anne	25.8(++)	6.6	11.5	6.1	15.4(++)
Baba	1.4	0.7	0.3	0.3	0.6
Öğretmen	8.0	9.6	12.7	3.0	9.8
Arkadaş	31.3(+)	39.9(+)	15.0(+++)	42.1(+)	28.7(+)
TV-Radyo	8.0	13.3(+++)	28.0(+)	19.4(++)	11.2
Gazete-Dergi	6.3	9.0	10.0	9.7	6.5
Kitap	8.7(+++)	15.6(++)	19.8(++)	13.6(+++)	13.0
Sağlık personeli	1.9	0.7	1.2	0.9	1.5
Diğer**	8.7(+++)	4.7	1.5	4.8	13.3(+++)
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

*1.Kendi cinsine ait beden yapısı ve oluşan değişiklikler.2.Karşı cinse ait beden yapısı ve oluşan değişiklikler. 3.Üreme sağlığı ile ilgili konular . 4.Cinsellik ile ilgili konular. 5.Ergenlikte görülen duygusal ve ruhsal değişiklikler **Bu başlık altında kendim yaşayarak, kardeş ve diğer akrabalar yer almaktadır.

Araştırma kapsamına alınan 255 kız öğrencinin ortalama menarş yaşı 13.35 ± 0.07 (range 10-16, mode 13) olarak bulunmuştur.

Araştırmaya alınan 310 erkek öğrenciden, spermarş a ait bilgi veren 297'sinin yanıtlarına göre, spermarş yaş ortalaması 13.56 ± 0.06 , (range 9-16, mode 14) 'dır.

Cinse göre menarş ve spermarş karşı, gençlerin göstermiş oldukları tepkiler Tablo.12.'de verilmiştir. Doğal karşılama her iki cinste en sık gösterilen tepki iken (kızların %32.2'si, erkeklerin %42.4'ü), bundan sonraki sıralamada cinslerarası fark söz konusudur. Kızların menarş karşı daha çok korku (%27.3), heyecan (%20.7) ve utanç (%13.1) duydukları görülürken , erkeklerin spermarş tepkileri daha çok heyecan (%26.3) ve sevinç (%20.7) olmuştur. Cinse göre menarş-spermarş karşı duyulan tepkiler arasında anlamlı fark saptanmıştır ($X^2=141.72$ $p<0.00001$).

Tablo.12.Araştırmaya Katılanların Cinse Göre Menarş ve Spermarş Gösterdikleri Tepkilerin Dağılımı.

TEPKİ	CİNSİYET					
	ERKEK		KIZ		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%
Korku	12	3.2	96	27.3	108	14.8
Heyecan	99	26.3	78	20.7	117	24.3
Utanç	16	4.2	46	13.1	62	8.5
Suçluluk	12	3.2	7	2.0	19	2.6
Doğal karşılama	160	42.4	113	32.2	273	37.5
Sevinç	78	20.7	11	4.7	89	12.3
Toplam	377	100.0	351	100.0	728	100.0
$X^2=141.72$ SD=5 $p<0.0001$						

*Birden fazla seçenek işaretlenmesi nedeniyle yüzdeler toplam yanıtlar üzerinden alınmıştır.

Araştırmaya katılanların, ergenlik dönemi başlamadan bu dönem de görülen değişimler hakkında, bilgileri olup-olmadığı incelendiğinde;(Bkz Tablo13) gençlerin %50.7'sinin ergenlik dönemi öncesinde bilgi sahibi oldukları görülmüştür. Okullar arasında istatistiksel fark görülmemiştir ($X=6.93$ $p>0.05$).

Tablo.13.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Ergenlik Dönemi Öncesinde Bilgi Sahibi Olma Durumlarının Dağılımı(%).

DAHA ÖNCE BİLGİ	OKULLAR					İstatistik Değerlendirim
	KML n=67	İHL n=119	EML n=158	BL n=216	Toplam n=560	
Var	59.4	49.2	43.8	55.1	49.3	$X^2=6.93$ SD=3 $p>0.05$
Yok	40.6	50.8	56.2	44.9	50.7	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Cinse göre, ergenlik dönemi öncesinde bilgi sahibi olma durumu Tablo.14'de verilmiştir.Kızların %61.6'sı önceden bilgi aldıklarını belirtirken bu oran erkeklerde %42.6'dır.Ergenlik dönemi başlamadan önce, kızların erkeklerden daha fazla bilgilendikleri görülmüştür($X^2=20.19$ $p<0.0001$) .

Tablo.14.Araştırmaya Katılanların Cinse Göre Ergenlik Dönemi Öncesi Bilgi Sahibi Olma Durumlarının Dağılımı.

DAHA ÖNCE BİLGİ	CİNSİYET					
	ERKEK		KIZ		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%
Var	132	42.6	157	61.6	289	51.2
Yok	178	57.4	98	38.4	276	48.8
Toplam	310	100.0	255	100.0	565	100.0
$X^2=20.19$ SD=1 $p<0.0001$						

Ergenlik dönemi öncesinde bilgi sahibi olunan konular içerisinde;ayhali ve boşalma, %33.8 (96kişi) ile birinci sırada yer almıştır.Bunu her konuda bilgisi olanlar %18.3 (52kişi), cinsellikle ilgili bilgisi olanlar %12.3 (35kişi),bedensel değişiklikleri bilenler %6.0 (17kişi), duygusal değişiklikleri bilenler %2.8 (8kişi) oranıyla izlemektedir.76kişi (%26.8) bilgi edindikleri konuları belirtmemiştir.

Ergenlik döneminde, yaşanan duygu ve düşüncelerin paylaşılması ve gençlerin destek bulma durumları değerlendirildiğinde; araştırmaya katılanların %57.6'sının bu dönemde paylaşım-destek buldukları saptanmıştır.Bu oran KML'inde %79.7 ile en yüksek ,%43.3 ile EML'inde en düşük düzeydedir (Bkz Tablo.15).Okullara göre, gençlerin paylaşım-destek bulma durumlarında fark saptanmıştır($X^2=28.03$ $p<0.0001$).KML ve EML'inin cins yönünden oldukça farklı olması nedeniyle bu faktörün cinse göre dağılımına bakılmıştır.

Tablo.15.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Paylaşım-Destek Bulma Durumlarının Dağılımı(%).

PAYLAŞIM DESTEK	OKULLAR					İstatistik Değerlendirim
	KML n=69	İHL n=119	EML n=157	BL n=216	Toplam n=561	
Var	79.7	57.1	43.3	61.1	57.6	$X^2=28.03$ SD=3 $p<0.0001$
Yok	20.3	42.9	56.7	38.9	42.4	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Tablo 16'da gençlerin cinse göre paylaşım-destek bulma durumları verilmektedir.Kızların %73.3'ü paylaşım-destek bulduklarını belirtirken, erkeklerde bu oran %44.8'dir.Bu dönemde kızların, yaşadıkları duygu ve düşünceleri, erkeklerden daha fazla paylaşıp, destek aldıkları saptanmıştır($X^2=46.02$ $p<0.00001$).

Tablo.16.Araştırmaya Katılanların Cinse Göre Paylaşım-Destek Bulma Durumlarının Dağılımı.

PAYLAŞIM DESTEK	CİNSİYET					
	ERKEK		KIZ		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%
Var	139	44.8	184	73.3	323	57.6
Yok	171	55.2	67	26.7	238	42.4
Toplam	310	100.0	251	100.0	561	100.0
$X^2=46.02$ $SD=1$ $p<0.00001$						

Gençlerin ,paylaşım-destek aldıkları kişiler incelendiğinde; %27.4 (155kişi) ile arkadaş ilk sıradadır.Bunu %10.3 (58kişi)'le anne , %6.4 (36kişi)'le anne ve arkadaş, %7.4 (42kişi)'le kardeş, %3.5 (20kişi)'le diğer akrabalar ,%1.6 (9kişi)'le baba ve %0.5 (3kişi) ile öğretmen izlemektedir.

Cinse göre paylaşım-destek görülen kişiler değerlendirildiğinde;paylaşım-destek bulduğunu belirten 184 kızın, paylaşım-destek gördüğü kişi olarak, %31.0'i anne, %22.3'ü arkadaş, %18.5'i anne+arkadaş ,%17.9'u kardeş, %8.7'si diğer akrabalar, %1.0'i öğretmen ve %0.6'sı baba yanıtını verdiği görülmüştür.Paylaşım-destek bulduğunu belirten 139 erkeğin ise, %82.0'si arkadaş ,%6.5'i kardeş, %5.8.'i baba ,%2.9'u diğer akrabalar, %1.4'ü anne+arkadaş, %0.7'si anne, %0.7'si de öğretmen yanıtını vermiştir.Kızların daha çok annelerinden, erkeklerin ise arkadaşlarından, paylaşım-destek buldukları saptanmıştır ($X^2=184.87$ $SD=7$ $p<0.00001$)

Ailenin ergenlik dönemi ile ilgili konularda, gence gösterdikleri tavrın okullara ve cinse göre değiştiği saptanmıştır.Araştırma kapsamına alınan gençlerin %42.5'i, ergenlik dönemi ile ilgili konularda ailelerinin olumsuz tavır aldıklarını belirtmişlerdir.Olumsuz tavır başlığı altında; gençlerin aileleri için, kızdılar, bu konulardan ailede bahsedilmez, bu konularda ailede konuşmak imkansızdır yanıtları ele alınmıştır.Pek konuşmadılar, dolaylı olarak bahsettiler gibi pasif tavır alan ailelerin oranı ise %30.5 olarak bulunmuştur.Rahatça konuşabildik (olumlu tavır) yanıtı verenlerin oranı ise yalnızca %14.3'dür Tablo 17'de görüldüğü gibi olumsuz tavrın KML hariç diğer 3 okulda oldukça yüksek düzeydedir($X^2=23.57$ $p<0.05$) .

Tablo17.Araştırmaya Katılanların Ailelerinin Ergenlik Dönemi İle İlgili Konularda Gösterdikleri Tavrın Okullara Göre Dağılımı(%).

OKULLAR						
AİLE TAVRI	KML n=68	İHL n=120	EML n=157	BL n=216	Toplam n=561	İstatistik Değerlendirim
Pasif	41.2	30.8	28.0	28.2	30.3	$\chi^2=23.57$ SD=9 p<0.05
Olumlu	20.6	12.6	6.4	19.0	14.3	
Olumsuz	27.9	45.8	49.0	40.3	42.5	
Diğer*	10.2	10.8	16.6	12.5	12.9	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

*Diğer başlığı altında aileden seçilen bir kişi özellikle anne-abla-kardeş ile rahat tavır ele alınmıştır.

Cinse göre aile tavrı ele alındığında;Erkeklerde olumsuz aile tavrı görülme oranı %51.8 iken, bu oran kızlarda %31.0'e düşmektedir.Erkekler kızlara göre, ergenlik dönemi ile ilgili konularda ailelerinin kendilerine daha olumsuz tavır aldıklarını belirtmişlerdir(Bkz.Tablo18 $\chi^2=37.77$ p<0.0001).

Tablo18.Araştırmaya Katılan Gençlerin Cinse Göre Ergenlik Dönemi İle İlgili Konularda Ailelerine Ait Tavrın Dağılımı(%).

AİLE TAVRI	CİNSİYET					
	ERKEK		KIZ		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%
Pasif	80	25.9	90	35.7	170	30.3
Olumlu	25	8.1	55	21.8	80	14.3
Olumsuz	160	51.8	78	31.0	238	42.4
Diğer*	44	14.2	29	11.5	73	13.0
Toplam	309	100.0	252	100.0	561	100.0
$\chi^2=37.77$ SD=3 p<0.0001						

*Diğer başlığı altında aileden seçilen bir kişi özellikle anne-abla-kardeş ile rahat tavır ele alınmıştır.

Gençler, yaşadıkları olumsuz-pasif aile tavrına karşılık, gelecekte ,kendi çocuklarına daha olumlu yaklaşacaklarını, anlayışla karşılayıp, sorduğu her soruyu yanıtlayacaklarını ve her konuda bilgi vereceklerini belirtmişlerdir(BkzTablo19).

Tablo19.Araştırmaya Katılanların Gelecekte Kendi Çocuklarına Gösterecekleri Tavrı İle İlgili Verdikleri Yanıtların Dağılımı.

YANITLAR	Yüzde (n=565)
Anlayışla karşılar,sorduğu her soruya yanıt verirdim.	45.1
Anlayışla karşılar, her konuda önceden bilgi verirdim.	41.8
Konuşmaktansa, döküman (dergi-kitap vb) verirdim.	5.5
Konuşmak istemezdim	5.8
Diğer(birden fazla seçenek birarada)	1.8
Toplam	100.0

Araştırma kapsamına alınan gençlerin ergenlik döneminde yaşadıkları sorunlar değerlendirildiğinde;152 kişi (%26.9) herhangi bir yanıt vermezken ,62 kişi (%11.0) herhangi bir sorun yaşamadığını belirtmiştir.Sorunları olduğunu belirten 351 kişinin(Tablo20); %33'ü duygusal sorunları, %24.5'i çevre ile ilgili, %18'i cinsellikle ilgili,%15.5'i beden değişiklikleri ile ilgili sorunları olduğunu belirtmişlerdir.

Tablo20.Araştırmaya Katılan Gençlerin, Ergenlik Döneminde Karşılaştıkları Sorunların Dağılımı.

SORUN BAŞLIKLARI	Yüzde (n=351)
Duygusal sorunlar	33.0
Çevre ile ilgili sorunlar	24.5
Cinsellik ile ilgili sorunlar	18.0
Beden değişiklikleri ile ilgili sorunlar	15.5
Diğer(birden fazla seçenek birarada)	9.0
Toplam	100.0

Duygusal sorunlar başlığı altında; karamsarlık, utanma, çekingenlik, adet kanamasının belli olmasından duyulan korku, sıkıntı, sinirli olmak, çabuk öfkelenmek, sürekli ağlama isteği, alınganlık, duygusallaşma, aşağılık duygusu, ruhsal bunalım, ders çalışma isteğinin azalması, hür olma isteği, duyguların yerine oturmaması, çaresizlik, içe kapanma, yalnızlık, güvensizlik vb.

Çevre ile ilgili sorunlar başlığı altında;karşı cinsle ilişki kurmada karşılaşılan güçlükler, serbest olamama, maddi konular, anne-baba ile anlaşamama, toplumun sorunlarını yadırgaması- çatışma, aile ile paylaşımın azlığı, sorumlulukların artması, üniversite-iş-gelecekle ilgili kaygı dini korkular vb.

Cinsellikle ilgili sorunlar başlığı altında;sık masturbasyon yapmak, ve bu nedenle sık sık boy abdesti-banyo alma zorunluluğu, bazen banyo yapamama ve bu nedenle duyulan utanç, karşı cinse yoğun ilgi duyma, cinsel isteklerin artması ve bastırmada karşılaşılan güçlükler, cinsel organlarda istemsiz büyüme ,cinsel ilişkide başarısızlık korkusu,cinsel sorunlar-erken boşalma-cinsel güçsüzlük uyarılma, istek dışı boşalma, bilgisizlikvb.

Sivilce, adet ağrıları, adet düzensizlikleri, aşırı uzama veya kısa boy, kıllanmada artış, kilo artışı, sakalın-bıyığın çıkmaması vb.Bedensel değişiklikler ile ilgili sorunlar başlığı altında değerlendirilmiştir.

Araştırmaya katılan gençlerin %89.4'ü ergenlik dönemi başlamadan, kişiye bu dönemle ilgili, bilgi verilmesini istemektedir.Bilgi verilmesi istenen yaş ortalaması 12.62±0.08 (range5-18,

mode=12)'dir.Bilgi vermesi istenen kaynaklar içerisinde; %50.8'ile aile (yalnız anne değil) ,%18.6 ile okul ve %16.5 ile sağlık kurumları ilk 3 sırayı almaktadır.

Araştırmaya alınan gençlerin %56.4'ü ergenlik dönemi ile ilgili konularda, kendi bilgi düzeylerinin iyi olduğunu belirtirken, %33.9'u orta ,%9.7'si de bilgi düzeylerini zayıf olarak değerlendirmişlerdir.Tablo21'da görüldüğü üzere İHL'nde okuyan gençlerin %14.3'ü kendi bilgilerinin zayıf olduğunu belirtirken, EML'inde bilgi düzeyini iyi olarak belirtenlerin oranı %62.5 ile diğer okullardan oldukça yüksek düzeyde olduğu halde,istatistiksel olarak fark görülmemiştir ($\chi^2=10.1$ $p>0.05$) .

Tablo21.Araştırmaya Katılanların Kendi İfadeleri İle "Ergenlik Bilgi Düzeyleri"nin Okullara Göre Dağılımı(%).

OKULLAR						
KENDİ İFADESİ İLE BİL. DÜZEYİ	KML n=68	İHL n=120	EML n=155	BL n=214	Toplam n=557	İstatistik Değerlendirim
Zayıf	8.8	14.3	9.9	7.1	9.7	$\chi^2=10.1$ SD=6 $p>0.05$
Orta	41.2	37.0	27.6	34.6	33.9	
İyi	50.0	48.7	62.5	58.3	56.4	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Gençlerin yaşadıkları değişikliklerden hoşnut olma durumları incelendiğinde; %48.3'ü,bu değişimlerden tamamen hoşnut olduklarını, %18.1'i ise hiç hoşnut olmadıklarını belirtmişlerdir.KML'inin de %29.4 ile değişikliklerden en az hoşnut olan grup olduğu saptanmıştır($\chi^2=17.59$ $p<0.01$)(Bkz Tablo22).

Tablo22.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Yaşadıkları Değişikliklerden Hoşnut Olma Durumlarının Dağılımı(%).

OKULLAR						
DEĞİŞİKLİKLER DEN HOŞNUT OLMA DURUMU	KML n=68	İHL n=119	EML n=152	BL n=212	Toplam n=551	İstatistik Değerlendirim
Hoşnut olan	41.2	43.7	56.6	47.2	48.3	$\chi^2=17.59$ SD=6 $p<0.01$
Kısmen h. olan	29.4	31.9	28.7	39.2	33.6	
Hoşnut olmayan	29.4	24.4	14.5	13.7	18.1	
Toplam	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Cinse göre yaşanan değişikliklerden hoşnut olma durumları Tablo23.'de verilmiştir.Kızların %37.2'si hoşnut olduklarını belirtirken, bu oran erkeklerde %57.2'ye

yükselmektedir.Kızların, erkeklere oranla yaşadıkları değişimlerden, daha az hoşnut oldukları görülmüştür($X^2=21.91$ $p<0.00001$).

Tablo23.Araştırmaya Katılanların Cinse Göre Yaşadıkları Değişikliklerden Hoşnut Olma Durumlarının Dağılımı.

Değişikliklerden Hoşnut Olma Durumu	CİNSİYET					
	ERKEK		KIZ		TOPLAM	
	n	%	n	%	n	%
Hoşnut olan	174	57.2	92	37.2	266	48.3
Kısmen h. olan	86	28.3	99	40.1	185	33.6
Hoşnut olmayan	44	14.5	56	22.7	100	18.1
Toplam	304	100.0	247	100.0	551	100.0
$X^2=21.97$ $SD=2$ $p<0.00001$						

Araştırmaya katılanların Spielberger Sürekli Kaygı Envanteri aracılığıyla elde edilen, sürekli kaygı puan (SSKE) ortalaması 47.23 ± 0.25 olarak bulunmuştur.Tablo 24.'de görüldüğü gibi,İHL'inde 48.43 ± 0.57 ile yüksek, EML'inde 46.46 ± 0.45 ile en düşük SSKE ortalaması elde edilmiştir.Okullar arasında SSKE ortalamaları yönünden, istatistiksel olarak fark sözkonusudur ($F=3.02$ $p<0.05$).

Tablo24.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Sürekli Kaygı Puanı Ortalamaları

OKULLAR						
Sürekli Kaygı Puanı	KML n=69	İHL n=120	EML n=160	BL n=216	Toplam n=565	İstatistik Değerlendirim
Ortalama	48.01	48.43	46.46	46.89	47.23	$F=3.02^*$ $p<0.05$
St.Sapma	6.16	6.12	5.63	6.11	6.02	
St.Hata	0.75	0.57	0.45	0.42	0.25	

*Tek Yönlü Varyans Analizi Sonucudur.

Cinse göre SSKE ortalamaları incelendiğinde; kızlarda 48.42 ± 0.38 , erkeklerde 46.25 ± 0.32 olarak bulunmuştur.Kızların, erkeklere göre daha yüksek kaygı düzeyine sahip oldukları saptanmıştır($t=3.1$ $p<0.01$).

IV-3 Araştırma Kapsamına Alınan Kişilerin Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeyleri ve Etkili Faktörlerin Dağılımı

Ergenlik dönemi ile ilgili bilgi düzeyi, 3 değişik puanla ifade edilmiştir. Her birey için; kendi cinsi ile ilgili konularda ergenlik bilgi puanı (KeBP) ,karşı cinsle ilgili ergenlik bilgi puanı (KaBP) hesaplanmıştır. KeBP ve KaBP için =>11 zayıf, 12-14 orta,=>15 iyi bilgi düzeyi olarak belirlenmiştir (Bkz Sayfa 27). Ayrıca, bu iki puanın toplamı ile elde edilen "toplam ergenlik bilgi puanı" (TBP) ,genel değerlendirimde kullanılmıştır. TBP için =<26 zayıf, =>32 iyi düzey olarak alınmıştır.

Bu açıklamalar doğrultusunda, Tablo 25'de, araştırmaya katılan gençlerin ergenlik bilgi puanlarına ait ortalamalar verilmiştir. Kendi cinsi ile ilgili bilgi puanı (KeBP) ortalaması 14.21 ± 0.11 , karşı cinsle ilgili bilgi puanı (KaBP) ortalaması 12.03 ± 0.2 ve toplam bilgi puanı (TBP) ortalaması 27.26 ± 0.44 olarak bulunmuştur.

KeBP'nı, araştırma kapsamına alınan gençlerin; %14.0'ünde düşük, %35.9'unda orta, %50.1'sinde ise iyi düzeydedir.

KaBP'nı ,%28.3'ünde düşük, %39.1'inde orta ,%32.6'sinde ise iyi düzeyde iken,

TBP'nı, %29.4'ünde düşük, %28.1'inde orta ,%42.5'inde ise iyi düzeyde olduğu saptanmıştır.

Tablo 25. Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Puan Ortalamaları.

OKULLAR						
BİLGİ PUANI	KML n=69	İHL n=120	EML n=160	BL n=216	Toplam n=565	İstatistik Değerlendirim
KeBP*						
Ortalama	13.88	13.41	14.07	14.87	14.21	F=7.84** p<0.0001
St.Sapma	2.53	3.37	2.86	2.41	2.83	
St.Hata	0.30	0.31	0.23	0.16	0.11	
KaBP						
Ortalama	12.78	11.67	10.44	13.16	12.06	F=10.87*** p<0.0001
St.Sapma	3.75	5.75	5.47	4.18	4.95	
St.Hata	0.45	0.47	0.43	0.28	0.20	
TBP						
Ortalama	28.97	25.81	24.27	29.72	27.26	F=10.04** p<0.0001
St.Sapma	7.15	11.35	12.20	8.88	10.54	
St.Hata	0.86	1.04	0.96	0.60	0.44	

*KeBP: Kendi Cinsi ile İlgili Ergenlik Bilgi Puanı, KaBP: Karşı Cins ile İlgili Ergenlik Bilgi Puanı, TBP: Toplam Ergenlik Bilgi Puanı

**Tek yönlü varyans analiz sonucu

Okullara göre dağılım da Tablo25'de görülmektedir.KeBP ortalaması, 13.41 ± 0.31 ile İHL'nde en düşük, 14.87 ± 0.16 ile BL'inde en yüksek düzeydedir ($F=7.84$ $p<0.0001$).KaBP ortalaması ise, EML'inde 10.44 ± 0.43 ile en düşük, BL'inde 13.16 ± 0.28 ile en yüksek ($X=10.87$ $p<0.0001$) değerde iken TBP ortalaması da 24.27 ± 0.96 ile EML'inde en düşük, 29.72 ± 0.6 ile BL'inde en yüksek değer olarak bulunmuştur ($F=10.04$ $p<0.0001$).İHL ve EML'inin ergenlik dönemi ile ilgili bilgi puanı ortalamalarının, KML ve BL'ine göre daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cinse göre ergenlik bilgi puanları incelendiğinde; KeBP ortalaması ;erkeklerde 14.17 ± 0.17 , kızlarda 14.26 ± 0.14 ($t=0.29$ $p>0.05$), KaBP ortalaması; erkeklerde 11.32 ± 0.29 , kızlarda 12.89 ± 0.27 ($t=2.8$ $p<0.01$), TBP ortalaması da; erkeklerde 25.94 ± 0.66 , kızlarda 28.85 ± 0.55 ($t=2.42$ $p<0.01$) olarak bulunmuştur.Genel olarak kızların bilgi düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğu görülmektedir.

Her birey için hesaplanan 3 farklı bilgi puanının, bağımsız değişkenlerin çok sayıda olması nedeniyle bulgulara karışıklık yaratacağı düşünülerek, bu aşamadan sonra KeBP ve KaBP'lerinin bileşiminden oluşan Toplam Bilgi Puanı" TBP", bağımlı değişken olarak alınmıştır.

Araştırma kapsamına alınanların, okullara göre ergenlik bilgi düzeylerinin dağılımı Tablo26'da verilmiştir.İHL'inde okuyan gençlerin %40'ının, bilgi düzeyinin zayıf olduğu saptanmıştır.BL'inde, bu oran, %18.5'e düşerken ,bilgi düzeyi iyi olanların oranı da yükselerek %56.2'ye çıkmaktadır.Ergenlik bilgi puanı ortalamaları gibi, İHL ve EML'indeki gençlerin, bilgi düzeyinin zayıf olma oranının daha yüksek olduğu görülmektedir($X^2=40.91$ $p<0.00001$) .

Tablo26.Araştırma Kapsamına Alınan Kişilerin Okullara Göre Toplam Ergenlik Bilgi Puanlarının Dağılımı.

OKUL	ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ				
		ZAYIF	ORTA	İYİ	Toplam**
KML	n	17	26	26	69
	%	24.6	37.7	37.7	12.2
İHL	n	48	27	45	120
	%	40.0	25.5	37.5	21.2
EML	n	61	52	47	160
	%	38.1	32.5	29.4	28.3
BL	n	40	54	122	216
	%	18.5	25.0	56.5	38.2
Toplam	n	166	159	240	565
	%	29.4	28.1	42.5	100.0
$X^2=40.91$ SD=6 $p<0.00001$					

*KML;Kız Meslek Lisesi, İHL;İmam-hatip Lisesi, EML;Endüstri Meslek Lisesi, BL;Başkent Lisesi

**Kolon yüzdesi olarak alınmıştır, diğer yüzdelere satır yüzdesidir.

Sınıflara göre gençlerin ergenlik bilgi düzey kategorileri değerlendirildiğinde; Tablo27'de görüldüğü gibi, lise1., 2. veya 3.sınıfta olmanın bilgi düzeyini etkilemediği saptanmıştır($X^2=0.6$ $p>0.05$).Bu bulguya paralel olarak, araştırmaya katılan gençlerin bilgi düzeyleri ile yaş grupları arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark gözlenmemiştir($X^2=4.29$, $SD=6$, $p>0.05$) .15 yaşın altında olanların %27.7'sinin (44kişi) bilgi düzeyi zayıf iken, 16 yaşında %29.0'unun (51kişi), 17 yaşında %28.8'inin (30kişi) ve 18 yaşın üzerinde %32.5'inin (41kişi) bilgi düzeyi, zayıf olarak bulunmuştur ($X^2=4.29$, $SD=6$, $p>0.05$) .

Tablo27.Araştırma Kapsamına Alınan Gençlerin Sınıflara Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.

SINIF	ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ				Toplam*
		ZAYIF	ORTA	İYİ	
Lise-1	n	54	53	79	186
	%	29.0	28.5	42.5	32.9
Lise-2	n	58	53	76	187
	%	31.0	28.3	40.6	33.1
Lise-3	n	54	53	85	192
	%	28.1	27.6	44.3	34.0
Toplam	n	166	159	240	565
	%	29.4	28.1	42.5	100.0
$X^2=0.60$ $SD=4$ $p>0.05$					

*Kolon yüzdesi olarak alınmıştır, diğer yüzdeler satır yüzdesidir.

Cinse göre ergenlik bilgi düzeylerinin dağılımı Tablo28.'de verilmiştir.Erkeklerin %33.9'unun bilgi düzeyinin zayıf, %28.7'sinin orta ve %37.4'ünün iyi olduğu görülürken ,kızlarda bu oranlar %23.9'unda zayıf, %27.5'inde orta , %48.6'sında ise iyi olarak bulunmuştur.Kızların ergenlik bilgi düzeyinin, erkeklere daha iyi düzeyde olduğu görülmektedir ($X=8.93$ $p<0.01$).

Tablo28.Araştırmaya Katılanların Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Cinse Göre Dağılımı.

CİNSİYET	ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ				Toplam*
		ZAYIF	ORTA	İYİ	
Erkek	n	105	89	116	310
	%	33.9	28.7	37.4	54.9
Kız	n	61	70	124	255
	%	23.9	27.5	48.6	45.1
Toplam	n	166	159	240	565
	%	29.4	28.1	42.5	100.0
$X^2=8.93$ $SD=2$ $p<0.01$					

*Kolon yüzdesi olarak alınmıştır, diğer yüzdeler satır yüzdesidir.

Gençlerin ,Ankara'da oturma sürelerine göre ergenlik bilgi düzeyleri değerlendirildiğinde; 5yıldan daha uzun süre Ankara'da oturanlarda, bilgi düzeyinin zayıf olma oranı %28.79 (154 kişi) iken, 5 yıldan daha kısa süredir yaşayanlarda ise bu oran %40.0 (12kişi)'a çıkmaktadır.5 yıldan daha kısa süre Ankara'da oturanlarda, ergenlik bilgi düzeyi daha zayıf olmasına karşılık, aradaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir ($X^2=3.816$ SD=4 $p>0.05$).Benzer şekilde, Ankara'ya gelmeden önce yaşanan yere göre bilgi düzeylerinin dağılımında fark görülmemiştir ($X^2=2.94$ SD=4 $p>0.05$).

Oturulan konutun gecekondu veya apartman olmasına göre, ergenlik bilgi düzeylerinin dağılımı Tablo29'da görülmektedir.Gecekonduda oturanlarda bilgi düzeyi iyi olanların oranı %27.4 iken, bu oran apartmanda oturanlarda %47.1'e yükselmektedir.Bilgi düzeyi zayıf olanların oranı ise gecekonduda oturanlarda daha yüksektir ($X^2=7.90$ $p<0.05$).Apartmanda oturan gençlerin bilgi düzeylerinin, gecekonduda oturan yaşlılarından daha iyi olduğu görülmektedir.

Tablo29.Araştırmaya Katılanların Konut Tipine Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.

KONUT TİPİ	ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ				
		ZAYIF	ORTA	İYİ	Toplam*
Gecekondu	n	93	95	111	299
	%	31.1	31.0	37.1	52.9
Apartman	n	73	64	129	266
	%	27.4	24.1	48.5	47.1
Toplam	n	166	159	240	565
	%	29.4	28.1	42.5	100.0
X ² =7.90 SD=2 p<0.05					

*Kolon yüzdesi olarak alınmıştır, diğer yüzdeler satır yüzdesidir.

Konut tipine paralel olarak, gencin evinde kendine ait odasının olması durumunun da ergenlik bilgi düzeyini etkilediği saptanmıştır.Kendine ait odası olanların %27.8'inin bilgi düzeyi zayıf iken, %47.7'sinin iyi olduğu görülmüştür.Kendine ait odası olmayanlarda bu oranlar sırasıyla %31.2, %35.4'dür(Bkz.Tablo30).Gencin kendine ait odasının olması bilgi düzeyini olumlu yönde etkilemektedir($X^2=9.23$ $p<0.01$).

Tablo30.Araştırma Kapsamına Alınan Kişilerin Kendilerine Ait Oda Varlığına Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.

KENDİNE AİT ODA VARLIĞI	ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ				
		ZAYIF	ORTA	İYİ	Toplam*
Var	n	91	80	156	327
	%	27.8	24.5	47.7	58.0
Yok	n	74	79	84	237
	%	31.2	33.3	35.4	42.0
Toplam	n	165	159	240	565
	%	29.4	28.1	42.5	100.0
X ² =9.23 SD=2 p<0.01					

$$X^2=9.23 \text{ SD}=2 \text{ p}<0.01$$

*Kolon yüzdesi olarak alınmıştır, diğer yüzdeler satır yüzdesidir.

Kişi başına yıllık gelire göre gençlerin bilgi düzeylerinin dağılımı Tablo 31.'de görülmektedir.KBYG, düşük, orta ve üzeri olarak 2grupta ele alınmıştır.KBYG düşük olanların %40.4'ünün ,orta-yüksek olanların %47.6'sının ergenlik bilgi düzeylerinin iyi düzeydedir.Gelir düzeyi arttıkça ,ergenlik bilgi düzeyi de artmaktadır($X^2=13.32 \text{ p}<0.001$).

Tablo31.Araştırmaya Katılanların Kişi Başına Yıllık Gelir'e Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.

KBYG	ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ				
		ZAYIF	ORTA	İYİ	Toplam*
Düşük	n	111	106	147	364
	%	30.5	29.1	40.4	65.8
Orta-Yüksek	n	51	48	90	189
	%	27.0	25.4	47.6	24.2
Toplam	n	162	154	237	553
	%	29.3	27.8	42.9	100.0
X ² =13.32 SD=2 p<0.01					

$$X^2=13.32 \text{ SD}=2 \text{ p}<0.01$$

*Kolon yüzdesi, diğer yüzdeler satır yüzdesidir.

Aile tipine göre ergenlik bilgi düzeyleri Tablo32.'de verilmiştir.Çekirdek aileye sahip gençlerin %29.1'inin bilgi düzeyi zayıf iken, bu oran parçalanmış ailede %37.2'ye yükselmektedir.Parçalanmış aileye sahip gençlerde bilgi düzeyi iyi olanların oranı da diğer gruplardan daha yüksek olarak bulunmuştur.Ancak gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir($X^2=8.0 \text{ p}>0.05$).

Tablo32.Araştırmaya Katılanların Aile Tipine Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.

AİLE TİPİ	ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ				
		ZAYIF	ORTA	İYİ	Toplam*
Çekirdek A.	n	140	136	205.	481
	%	29.1	28.3	42.6	85.1
Geniş A.	n	10	17	14	41
	%	24.4	41.5	34.1	7.3
Parçalanm.A.	n	16	6	21	43
	%	37.2	14.0	48.8	7.2
Toplam	n	166	159	240	565
	%	29.4	28.1	42.5	100.0
X ² =8.00 SD=4 p>0.05					

*Kolon yüzdesi olarak alınmıştır, diğer yüzdeler satır yüzdesidir.

Ergenlik bilgi düzeyi ile kardeşlere ait faktörlerin analizinde;Kişinin kardeşleri arasındaki durumu ile bilgi düzeyi dağılımı incelendiğinde;(Bkz Tablo33.) tek çocuk olanların %66.7'sinin bilgi düzeyi iyi olarak bulunurken, bu oran enküçük kardeş olma durumunda %24.8, ara çocukta %33.4 ve en büyük çocuk olma durumunda ise %38.6 olarak bulunmuştur.Tek çocuk ve en büyük kardeş olmak bilgi düzeyini artırmaktadır ($\chi^2=13.59$ p<0.05).

Tablo33.Araştırmaya Katılan Kişilerin Kardeşleri Arasındaki Durumuna Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.

KARDEŞLER ARASINDAKİ DURUMU	ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ				
		ZAYIF	ORTA	İYİ	Toplam*
Tek Çocuk	n	5	1	12	18
	%	27.8	5.6	66.7	3.2
En Büyük Ç	n	54	72	90	216
	%	25.0	33.3	41.7	38.6
Ara Çocuk	n	66	43	78	187
	%	35.3	23.0	41.7	33.4
En Küçük Ç	n	39	42	58	139
	%	28.1	30.2	41.7	24.8
Toplam	n	164	158	238	560
	%	29.3	28.2	42.5	100.0
X ² =13.59 SD=6 p<0.05					

*Kolon yüzdesi olarak alınmıştır, diğer yüzdeler satır yüzdesidir.

Kardeşlerin eğitim durumu ile gencin ergenlik bilgi düzeyi karşılaştırıldığında; en az bir kardeşi halen üniversiteye giden veya mezun olan 47 kişinin 9'unun (%19.1) ergenlik bilgi düzeyi zayıf olarak değerlendirilirken , enaz bir kardeşi ortaokul-lise mezunu olan 332 kişinin 108'i nin (%32.5), ilkokul mezunu olan 166 kişinin 42'sinin(%25.3) bilgi düzeyleri zayıf olarak bulunmuştur.Ancak aradaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır($X^2=0.013$ SD=6 $p>0.05$).

Ergenlik bilgi düzeyi ile anneye ait faktörler ele alındığında;

Anne yaşına göre bilgi düzeyi dağılımında belirgin farklılık gözlenmezken ($X^2=0.015$ SD=12 $p>0.05$), benzer şekilde annenin eğitim durumu ile ergenlik bilgi düzeyi arasında da istatistiksel olarak anlamlı fark saptanamamıştır ($X^2=5.64$ $p<0.05$).Ancak sayı az olsa da annesi yüksek okul mezunu olanların %18.2'sinin zayıf, %18.2'sinin orta ve %63.6'sının iyi bilgi düzeyine sahip oldukları görülmektedir(Bkz.Tablo34.).

Tablo34.Araştırma Kapsamına Alınan Kişilerin Anne Eğitimine Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.

ANNENİN EĞİTİM DURUMU	ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ				
		ZAYIF	ORTA	İYİ	Toplam*
OYD-OY	n	43	43	52	148
	%	29.0	29.0	42.0	24.5
İlkokul	n	91	90	137	318
	%	28.6	28.3	43.1	56.6
Orta-Lise	n	26	22	36	84
	%	30.9	26.2	42.9	14.9
Yüksek	n	4	4	14	22
	%	18.2	18.2	63.6	3.9
Toplam	n	164	159	239	562
	%	29.2	28.3	42.5	100.0
$X^2=5.64$ SD=6 $p>0.05$					

*Kolon yüzdesi olarak alınmıştır, diğer yüzdeler satır yüzdesidir.

Anne mesleğine göre gencin ergenlik bilgi düzeyi dağılımı Tablo35'de verilmiştir.Annesi ev hanımı olanların %40.8'inin bilgi düzeyi iyi iken, annesi gelir getiren işte çalışanların %60.9'unun bilgi düzeyinin iyi olduğu bulunmuştur.Annenin çalışması gencin bilgi düzeyini artırmaktadır ($X^2=7.19$ $p<0.05$).

Tablo35.Araştırmaya Katılanların Anne Mesleğine Göre Ergenlik Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.

ANNENİN MESLEĞİ	ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ				
		ZAYIF	ORTA	İYİ	Toplam*
Ev Hanımı	n	156	149	210	515
	%	30.3	28.9	40.8	91.8
Çalışan	n	8	10	28	46
	%	17.4	21.7	60.9	8.2
Toplam	n	164	159	238	561
	%	29.2	28.3	42.4	100.0
$\chi^2=7.19$ SD=2 p<0.05					

*Kolon yüzdesi olarak alınmıştır, diğer yüzdelere satır yüzdesidir.

Gencin ergenlik bilgi düzeyi ile babaya ait faktörler değerlendirildiğinde;

Baba yaşına göre gencin bilgi düzeyi ele alındığında ;baba yaşı 35'in altında olan 10 gencin 6'sının (%60.0) bilgi düzeyi iyi olarak bulunmuştur.Bu oran diğer gruplarda %22.2 ile %45.8 arasında değişmektedir.Ancak ,baba yaşı ile gencin bilgi düzeyi arasında istatistiksel olarak herhangi bir ilişki saptanamamıştır ($\chi^2=0.97$ SD=12 p>0.05).

Babanın eğitim durumuna göre gencin bilgi düzeyi Tablo36.'da görülmektedir.Babası OYD-OY olanların %26.7'sinin bilgi düzeyi iyi iken bu oran babası yüksek okul mezunu olanlarda %56.0'dır.Ayrıca babası OYD-OY olanların %43.3'ünün bilgi düzeyinin zayıf olduğu saptanmıştır.

Ancak, babanın eğitim durumu ile gencin bilgi düzeyi arasındaki bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır($\chi^2=9.0$ p>0.05).

Tablo36.Araştırmaya Katılanların Baba Eğitim Durumuna Göre Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.

BABANIN EĞİTİM DURUMU	ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ				
		ZAYIF	ORTA	İYİ	Toplam*
OYD-OY	n	13	9	8	30
	%	43.3	30.0	26.7	5.6
İlkokul	n	68	77	100	245
	%	27.8	31.4	40.8	45.5
Orta-Lise	n	64	58	92	113
	%	30.0	27.2	42.8	39.6
Yüksek	n	12	10	28	50
	%	24.0	20.0	56.0	9.3
Toplam	n	157	157	227	538
	%	29.2	28.6	42.2	100.0
$\chi^2=9.0$ SD=6 p>0.05					

*Kolon yüzdesi olarak alınmıştır, diğer yüzdelere satır yüzdesidir.

Babanın mesleği ile gencin bilgi düzeyi karşılaştırıldığında; babası memur olanların %40.9'unun (63kişi), işçi olanların %42.2'si nin (38kişi), emekli olanların %43'ü (40kişi), esnaf-zanaatkar olanların %46.1'inin (83kişi) bilgi düzeyinin iyi olduğu saptanmıştır.Baba mesleğine göre gencin bilgi düzeyleri arasında fark görülmemiştir($X^2=0.8$ SD=6 $p>0.05$).

Araştırma kapsamına alınanların gazete-dergi okuma sıklığı ile ergenlik bilgi düzeyi karşılaştırıldığında ;gazete-dergi okumadığını belirtenlerin %40.0'ının (38kişi) bilgi düzeyi iyi iken, düzensiz (haftada 3den az) okuyanların %39.7'sinin (81kişi), düzenli (haftada3den fazla) okuyanların %45.2'sinin (118kişi) bilgi düzeyi iyi olarak saptanmıştır.Ancak gazete-dergi okuma sıklığına göre gencin bilgi düzeyi arasında anlamlı fark bulunamamıştır($X^2=2.81$ SD=4 $p>0.05$).

Gencin kendi ifadesiyle, ergenlik dönemi ile ilgili konularda bilgi sahibi olduğunu belirtmesi durumunda, bilgi düzeyinde daha iyi olduğu görülmektedir(Bkz.Tablo37.).Bu cümlelerin terside geçerlidir.Yani, gencin ergenlik dönemi ile ilgili konularda bilgi sahibi olmadığını belirtmesi durumunda, bilgi düzeyinin de daha zayıf olduğu görülmektedir.Örneğin kendi cinsine ait beden yapısı ve değişiklikleri ile ilgili konularda bilgisi olduğunu belirtenlerin %48.2'sinin bilgi düzeyi iyi iken, olmadığını belirtenlerin %19.8'inin iyi olduğu saptanmıştır.

Tablo37.Araştırma Kapsamına Alınanların Kendi İfadeleri İle Bilgileri Olan Konulara Göre Ergenlik Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.

KONU	BİLGİ	ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ					İSTATİSTİK DEĞERLENDİRİM
		ZAYIF	ORTA	İYİ	TOPLAM*		
		%	%	%	n	%	
1-Ken.cins ait beden yap.	Var	23.7	28.1	48.2	452	81.7	X ² =37.72 SD=2 p<0.00001
	Yok	51.5	28.7	19.8	101	18.3	
2-Kar. cins ait beden yap.	Var	20.7	28.3	51.1	329	60.4	X ² =32.51 SD=2 p<0.00001
	Yok	41.2	28.7	30.1	216	39.6	
3-Üreme sağ. konuları	Var	24.9	25.7	49.3	373	67.7	X ² =19.43 SD=2 p<0.0001
	Yok	37.6	32.6	29.8	178	32.3	
4-Cinsellikle ilg. konular	Var	24.2	25.9	49.9	363	66.1	X ² =20.56 SD=2 p<0.0001
	Yok	37.6	32.3	30.1	186	33.9	
5-Duygusal- ruhsal değ.	Var	24.1	26.6	49.3	410	75.4	X ² =24.01 SD=2 p<0.00001
	Yok	41.0	32.8	26.1	134	24.6	

*Kolon yüzdesi olarak alınmıştır.Diğerleri satır yüzdesidir.

Ergenlik dönemi ile ilgili konularda bilgi alınan kaynakların konuya göre değiştiğini daha önce belirtmiştik.Bu aşamada ise, ergenlik dönemi ile ilgili bilgi kaynaklarına göre kişilerin bilgi

düzeylerinin dağılımı Tablo 38.'de verilmiştir.Bilgi kaynağının ,baba, öğretmen, sağlık personeli olma durumunda, ergenlik bilgi düzeyinin daha iyi olduğu görülmektedir($X^2=49.446$ $p<0.01$).

Tablo38.Araştırmaya Katılanların Değişik Konularda Bilgi Kaynaklarına Göre Ergenlik Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.

BİLGİ KAYNAĞI	ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ				
		ZAYIF	ORTA	İYİ	Toplam*
Anne	n	34	74	130	238
	%	14.3	31.1	54.6	13.8
Baba	n	2	1	9	12
	%	16.7	8.3	75.0	0.7
Öğretmen	n	21	34	93	148
	%	14.2	23.0	62.8	8.6
Arkadaş	n	131	138	263	148
	%	24.6	25.9	49.5	30.9
TV-Radyo	n	74	83	113	270
	%	27.4	30.7	41.9	15.7
Dergi-Gazete	n	22	56	69	147
	%	15.0	38.1	46.9	8.5
Kitap	n	46	55	138	239
	%	19.3	23.0	57.7	13.9
Sağlık Pers.	n	5	4	13	22
	%	22.7	18.2	59.1	1.3
DİĞER**	n	18	36	62	116
	%	15.5	31.0	53.5	6.7
Toplam	n	353	481	890	1724***
	%	20.5	27.9	51.6	100.0

$X^2=49.446$ SD=16 $p<0.001$

*Kolon Yüzdesi, Diğerleri Satır Yüzdesidir.

**Diğer Seçeneğinde, Kendim Yaşayarak ve Diğer Akrabalar Yanıtları Alınmıştır.

***Farklı konularda verilen kaynak yanıtları birarada ele alınmıştır

Araştırmaya katılan gençlerin, menarş-spermarşa gösterdikleri tepkilere göre ergenlik bilgi düzeylerinin dağılımı incelendiğinde; (Bkz.Tablo39). Menarş-spermarşa karşı duyduğu tepkiyi utanç olarakbelirtenlerle, korku-sevinç-heyecan-suçluluk-doğal karşılama gibi diğer bir seçeneği belirtenler arasında, bilgi düzeyi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.Bu grupta, bilgi düzeyinin iyi düzeyde olma oranı daha yüksektir.

Tablo39.Araştırmaya Katılanların Menarş-Spermarş Gösterdikleri Tepkilere Göre Ergenlik Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.

MENARŞ-SPERMARŞ'A DUYULAN TEPKİ		ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ					İSTATİSTİK DEĞERLENDİRİM
		ZAYIF	ORTA	İYİ	TOPLAM*		
		%	%	%	n	%	
Korku	Var	23.1	34.3	42.6	108	19.1	X ² =3.54 SD=2 p>0.05
	Yok	30.9	26.7	42.5	457	80.9	
Heyecan	Var	27.1	30.5	42.4	177	31.3	X ² =0.96 SD=2 p>0.05
	Yok	30.4	27.1	42.5	388	68.7	
Utanç	Var	16.1	29.0	54.8	62	11.0	X ² =6.69 SD=2 p<0.05
	Yok	31.0	28.0	41.0	503	89.0	
Suçluluk	Var	31.6	31.6	36.8	19	3.4	X ² =0.26 SD=2 p>0.05
	Yok	29.3	28.0	42.7	546	96.6	
Doğal Karşılama	Var	30.1	25.7	44.1	272	48.1	X ² =1.52 SD=2 p>0.05
	Yok	28.7	30.4	41.0	293	51.9	
Sevinç	Var	25.6	29.3	45.1	82	14.5	X ² =0.67 SD=2 p>0.05
	Yok	30.0	28.0	42.0	483	85.5	

*Kolon Yüzdesi, Diğerleri Satır Yüzdesidir.

Ergenlik dönemi başlamadan, gencin bilgi sahibi olmasına göre ergenlik bilgi düzeyi Tablo40.'da görülmektedir.Önceden bilgi sahibi olduğunu belirtenlerin %49.3'ünün bilgi düzeyi iyi iken, bu oran bilgi sahibi olmadıklarını belirtenlerde %35.5'dir.Ergenlik dönemi öncesinde bilgi sahibi olmadıklarını belirtenlerin, bilgi düzeyinin daha zayıf olduğu görülmektedir($X^2=11.73$ p<0.01) .

Tablo40.Araştırma Kapsamına Alınanların Ergenlik Dönemi Başlamadan Bilgi Sahibi Olmasına Göre Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.

DAHA ÖNCE BİLGİ	ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ				
		ZAYIF	ORTA	İYİ	Toplam*
Var	n	77	67	140	284
	%	27.1	23.6	49.3	50.7
Yok	n	86	92	98	276
	%	31.2	33.3	35.5	49.3
Toplam	n	163	159	238	560
	%	29.1	28.3	42.5	100.0

$X^2=11.73$ SD=2 p<0.001

*Kolon Yüzdesi, Diğerleri Satır Yüzdesidir.

Ergenlik dönemi ile ilgili değişimleri yaşarken gençlerin, duygu ve düşüncelerini paylaşma ve destek bulma durumlarına göre bilgi düzeyleri değerlendirildiğinde; paylaşım ve destek gören

gençlerin %47.7'sinin bilgi düzeyi iyi iken, bundan yoksun olan gençlerde bu oran %35.7'ye düşmektedir. Gencin paylaşım-destek görmesi ile bilgi düzeyi artmaktadır (Bkz Tablo 41. $X^2=8.14$ $p<0.01$).

Tablo 41. Araştırma Kapsamına Alınan Kişilerin Paylaşım-Destek Bulma Durumlarına Göre Ergenlik Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.

PAYLAŞIM-DESTEK	ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ				
		ZAYIF	ORTA	İYİ	Toplam*
Var	n	84	85	154	323
	%	26.0	26.3	47.7	57.6
Yok	n	79	74	85	238
	%	33.2	31.1	35.7	42.4
Toplam	n	163	159	239	561
	%	29.1	28.3	42.6	100.0

$X^2=8.14$ SD=2 p<0.05

* Kolon Yüzdesi, Diğerleri Satır Yüzdesidir.

Ailenin, ergenlik dönemi ile ilgili konularda, gence gösterdiği tavıra göre bilgi düzeylerinin dağılımı Tablo 42.'de verilmektedir. Aile tavrının pasif olduğunu belirten gençlerin %46.5'inin bilgi düzeyi iyi iken, aile tavrının olumlu olması durumunda gençlerin %43.8'sinin, olumsuz olması durumunda %38.7'sinin bilgi düzeyinin iyi olduğu görülmüştür. Ancak aile tavrına göre gencin bilgi düzeyi dağılımında belirgin fark bulunamamıştır ($X^2=4.80$ $p>0.05$).

Tablo 42. Araştırma Kapsamına Alınan Kişilerin Aile Tavrına Göre Toplam Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.

AİLENİN TAVRI	ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ				
		ZAYIF	ORTA	İYİ	Toplam*
Pasif	n	60	70	113	243
	%	24.7	28.8	46.5	42.4
Olumlu	n	23	22	35	80
	%	28.8	27.5	43.8	14.3
Olumsuz	n	79	67	92	238
	%	33.2	28.2	38.7	42.4
Toplam	n	162	159	240	561
	%	28.9	28.3	42.8	100.0

$\chi^2=4.80$ SD=4 p>0.05

*Kolon Yüzdesi, Diğerleri Satır Yüzdesidir.

Gencin, bu dönemde herhangi bir sorunu olması ile bilgi düzeyleri karşılaştırıldığında; sorunu olmadığını belirten 62 kişinin %33.9'unun (21kişi) bilgi düzeyi zayıf iken, %24.2'sinin (15kişi) orta ve %41.3'ünün (26kişi) iyi olduğu görülmüştür. Herhangi bir sorun belirtenlerde ise bu oranlar ,%25.6 (90kişi)'sında zayıf, %26.5 (93kişi)'inde orta ve %47.9 (198kişi)'unda iyidir. Gencin herhangi bir konuda sorun belirtmesine göre, bilgi düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanamamıştır ($X^2=1.83$ SD=2 $p>0.05$).

Araştırma kapsamına alınan gençlerin yaşadıkları değişikliklerden hoşnut olma durumlarına göre bilgi düzeyleri Tablo43.'de verilmektedir. Tamamen hoşnut olanların %42.5'inin bilgi düzeyi iyi iken, bu oran hoşnut olmayanlarda %36.0'dır. Yaşadıkları değişimlerden hoşnut olan gençlerin, bilgi düzeyi daha iyi düzeyde olan gençler olduğu görülmekle birlikte fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($X^2=0.47$ $p>0.05$).

Tablo43. Araştırmaya Katılanların Değişikliklerden Hoşnut Olma Durumuna Göre Ergenlik Bilgi Düzeyinin Dağılımı.

DEĞİŞİKLİKLERDEN HOŞNUT OLMA		ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ			
		ZAYIF	ORTA	İYİ	Toplam*
Hoşnut Olan	n	78	75	113	266
	%	29.3	28.2	42.5	48.3
Kısmen Hoşnut Olan	n	47	46	90	185
	%	25.4	25.9	48.6	33.6
Hoşnut Olmayan	n	35	29	36	100
	%	35.0	29.0	36.0	18.1
TOPLAM	n	160	152	239	551
	%	29.0	27.6	43.4	100.0
$X^2=0.47$ SD=4 $p>0.05$					

*Kolon Yüzdesi, Diğerleri Satır Yüzdesidir.

Araştırmaya alınan gençlerin kendi ifadelerine göre belirttikleri bilgi düzeyleri ile bizim saptamış olduğumuz bilgi düzeyleri karşılaştırıldığında (Bkz. Tablo44.) ; Kendi değerlendirmesine göre bilgi düzeyinin zayıf olduğunu belirten 54 kişinin, 18'inin bilgi düzeyi zayıf olarak değerlendirilirken , 36'sının bilgi düzeyinin iyi veya orta olduğu görülmüştür. Bilgilerinin orta olduğunu belirten 189 kişinin 56'sının TBP'nın zayıf olduğu, iyi olduğunu belirten 314 kişinin 169'unun TBP'nın orta veya zayıf olduğu saptanmıştır. Buna göre, araştırmaya katılan gençlerin ancak %39'u kendi bilgi düzeylerini doğru olarak tahmin etmişlerdir ($X^2=2.44$ $p>0.05$) .

Tablo44.Araştırmaya Katılanların Kendi İfadeleriyle Bilgi Düzeylerine Göre Toplam Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeylerinin(TBP) Dağılımı.

KİŞİYE GÖRE KENDİ BİLGİ DÜZEYİ		ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ(TBP)			
		ZAYIF	ORTA	İYİ	Toplam*
Zayıf	n	18	18	18	54
	%	33.3	33.3	33.4	9.4
Orta	n	56	56	77	189
	%	29.6	29.6	40.7	33.9
İyi	n	88	81	145	314
	%	28.0	25.8	46.2	56.4
Toplam	n	162	155	240	557
	%	29.1	27.8	43.1	100.0
$X^2=2.44$ SD=4 p>0.05					

*Kolon yüzdesi iken diğer yüzdeler satır yüzdesidir.

Ergenlik dönemi başlamadan gence bilgi verilmesini isteme durumu ile bilgi düzeyleri karşılaştırıldığında (Bkz.Tablo45);Bilgi verilmesini isteyenlerin %26.9'unun bilgi düzeyi zayıf iken, bu oran bilgi verilmesini istemeyenlerde %49.2'ye yükselmektedir.Ergenlik öncesi bilgi verilmesini istemeyenlerin, daha çok bilgisi zayıf olan kişiler olduğu görülmüştür($X^2=13.82$ p<0.001).

Tablo45.Araştırmaya Katılanların Önceden Gence Bilgi Verilmesini İsteyip-İstememelerine Göre Bilgi Düzeylerinin Dağılımı.

GENCE ÖNCE DEN BİLGİ VERİLMELİ Mİ?		ERGENLİK BİLGİ DÜZEYİ			
		ZAYIF	ORTA	İYİ	Toplam*
Evet	n	134	66	71	207
	%	26.9	27.9	45.2	41.9
Hayır	n	29	15	15	59
	%	49.2	25.4	25.4	10.6
Toplam	n	163	154	240	557
	%	29.3	27.6	43.1	100.0
$X^2=13.82$ SD=2 p<0.001					

*Kolon Yüzdesi, Diğerleri Satır Yüzdesidir.

IV.4.Araştırma Kapsamına Alınan Kişilerin Ergenlik Bilgi Düzeyini Etkileyen Faktörlerin Analizi

Bu aşamaya kadar, bağımsız değişkenlerin çok sayıda olması nedeniyle, bulgularda karışıklık yaratmamak için, yalnız Toplam Ergenlik Bilgi Puanı "TBP" bağımlı değişken olarak alınmıştır.Bu aşamada ise, üç değişik bilgi puanı ayrı ayrı ele alınacaktır.İstatistiksel olarak uygun olan değişkenler, ergenlik bilgi düzeyine olan etkilerinin gücü ve yönünün belirlenmesi için seçilerek Korelasyon Analizine alınmıştır.

Korelasyon Analizine alınan değişkenler:yaş,sınıf, menarş-spermarş yaşı, anne-baba yaşı, anne-baba-kardeş eğitimi ,evde yaşayan kişi sayısı, kardeş sayısı, Ankara'da oturma süresi, KBYG, gazete-dergi okuma durumu, SSKE (Spielberger Sürekli Kaygı Envanteri)puanı'dır.

Kendi cinsine ait ergenlik bilgi puanı(KeBP)'nını Korelasyon analizi sonucuna göre etkilediği saptanan faktörler Tablo46.'da verilmiştir.(r değerinin (-) veya (+) olması bağıntının yönünü göstermektedir.) .KeBP'nını etkilediği saptanan değişkenler; kişi başına yıllık gelir ($r=0.11$ $p=0.007$), annenin eğitim düzeyi ($r=0.11$ $p=0.009$), menarş-spermarş yaşı ($r=-0.11$ $p=0.01$) ve kardeşlerin eğitim düzeyi ($r=0.07$ $p=0.09$) olmuştur.KBYG, annenin eğitim düzeyi ve kardeşlerin eğitim düzeyi yükseldikçe, menarş-spermarş yaşı küçüldükçe bilgi düzeyi artmaktadır.

Tablo46.Kendi Cinsine Ait Ergenlik Bilgi Puanı(KeBP)'nı Etkileyen Faktörlerin Dağılımı.

FAKTÖRLER	r	p*
KBYG	0.11	0.007
Annenin eğitimi	0.11	0.009
Menarş-spermarş yaşı	-0.11	0.01
Kardeşlerin eğitimi	0.07	0.09
Gazete-dergi okuma durumu	0.05	0.21
Annenin yaşı	0.05	0.24
Babanın eğitimi	0.05	0.28
Evde yaşayan kişi sayısı	-0.04	0.33
Kardeş sayısı	-0.04	0.40
Yaş	-0.03	0.41
Babanın yaşı	0.03	0.44
Ankara'da oturma süresi	0.02	0.56
Sürekli kaygı puanı	-0.02	0.63
Sınıf	0.00	0.95

*Korelasyon Analizi Sonucudur.

Karşı cinse ait bilgi puanı(KaBP)'nı etkilediği saptanan faktörler:menarş-spermarş yaşı ($r=-0.10$ $p=0.02$) ve baba yaşı($r=-0.07$ $p=0.02$)'dır.KaBP, menarş-spermarş yaşı ve baba yaşı küçüldükçe artmaktadır(Bkz Tablo 47).

Tablo47.Karşı Cinse Ait Ergenlik Bilgi Puanı(KaBP)'nı Etkileyen Faktörlerin Dağılımı.

FAKTÖRLER	r	p*
Menarş-spermarş yaşı	-0.10	0.02
Babanın yaşı	-0.07	0.10
KBYG	0.07	0.12
Annenin yaşı	-0.06	0.13
Kardeşlerin eğitimi	-0.06	0.19
Yaş	-0.04	0.30
Gazete-dergi okuma durumu	0.04	0.35
Sınıf	0.04	0.38
Evde yaşayan kişi sayısı	-0.04	0.38
Annenin eğitimi	0.04	0.40
Babanın eğitimi	0.03	0.47
Kardeş sayısı	-0.03	0.48
Ankara'da oturma süresi	0.00	0.99
Sürekli kaygı puanı	0.00	0.99

*Korelasyon Analizi Sonucudur.

Toplam ergenlik bilgi puanı(TBP)'nı etkileyen faktörler ise; menarş-spermarş yaşı ($r=-0.13$ $p=0.003$), KBYG ($r=0.11$ $p=0.007$) ve anne eğitim düzeyi ($r=0.07$ $p=0.08$)'dir.TBP, menarş-spermarş yaşı küçüldükçe KBYG ve anne eğitim düzeyi yükseldikçe artmaktadır(Bkz Tablo48).

Tablo48.Toplam Ergenlik Bilgi Puanı(TBP)'nı Etkileyen Faktörlerin Dağılımı.

FAKTÖRLER	r	p*
Menarş-spermarş yaşı	-0.13	0.003
KBYG	0.11	0.007
Annenin eğitimi	0.07	0.08
Babanın eğitimi	0.06	0.16
Gazete-dergi okuma durumu	0.06	0.19
Yaş	-0.05	0.27
Sınıf	0.04	0.38
Evde yaşayan kişi sayısı	-0.04	0.39
Babanın yaşı	-0.04	0.40
Kardeş sayısı	-0.03	0.48
Ankara'da oturma süresi	0.03	0.53
Sürekli kaygı puanı	-0.01	0.78
Kardeş eğitimi	0.00	0.95
Annenin yaşı	0.00	0.98

*Korelasyon Analizi Sonucudur.

Korelasyon Analizinde $p < 0.1$ olan değişkenler ile birlikte nominal olmayan diğer bağımsız değişkenler Çoklu Regresyon (Stepwise) Analizine alınmıştır. Buna göre çoklu regresyon analizine alınan değişkenler; cinsiyet, menarş-spermarş yaşı, konut tipi, kendine ait oda varlığı, anne-baba yaşı, anne-baba-kardeşlerin eğitim düzeyi, aile tipi, KBYG, annenin mesleği, daha önce bilgilendirme durumu, yaşanan duygu ve düşüncelerin paylaşımıdır.

(Stepwise) Çoklu Regresyon Analizi sonucuna göre;

KeBP, anne-kardeşlerin eğitim düzeyi arttıkça ($p < 0.001$) ve menarş-spermarş yaşı küçüldükçe ($p < 0.05$) artmaktadır (Tablo 49)

Tablo 49. Kendi Cinsine Ait Ergenlik Bilgi Puanı İle Bazı Değişkenlere Ait Çoklu Regresyon (Stepwise) Analizi Sonuçları

Değişkenler	Anlamlı Bulunan Değişkenler				
	B	SE B	Beta	T	p
-Anne Eğitimi	.330334	.105476	.1391	3.132	.0018
-Kardeş Eğitimi	.556721	.207907	.118977	2.678	.0077
-Menarş-Spermarş Yaşı	-.239875	.107814	-.098859	-2.225	.0265
Constant	15.498082	1.5336226		10.106	.0000
Değişkenler	Anlamlı Fark Bulunamayan Değişkenler				
	Beta In	Partial	Min Toler	T	p
-Cins	.023366	.023530	.970610	.518	.6048
-Konut Tipi	.017152	.016160	.849586	.356	.7223
-Kendine Ait Oda	-.027260	-.026707	.918678	-.588	.5570
-Aile Tipi	-.012587	-.012696	.973691	-.279	.7801
-Anne Yaşı	-.017995	.016935	.847697	.373	.7096
-Anne Mesleği	.065845	.062032	.849462	1.367	.1722
-Baba Yaşı	-.025441	-.023835	.840094	-.525	.6002
-Baba Eğitimi	-.046737	-.041392	.750714	-.911	.3625
-KBYG	.032547	.030474	.839086	.671	.5027
-Daha Önce Bil. Olma	.046082	.046714	.983537	1.029	.3041
-Paylaşım-Destek Bul.	.005308	.075984	.974352	1.676	.0943
Multiple R .20712 R Square.....04290					
F=7.24625 Signif F= .0001					

KaBP, kızlarda ($p<0.0001$), Menarş-spermarş yaşı($p<0.001$) ve baba yaşı küçüldükçe ($p<0.05$) , artmaktadı(Tablo50)

Tablo50.Karşı Cinsine Ait Ergenlik Bilgi Puanı İle Bazı Değişkenlere Ait Çoklu Regresyon(Stepwise) Analizi Sonuçları

Değişkenler	Anlamli Bulunan Değişkenler				
	B	SE B	Beta	T	p
-Cins	1.590491	.407761	.172962	3.901	.0001
-Menarş-Spermarş Yaşı	-.474081	.178945	-.117455	-2.649	.0083
-Baba Yaşı	-.408189	.172320	-.104443	-2.369	.0182
-Constant	18.204031	2.667534		6.824	.0000
Değişkenler	Anlamli Fark Bulunamayan Değişkenler				
	Beta In	Partial	Min Toler	T	p
-Konut Tipi	.038384	.39202	.977646	.863	.3885
-Kendine Ait Oda	-.342100	-.035195	.987481	-.775	.4389
-Aile Tipi	-.011670	-.011923	.979844	-.262	.7932
-Anne Yaşı	.053843	.037316	.452304	.822	.4118
-Anne Eğitimi	.054159	.055118	.975876	1.214	.2252
-Anne Mesleği	.020644	.021080	.973222	.464	.6430
-Baba Eğitimi	.016157	.016177	.944551	.356	.7220
-Kardeş Eğitimi	.039592	.037472	.844007	.825	.4098
-KBYG	.049158	.050173	.975404	1.105	.2696
-Daha Önce Bil.Olma	.071773	.072207	.952584	1.593	.1119
-Paylaşım-Destek Bul	.027566	.026982	.902670	.594	.5529
Multiple R .24038 R Square.....05778					
F=9.91479 Signif F= .0000					

TBP, kızlarda ($p<0.001$), Menarş-spermarş yaşı küçüldükçe($p<0.001$) ve annenin eğitimi arttıkça ($p<0.05$) arttığı saptanmıştır(Bkz Tablo51.).Korelasyon ve Regresyon Analizinde ,diğer faktörlere ait etkilerin ortadan kalktığı görülmüştür.

Tablo51.Toplam Ergenlik Bilgi Puanı İle Bazı Değişkenlere Ait Çoklu Regresyon(Stepwise)
Analizi Sonuçları

Değişkenler	Anlamlı Bulunan Değişkenler				
	B	SE B	Beta	T	p
-Cins	2.987389	.887844	.150280	3.365	.0008
-Menarş-Spermarş Yaşı	-1.172919	.388047	-.134424	-3.023	.0026
-Anne Eğitimi	.840141	.379126	.098409	2.216	.0272
Constant	36.833515	5.698730		6.463	.0000
Değişkenler	Anlamlı Fark Bulunamayan Değişkenler				
	Beta In	Partial	Min Toler	T	p
-Konut Tipi	.012321	.011789	.867742	.259	.7955
-Kendine Ait Oda	-.017276	-.017021	.912156	-.375	.7082
-Aile Tipi	-.002973	-.003018	.976534	-.066	.9471
-Anne Yaşı	-.004238	-.004329	.979577	-.095	.9242
-Anne Mesleği	.021343	.020166	.846117	.444	.6574
-Baba Yaşı	-.063261	-.064464	.975876	-1.421	.1559
-Baba Eğitimi	.011662	.010338	.738757	.227	.8202
-Kardeş Eğitimi	.041432	.042353	.970610	.933	.3515
-KBYG	.05058	.033175	.843574	.728	.4669
-Daha Önce Bil.Olma	.069048	.068952	.941300	1.521	.1290
-Paylaşım-Destek Bul.	.034127	.033111	.89032	.729	.4664
Multiple R .22855 R Square.....04290 F=7.24625 Signif F= .0000					

Son olarak, araştırmaya katılan gençlerin ergenlik dönemine ilişkin görüş ve önerilerine yer verilmiştir.Gençler, özellikle bilgi eksikliği ve aile-çevre ile ilgili sorunlarını dile getirmişlerdir.Bu konuda verilen yanıtlardan bazı örnekler EK-IV'de görülmektedir.Bu soruya yanıt veren 142 kişinin, 81'i (%60.5) ergenlik dönemi ile ilgili konularda bilgilerinin yetersiz olduğunu ve gence bilgi verilmesini içeren yanıtlar verirken, 35 kişi(%24.7)de aile-çevrenin gence daha yakın ilgi göstermesini istemektedir.Geriye kalan 26 kişi(%14.8) ise ,bu döneme ilişkin değişik konularda (Cinsellik, eğitim, mali vb.)sorunları olduğunu belirtmişlerdir.

BÖLÜM-V

TARTIŞMA

V-1.Araştırmaya Katılanların Okullara Göre Bazı Sosyodemografik Özellikleri

Liseli gençlerin, ergenlik dönemi ile ilgili bilgi düzeylerini ve etkileyen faktörleri saptamak amacıyla, sınıflara göre tabakalı örnekleme 4 liseden ,%92.2 katılım ile toplam 565 kişi araştırma kapsamına alınmıştır.Araştırmaya katılanların yaş ortalaması 16.45 ± 0.05 olup, okulların yaş ortalamaları arasında fark gözlenmemiştir(Bkz Tablo3. $F=1.42$ $p>0.05$).Öğrencilerin %54.9'unun erkek, %45.1'inin kız olduğu, KML'indeki öğrencilerin tamamı kız iken EML'inde ise %90.6 ile erkek öğrencilerin çoğunluğu oluşturduğu görülmektedir(Bkz Tablo3. $X^2=171.87$ $p<0.0001$). Okulların cinse göre dağılımında fark görülmesi doğaldır.Bu durum eğitim sistemimizin farklı özelliklerde (cins, süre, eğitim içeriği vb.) okulları barındırmasından kaynaklanmaktadır.Ülke genelinde lise öğrencilerinin %39.2'sinin kız öğrencilerden oluştuğu bilinmektedir(23,44).

Araştırmaya katılanların %75.8'inin doğduğundan beri Ankara'da yaşadığı ve Ankara'ya gelinen yerleşim yerleri içerisinde 4 lisede de il merkezlerinin ilk sırada yer aldığı saptanmıştır. Ankara'da yaşama süreleri ve Ankara ya gelmeden önce yaşanan yere göre okullar arası fark saptanmamıştır (Bkz Tablo4. $X^2=11.45$ $p>0.05$, $X^2=4.01$ $p>0.05$). Ankara'da farklı sosyoekonomik düzeye(SED) sahip 2 lisede gençlerin üreme sağlığı ile ilgili bilgi ve tutumları üzerine yapılan bir çalışmada doğduğundan beri Ankara da oturma oranı, düşük SED sahip bölgedeki lisede %38 iken ,yüksek SED sahip bölgedeki lisede bu oran %74 olarak bulunmuştur(4).Bu durum düşük SED sahip bölgelerdeki nüfus hareketliliği ile açıklanabilir.Araştırma bölgemiz ,daha çok düşük ve orta gelir düzeyine sahip ,gecekondu yoğun, yıllık nüfus hareketliliği %15 oranında olan bir bölge olarak belirtilmesine rağmen çalışmamıza katılan kişilerin büyük çoğunluğunun uzun süreden beri Ankara'da oturduğu saptanmıştır(1).Bu, çalışma bölgesinin artık yerleşik hal aldığını gösteren bir bulgu olarak değerlendirilebilir.Kırdan kente göçedenler, bu bölgenin de etrafında yeni ,ikinci kuşak daha yoğun bir gecekondu bölgesi oluşturmaktadırlar.

Araştırmaya katılanların %52.9'unun gecekonduda oturduğu görülmektedir. Bu oran KML'inde %91.3 ile en yüksek iken, İHL'inde %69.2, EML'inde %48.8 ve BL'inde ise %34.7 ile en düşük düzeydedir ($\chi^2=83.34$ $p<0.0001$). Bu duruma paralel olarak daha çok gecekonduda oturan KML ve İHL'indeki öğrencilerin evlerinde kendilerine ait odaya sahip olma oranlarının EML ve BL'inden daha düşük olduğu saptanmıştır ($\chi^2=35.16$ $p<0.0001$). Yapılan diğer çalışmalarda da, SED yükseldikçe gecekonduda oturanların oranının azalırken, gençlerin kendilerine ait odalarının olma oranı arttığı görülmüştür (4,51). Araştırma bölgemizde, konutların %72.8'ini gecekonduda ve müstakil evler oluşturmaktadır (1). KML ve İHL'inin bulunduğu bölgede gecekondular daha da yoğun iken, EML ve BL'eri şehir merkezine daha yakın, daha yerleşik bir bölgede yer almaktadır.

Konut özelliği, ortalama evde yaşayan kişi sayılarına da yansımaktadır (Bakınız Tablo5). Tüm grupta ortalama evde yaşayan kişi sayısı 5.16 ± 0.05 iken, KML'inde 5.88 ± 0.17 , İHL'inde 5.79 ± 0.14 , EML'inde 4.99 ± 0.10 ve BL'inde 3.2 ± 0.08 olarak bulunmuştur. Okullar arasında evde yaşayan kişi sayısı yönünden istatistiksel olarak fark söz konusudur ($F=20.53$ $p<0.0001$). Ülkemizde evde yaşayan kişi ortalaması 1993 Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması'na göre 4.5'dir (kentte 4.2, kırdaki 5.0). Tüm okullarda özellikle de gecekonduda yoğunluğu olan 2 okulda (KML, İHL) evde yaşayan kişi ortalaması Türkiye kır ortalamasının bile üzerinde bulunmuştur (46).

Araştırma kapsamına alınanların okullara göre Kişi Başına Yıllık Gelir (KBYG) dağılımı değerlendirildiğinde; Türkiye için 1993 yılı itibarıyla Devlet İstatistik Enstitüsü'nün belirlemiş olduğu KBYG olan 22 milyon TL'nin altı düşük düzey olarak alındığında, çalışma grubunun %65.8'inin düşük KBYG'ye sahip olduğu, bu oranın KML'inde %85.5, İHL'inde %79.2, EML'inde %65.6 ve BL'inde %54.2 olduğu görülmüştür. (Bakınız Tablo5). İyi düzey için kabul ettiğimiz >32 milyon TL oranı KML'inde %2.9 iken BL'inde %21.3'e yükselmektedir. Okullar arasında KBYG dağılımı yönünden istatistiksel olarak fark söz konusudur ($\chi^2=38.98$ $p<0.0001$). Araştırma bölgesinde çok daha düşük ve orta gelir düzeyine sahip aileler bulunmaktadır (1). BL'indeki öğrenciler daha çok orta ve yüksek gelir düzeyine sahip iken, KML'indekilerin daha çok düşük düzeyde gelire sahip oldukları saptanmıştır.

Aile tipi incelendiğinde; araştırmaya katılan gençlerin yoğunlukla çekirdek aileye sahip oldukları (%85.1) görülmektedir ($\chi^2=8.48$ $p>0.05$). Edirne il merkezindeki 9 lisede yapılan bir

1

çalışmada çekirdek aile oranı %84.3 olarak bulunmuştur(51). Ülkemizde artık geleneksel geniş aile modelinin yerini annesbaba ve çocuklardan oluşan çekirdek aile modeli almaktadır(46).

Araştırmaya katılanların ortalama kardeş sayıları değerlendirildiğinde (Bkz Tablo7);tüm grupta ortalama kardeş sayısı 2.21 ± 0.04 iken, KML'inde 2.75 ± 0.15 , İHL'inde 2.64 ± 0.12 , EML'inde 1.88 ± 0.07 ve BL'inde 2.03 ± 0.08 olarak bulunmuştur. Okullar arasındaki bu fark istatistiksel olarak da anlamlıdır($F=17.81$ $p<0.0001$). Bu dağılım, evde yaşayan kişi sayısı, konut tipi, KBYG dağılımına da uygundur. SED düşük olan bölgelerde gecekondunun daha yoğun, evde yaşayan kişi sayısının ve kardeş sayısının fazla olduğu görülmektedir. Bu özellikler aynı zamanda gecekondulu toplumunun da belirleyicileridir. Sonuç olarak gecekondunun yoğun olduğu okullarda (KML, İHL) evde yaşayan kişi sayısı ve sahip olunan kardeş sayısı yüksek olarak bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların, kardeşlerarası sıralamaları incelendiğinde; kardeş sayısı yüksek olan KML ve İHL'inde ara çocuk olma oranlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. ($X^2=19.98$ $p<0.01$). Kardeşlerin eğitim durumu incelendiğinde; en az 1 kardeşin üniversite mezunu veya halen devam ediyor olma oranı %8.6 iken, bu oran KML'inde %3.1, İHL'inde %6.2, EML'inde %5.3 ve BL'inde %15.1'dir (BkzTablo7). Okulların sosyoekonomik durumu yükseldikçe kardeşlerinin eğitim düzeyi de artmaktadır ($X^2=26.68$ $p<0.001$).

Anne ile ilgili faktörler değerlendirildiğinde (Bkz Tablo8);Tüm grupta %56.0'sının ilkököl, %14.9'unun ortaokul-lise, %3.9'unun ise yüksekokul mezunu olduğu, ilkököl eğitimi almayan(OY-OYD) annelerin oranı ise %24.6'dır. Anne eğitim düzeyinin en düşük olduğu okulun KML olduğu bunu İHL ve EML'inin takip ettiği ve anne eğitiminin en iyi düzeyde olduğu okulun BL olduğu görülmüştür($X^2=53.25$ $p<0.0001$). Annenin mesleği incelendiğinde; KML'inde okuyan öğrencilerin %1.5'inin anneler gelir getiren bir işte çalışırken bu oran, İHL'inde %0.5, EML'inde %5.6 ve BL'inde %16.3 olarak bulunmuştur ($X^2=32.48$ $p<0.0001$). Araştırma bölgemize benzer, yarıkentsel Güzelbahçe Sağlık Ocağı bölgesinde gençlerin cinsel bilgi düzeyleri ile ilgili çalışmada, gençlerin %31.7'sinde annelerinin OYD-OY iken %61.0'ının ilk, %6.1'inin orta-lise, %1.2'sinin yüksekokul mezunu olduğu saptanmıştır(25). SED yükseldikçe anne eğitim düzeyi de yükselmektedir(4,22). Ülkemizde yetişkin popülasyonda okuma yazma bilmeyenlerin oranı %19 iken kadınlarda bu oran %29'dur(44).

Anne eğitim düzeyi ve mesleği ile okullar arasında sosyoekonomik duruma paralel olarak istatistiksel farklılık saptanmıştır.SED daha iyi olan EML ve BL'inde anne eğitim düzeyinin daha yüksek olduğu ve annelerin gelir getiren bir işte çalışma oranlarının da daha yüksek olduğu görülmektedir.

Baba ile ilgili faktörler incelendiğinde(Bkz Tablo9);Eğitim düzeyinin anne eğitiminden biraz daha iyi durumda olduğu OY-OYD olma oranının %6 ,yarıya yakın bölümünün ilköğretim mezunu olduğu görülmektedir.Baba eğitimi de anne eğitimine benzer şekilde KML'inde en düşük, BL'inde ise en iyi düzeydedir($X^2=43.59$ $p<0.0001$).Baba mesleğinin okullara göre dağılımında fark saptanmamıştır ($X^2=8.25$, $p>0.05$).Bu durum daha çok meslek grupları içinde büyük farklılıklar olmasından kaynaklanabilir.Tüm grupta katılanların %34.6'sının babası esnaf-zanaatkar iken %29.6'sı memur, %17.9'unun emekli ve %17.3'ünün ise işçi olduğu görülmektedir.

Ayrıca, araştırmaya katılan gençlerin gazete-dergi okuma durumları ele alınmıştır.SED paralel olarak ,hiç gazete-dergi okumayanlar KML'inde %30.4 iken, İHL'inde %20.3, EML'inde %17.7 ve BL'inde %10.2'düşerken, düzenli olarak (haftada 3'den fazla) okuyanların oranı KML'inde %29 iken, BL'inde %50.3'e yükselmektedir($X^2=25.66$ $p<0.0001$).SED yükseldikçe gençlerin düzenli olarak gazete -dergi okuma oranları da yükselmektedir(4).

Tüm bu tanımlayıcı bulgular ışığında ,araştırma kapsamına alınan okulların SED'lerinin birbirinden oldukça farklı olduğu ortaya çıkmaktadır.Daha çok düşük SED sahip ailelerin çocuklarının devam ettiği, KML ve İHL'indeki öğrencilerin ; yüksek oranda gecekonduda oturdukları, evde yaşayan kişi sayılarının yüksek ,kendine ait oda olma oranının düşük,, anne-baba ve kardeş eğitim düzeylerinin düşük olduğu, annelerin genellikle çalışmadığı ,KBYG'in daha çok düşük düzeyde ve düzenli gazete-dergi okuma alışkanlığının düşük olduğu görülmüştür.Orta ve yüksek SED sahip ailelerin çocuklarının devam ettiği, EML ve BL'indeki öğrencilerin ise çalışma bölgemizdeki diğer iki okuldaki öğrencilerden daha yüksek oranda apartmanda oturdukları, evde yaşayan kişi sayılarının daha düşük olduğu ,yüksek oranda kişilerin kendine ait odalarının olduğu, anne-baba ve kardeş eğitim düzeylerinin ,annelerin gelir getiren bir işte çalışma oranının daha yüksek olduğu, KBYG'in daha çok orta ve yüksek düzeyde olduğu ve düzenli gazete-dergi okuma alışkanlığında daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür.

V-2.Araştırmaya Katılanların Ergenlik Dönemi İle İlgili Sorulara Verdikleri Yanıtlar Değerlendirilmesi

Araştırmaya katılan gençlerden hiçbiri ergenlik dönemini tüm yönleriyle; çocukluktan ergenliğe geçiş, hızlı fiziksel ,ruhsal-duygusal ve cinsel gelişim ve üreme özelliğini kazanmayı içerecek şekilde tanımlayamamışlardır.Gençlerin bu dönemi daha çok çocukluktan yetişkinliğe geçiş olarak tanımladıkları, ayrıca cinsel gelişimi yansıtacak yanıtların da yoğun olduğu görülmüştür.Araştırmaya katılan gençlerin %60.5'i, ergenlik döneminin hangi yaşlar arasında yeraldığını doğru olarak bilmişlerdir.

Araştırmaya katılanların kendi ifadeleri ile ergenlik dönemi ile ilgili bilgi sahibi oldukları konular Tablo10'da verilmiştir.%81.7 ile en fazla bilgi sahibi olunan konu kişinin kendi beden yapısı ve meydana gelen değişiklikler olduğu saptanmıştır.Karşı cinse ait beden yapısı ve oluşan değişiklikler ve cinsellikle ilgili konular enaz bilinen konular olarak belirtilmektedir($X^2=13.14$ $p<0.01$).Bu iki konunun enaz bilinen konular olması tesadüfi değildir.Gençler az veya çok yaşayarak veya değişik kaynaklardan, özellikle kendi akran grubundan kendi cinsiyeti ile ilgili bilgi almaktadır(4,16,25,48,53).Ancak karşı cinse ait konular hep tabu olarak algılanmakta ve yaşamlarının her döneminde olduğu gibi ,cinsel dürtülerin ve karşı cinse ilginin en yoğun olduğu bu dönemde de bir "GİZ" olarak gencin kafasını meşgul etmekte, bu durum genci diğer yaş gruplarından daha farklı ve daha olumsuz yönde etkilemektedir.Yapılan bir çalışmada gençlerin beşte birinin cinsel konularda herhangi bir bilgi almadan ,evlenip, cinsel yaşama başladıkları gözlenmektedir (25).

Okullara göre kişilerin bilgi sahibi olduklarını belirttikleri konuların dağılımında (Bkz Tablo10):

Kendi cinsine ait beden yapısı ve oluşan değişiklikler konusunda bilgi sahibi olduklarını belirtenlerin %74.4 ile İHL'inde en düşük ,%90.7 ile BL'inde en yüksek düzeyde olduğu saptanırken ($X^2=11.52$ $p<0.001$); karşı cinse ait beden yapısı ve oluşan değişiklikler konusunda bilgi sahibi olduklarını belirtenlerin, %46.6 ile İHL'inde en düşük, %67.9 ile BL'inde enyüksek düzeyde ($X^2=10.84$ $p<0.01$); üreme sağlığı ile ilgili konular hakkında bilgi sahibi olduklarını belirtenlerin %53.0 ile KML'inde en düşük, %76.9 ile EML'inde en yüksek düzeyde ($X^2=13.10$ $p<0.001$); cinsellikle ilgili konularda bilgi sahibi olduklarını belirtenlerin %48.5 ile KML'inde en düşük, %76.2 ile BL'inde en yüksek düzeyde ($X^2=26.73$ $p<0.0001$); ergenlikte görülen duygusal

ve ruhsal değişiklikler ile ilgili bilgi sahibi olduklarını belirtenlerin %67.3 ile EML'inde en düşük, %84.5 ile BL'inde en yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır($X^2=8.72$ $p<0.05$).

Okullara göre öğrencilerin kendi ifadeleri ile bilgi sahibi olunan konular arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur.Yalnız kızların öğrenim gördüğü KML'inde ve dini eğitim veren İHL'inde okuyan öğrenciler, kendilerinin hemen hemen her konuda diğer 2 okulda(BL, EML) okuyan öğrencilere göre bilgi sahibi olmadıklarını belirtme oranları daha yüksek bulunmuştur.

Konulara göre bilgi alınan kaynak sıralaması incelendiğinde(Bkz.Tablo11);kendi cinsine ait beden yapısı ve oluşan değişiklikler konularında bilgi kaynakları içerisinde;%31.3 ile arkadaş, %25.8 ile anne, %8.7 ile kitap ve diğer(kendim yaşayarak, kardeş,diğer akrabalar) kaynaklar, karşı cinse ait beden yapısı ve oluşan değişiklikler konularında; %39.9 ile arkadaş, %15.6 ile kitap, %13.3ile TV-radyo, üreme sağlığı ile ilgili konularda ; %28.0 ile TV-Radyo, %19.8 ile kitap, %15.0 ile arkadaş cinsellikle ilgili konularda; %42.1 ile arkadaş, %19.4 ile TV-Radyo, %13.6 ile kitap , ergenlikte görülen duygusal ve ruhsal değişiklikler konularında; %28.7 ile arkadaş, %15.4 ile anne, %13.73 ile diğer(kendim yaşayarak, kardeş,diğer akrabalar) kaynaklar ilk 3 sırayı almaktadır.

Görüldüğü gibi tüm konularda birinci sıradaki kaynak arkadaş iken, üreme sağlığı ile ilgili konularda ilk sırayı TV-radyo almaktadır.Ergenlik dönemi ile ilgili bilgi kaynaklarının saptandığı pekçok çalışmada da, arkadaşın ilk sırada yer aldığı görülmektedir (22, 25, 48).

Çalışmamızda konulara göre kaynak sıralamasının değişik olduğı hipotezinden yola çıkarak her konu için ayrı ayrı kaynak verilmesi istenmiştir ,bu şekilde gencin farklı konularda, farklı kaynakları seçtikleri saptanmıştır. Üreme sağlığı ve cinsellikle ilgili konularda TV ilk sıralarda yer almaktadırBu konularda yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar alınmıştır(4,16).TV'da sınırlı olmakla birlikte genellikle aile planlaması,kontraseptif yöntemler, infertilite gibi ev kadınlarına yönelik sabah kuşaklarında değişik konular ele alınmaktadır.Ancak gençlere yönelik yapılmış olan bilimsel ,eğitici herhangibir programa rastlanmamaktadır.Gençlerin bu konuda bilgi aldıklarını belirttikleri TV programlarının, büyük olasılıkla pornografik film ve diziler olduğı düşünülmektedir.Gençler, seyrettikleri ile kafalarında kendileri için cinsel bir imaj oluştururlar(53).Yapılan çalışmalarda , tüm dünyada TV'den (özellikle pornografik film ve soap-opera denilen sabun köpüğü seri dizilerden) edinilen bilgilerin,

gençleri eğitmekten çok korkuttuğu ve genellikle kendi toplumsal yapılarına aykırı mesajlar verdiği ortaya konmuştur (37).

Araştırma kapsamına alınan kızlarda menarş yaş ortalaması 13.35 ± 0.07 olarak bulunmuştur. Kaya'nın çalışmasında ortalama menarş yaşı 13.8 ± 0.1 iken ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda 12.5 ile 13.51 arasında değişen yaşlar elde edilmiştir(19,22,25,30,43).Ülkemizde ortalama menarş yaşı henüz gelişmiş ülkelere göre daha büyük iken Afrika gibi gelişmemiş bölgelerden daha küçüktür.1986-88yıllarında Afrikada yapılan 2 değişik çalışmada ortalama menarş yaşı kırsal bölgede 14.63 ± 1.12 ,kentsel bölgede 13.2 ± 1.2 olarak bulunmuştur(9).

Araştırmaya alınan erkeklerde, spermarş yaş ortalaması 13.56 ± 0.06 , olarak bulunmuştur.Kaya'nın çalışmasında ortalama spermarş yaşı benzer şekilde 13.4 ± 0.2 olarak saptanırken Karababa'nın çalışmasında 12.4 ± 0.1 olarak saptanmıştır(22,25).Biz spermarş gencin kendi ifadesine dayanarak ilk boşalma yaş ortalaması olarak aldık ayrıca spermatüri tayini ile de daha net bir şekilde spermarş saptanabilmektedir.Afrika'da ortaöğrenim düzeyindeki gençlerin ortalama spermatüri yaşları 14.95 ± 0.85 olarak bulunmuştur(7).

Araştırma kapsamına alınanların cinse göre menarş ve spermarşa karşı duydukları tepkiler Tablo12.'de verilmiştir.Doğal karşılama her iki cinstede en sık görülen tepki olurken, bundan sonraki sıralamada, kızlarda korku, heyecan ve utanç , erkeklerde ise heyecan ve sevinç en sık görülen tepkiler olmuştur.Cinse göre menarş-spermarşa karşı duyulan tepkiler arasında anlamlı fark saptanmıştır ($X^2=141.72$ $p<0.00001$).Değişik çalışmalarda menarşa duyulan tepkiler içinde şaşkınlık, üzüntü, korku ilk sırada yer almaktadır(19,25,43).Genelde kızların yaşadıkları bedensel değişikliklerde utanma ve korku duyma oranlarının, menarş-spermarşa karşı olumsuz tepkilerinin erkeklerden daha fazla olduğu saptanmıştır(25,32).Bu durum toplumun değer yargılarından kaynaklanmaktadır.Annesini, sürekli mutsuz gören, kadınlığın ezilme ve acı çekme olduğu sonucunu çıkaran genç kız evlilikten ve anne olmaktan korkar.Bu nedenle, genç kızlığa girişini sevinilecek bir aşama değil, mutsuzlukların başlangıcı olarak yorumlayacaktır(53).Kadının toplum içerisindeki düşük statüsü ve kadınlığın başlangıcı sayılan menarşın devamında ahyaline verilen değişik toplumlardaki değişik (hastalık, baş belası vb) yakıştırmalara karşılık, toplum değer yargılarına paralel olarak erkeklığın gurur verici, onurlandırıcı boyutu spermarşa karşı, daha olumlu tepkiler oluşabilmektedir.

Gençlerin ancak yarısı, ergenlik döneminde bedensel-ruhsal ve cinsel değişimleri yaşamadan, bu değişimler hakkında bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir. Bu konuda, okullar arasında farklılık görülmemiştir ($X^2=6.93$ $p>0.05$). Bilgi sahibi olunan konularında ayhali-boşalma gibi bazı seçilmiş-sınırlı konular olduğu görülmüştür. Her konuda bilgisi olduğunu belirtenler (%18.3) oldukça azdır. Üniversiteli gençlerde yapılan bir çalışmada gençlerin dörtte birinin bu döneme bilmeden, hazırlıksız olarak girdiği, her konuda bilgili olarak bu döneme girenlerin oranının ise %32.3 olduğu bulunmuştur (15). Bir başka çalışmada kızların menarş öncesi bu konuda bilgi alma oranı %59.6 olarak bulunmuştur (30).

Ergenlik dönemi başlamadan önce kızların erkeklerden daha fazla oranda bilgilendikleri görülmüştür (Bkz Tablo14 $X^2=20.19$ $p<0.0001$). Ergenlik dönemi ile ilgili yapılan diğer çalışmalarda da kızların erkeklerden daha bilgili olarak bu döneme girdiği belirtilmektedir (4,15,32). Bu durumun kızların aile içinde anne ile olan yakın iletişimine, ergenlik ile ilgili konularda kendi aralarında daha fazla konuşma-paylaşma eğilimlerine ve evlilik yaşlarının daha küçük olması bu nedenle erken yaşta evliliğe hazırlanmaları gibi faktörlere bağlı olduğu düşünülmüştür.

Araştırmaya katılan gençlerin %57.6'sı bu dönemde paylaşım-destek bulduklarını belirtirken, bu oran KML'inde %79.7 ile en yüksek, %43.3 ile EML'inde en düşük düzeydedir (Bkz Tablo15 $X^2=28.03$ $p<0.0001$). Bu iki lisenin cins yönünden büyük farklılık göstermesi nedeniyle burada cinsiyet faktörünün karıştırıcı faktör olduğu düşünülmüş ve cinse göre dağılım alınmıştır. Bu dağılımda, gerçekte kızların erkeklerden daha fazla paylaşım destek aldıkları saptanmıştır (Bkz Tablo16 $X^2=46.02$ $p<0.00001$).

Gençlerin paylaşım-destek buldukları kişiler incelendiğinde; %27.4 arkadaş, %10.3 anne, %6.4 anne ve arkadaş, %7.4 kardeş, %3.5 diğer akrabalar, %1.6 baba, %0.5 öğretmen olduğu belirlenmiştir. Ülkemizde gençler, ergenlik ile ilgili konularda en çok akranları ile konuşmakta ve yaşadıkları sorunları paylaşmaktadır. Aile içinde ise en çok başvuru alan kişi annedir. Bu durum, pek çok ülke için de geçerlidir (32,37). Geleneksel Türk toplumunda babalar çocukları ile ilgili konuları genellikle eşlerine bırakmaktadır (53). Cinse göre paylaşım-destek görülen kişiler de değişmektedir. Ergenlik döneminde, kızlar yaşadıkları duygu ve düşüncelerin daha çok anneleri ile paylaşım-destek bulurken, erkekler arkadaşları ile paylaşmaktadır. Kızların babaları ile, erkeklerin anneleri ile paylaşım oranları oldukça düşük düzeydedir ($X^2=184.87$ $p<0.00001$).

Yapılan bir çalışmada, ergenlik döneminde kızların %37.4'ü, erkeklerin %3.1'i anneden bilgi aldıklarını belirtirken, babadan bilgi aldığını belirten olmamıştır(48).

Ailenin ergenlik dönemi ile ilgili konularda gence gösterdikleri tepkiler değerlendirildiğinde;olumsuz tavrın oldukça yüksek düzeyde olduğu görülmektedir (BkzTablo17. $X^2=23.57$ $p<0.05$).Cinse göre aile tavrı değerlendirildiğinde;erkekler, ergenlik dönemi ile ilgili konularda ailelerinin daha olumsuz tavır aldıklarını belirtmişlerdir($X^2=37.77$ $p<0.0001$).Erkekler ailede bu konulardan hiç bahsedilmediğini hatta bu konuda konuşmalarının imkansız olduğunu veya ailelerin gençlere kızdıkları yanıtlarını vermişlerdir (Bkz Tablo18).Ekşi'nin yaptığı çalışmada katılanların %67'sinin ergenlik dönemi ile ilgili ailesinden az veya çok bilgi aldıkları görülürken %33'ünün ailesinin ise bu konuda konuşmaktan bile kaçındıkları belirtilmiştir.Yine aynı çalışmada erkeklerin %38'inin, kızların %53'ünün aileleri ile cinsellik üzerine konuşabildikleri saptanmıştır(15).Özellikle geleneksel aile modelinde ,aile içi iletişimin herkes gibi gençler içinde oldukça sınırlı olduğu bilinmektedir.Ayrıca genç insan ve ailesi farklı değer yargılarına sahip olabilmektedir(53).

Ülkemizde ve dünyada aileler çocukları ile ergenlik dönemi ile ilgili özellikle cinsellikle ilgili konularda konuşmaktan kaçınmakta, bu görevi okul ve sağlık kurumlarının yapmalarını istemektedirler (17,40).ABD'inde yapılan bir çalışmada ailelere ve çocuklarına ayrı ayrı ,aynı sorular sorulmuş ailelerin büyük çoğunluğu kendi çocuklarına ait ergenlik dönemi ile ilgili durum saptamalarını ve sorunlarını yanlış veya eksik olarak bilmişlerdir.Aileler çocuklarının değil, onların arkadaşlarının sorunları olduğunu düşünmektedir(17).Gençler çoğunlukla evlerinden bilgi yerine öğüt aldıklarını, tam bir açıklama yerine belirsiz uyarılar ve korkutmaların olduğunu söylemektedir(53).Ülkemizde kız çocukları biraz daha şanslıdırlar ve anne-kız ilişkisi ile birtakım bilgileri alırlar.Ancak erkek çocuklarının bu konudaki anne ile paylaşımları daha sınırlı iken, baba ile paylaşımları hiç yok gibidir.Yine de aile içinde baba ile iletişimin erkek çocuklarında , kızlara göre daha yüksek olduğunu görüyoruz.Bu demektir ki ergenlik dönemi ile ilgili konuları babalar oğulları ile çok az paylaşıyorken, kızları ile hiç paylaşmamaktadır.Ailelerinden yoğun olarak gördüklerini belirttikleri bu olumsuz tavıra karşılık olarak ,gençler ileride kendi çocuklarına daha anlayışlı, aydınlatıcı ve olumlu tavır alacaklarını ifade etmişlerdir.(Bkz Tablo19).

Araştırma kapsamına alınan gençlerin yalnızca %11'i ergenlik döneminde herhangi bir sorun yaşamadığını belirtmiştir.Yaşanan sorunlar içerisinde duygusal-ruhsal sorunlar başta gelmekte, bunu çevre ile ilgili sorunlar, cinsellikle ilgili ve beden değişiklikleri ile ilgili sorunlar

izlemektedir.Yüksek öğrenim düzeyinde yapılan bir çalışmada gençlerin %41 i sorunları olmadığını belirtirken, %27'sinin ruhsal sorunları ve %14.5'inin kişiliğini bulamamaya ilişkin sorunları olduğu görülmüştür(15).Ülkemizin geçiş toplumu olması nedeniyle gencin duygusal hızlı dönüşümüne çevreden gelen tepkiler artmakta ve genci etkilemektedir(26,53).Bu nedenle yaşanan sorunlar içerisinde duygusal-ruhsal sorunlar ve çevre ile ilgili sorunlar yoğunlaşmaktadır

Araştırma kapsamına alınan gençlerin %89.4ü ergenlik dönemi başlamadan önce kişiye bilgi verilmesi gerektiğini belirtirken ,bilgi istenilen kaynaklar içerisinde %50.8 ile aile (yalnız anne değil) ilk sıradadır.Bunu ,%18.6 ile okul, %16.5 ile sağlık kuruluşları, izlemektedir.Ergenlik dönemi ile ilgili olarak kişilere bilgi verilmesini istedikleri ortalama yaş ise 12.62 ± 0.08 , mode=12 olarak bulunmuştur.Bu yaş menarş-spermarş öncesi dönemdir.Kaya'nın çalışmasında gençler cinsellik ile ilgili ortalama 13.4 ± 0.3 yaşında, sırasıyla sağlık kurumu, okul, aile, iletişim araçları tarafından bilgi verilmesini istemektedir(25).Üreme sağlığı ile ilgili konularda gençlerin bilgi almak istedikleri kaynaklar içerisinde kitap, sağlık personeli ,TV ve öğretmenler ilk sıralarda yer almıştır(4).Gençler de aileler de cinsel konuları konuşmakta çekimserdir(15).Ancak gençler, ergenlik dönemi başlamadan önce bu dönemde yaşanan değişimler hakkında ilk olarak aileleri tarafından bilgilendirilmek istemektedirler.

Okul ve sağlık kurumlarının bilgi vermesini isteyenler de oldukça yüksektir.Ancak ülkemizde okul ve sağlık kurumlarının bu konudaki aktiviteleri oldukça sınırlıdır.Sağlık kurumlarında gençlere hangi birimin hizmet vereceği konusu bile tartışmalıdır.Ülkemiz nüfusunun büyük bölümünü oluşturan gençler, sağlık sistemimiz içerisinde kendilerine yer bulamamaktadırlar.10-14 yaşlar arası daha çok pediatri kliniklerince izlenirken ,15 yaş ve üzeri grupta daha belirgin olarak, sorun yaşanmaktadır.Bu örgütlenme içerisinde genci bilgilendirmeye yönelik herhangi bir çaba yoktur, daha çok tanı-tedavi hizmetleri önplandadır.Geniş kapsamlı Adölesan Hekimliği kavramı tüm dünyada tartışılmaktadır.1980'lerin başlarından beri yapılan girişimler sonucunda 1991 yılından bu yana American Board of Medical Specialist tarafından adölesan hekimliği sertifikası verilmektedir(21).Böylelikle, morbidite ve mortalite nedenleri kendine özgü bu döneme daha sistematik ve kapsayıcı bir sağlık hizmeti sunma yönünde önemli bir adım atılmıştır.

Araştırmaya katılan gençlerin %48.3'ü yaşadıkları değişimlerden tamamen hoşnut olduklarını belirtirken ,bu değişimlerden hiç hoşnut olmayanların oranı %18.1'dir.KML'inin %29.8

ile yaşanan değişimlerden enaz hoşnut olan grup olduğu görülmüştür($X^2=17.59$ $p<0.01$ Bkz Tablo22).Kızların %37.2'si ,erkeklerin %57.2'si yaşadıkları değişimlerden hoşnut olduklarını belirtmişlerdir(Bkz.Tablo23 $X^2=21.91$ $p<0.00001$). Genel olarak gençlerin vucüt değişimlerinden hoşnut olduğu,ancak kızların erkeklere göre bu değişimler karşısında daha az mutlu hissettikleri, vucütlerini beğenmedikleri ve daha az hoşnut oldukları bilinmektedir(32).

Araştırmaya katılanların sürekli kaygı puan ortalaması 47.23 ± 0.25 olarak bulunmuştur.Okullara göre kaygı puanlarının dağılımında ;SED düşük olan ,dini eğitim veren İHL'inde 48.43 ± 0.57 ile en yüksek, SED nisbeten daha iyi olan, erkek öğrencilerin yoğun olduğu EML'inde 46.46 ± 0.45 ile en düşük düzeyde saptanmıştır (Bkz.Tablo24. $F=3.02$ $p<0.05$).Sürekli kaygı ortalaması ,ruhsal belirti gösteren gençlerde 52.58 olarak bulunurken ,lise yapılan çalışmalarda 39.13 ile 44.51 arasında değişen ortalamalar elde edilmiştir(9,33).Bizim elde ettiğimiz kaygı ortalaması ,ruhsal belirti gösteren gruptan oldukça düşük düzeyde iken ,aynı yaş grubundaki lise öğrencilerinin ortalamalarından daha yüksektir.Bu, seçilen okulların Ankara'nın gecekondü bölgelerinde yer almaları ve SED'lerinin daha düşük olması ile açıklanabilir.Gençlik döneminde, sağlıklı gençler arasında ruhsal yakınma ve belirtilerin yüksek olduğu bilinmektedir(13,53).Hiç hekime başvurmamış 12-18 yaşındaki gençlerde %65 oranında depresyon ve bunalı(kaygı) belirtileri saptanmıştır(53).Gencin ruhsal dengesi çok değişkendir ve bu dönemde çok sık görülen kaygı ve depresyon belirtileri kalıcı değildir.Gencin belirtileri , olumsuz çevre koşullarına bir tepki ve bir uyum çabası olarak gelişmiş olabilir(20,53).Ancak bu durumun birçok faktörün etkisi ile kalıcı hale gelebileceği veya tedavi gerektirecek şiddete ulaşabileceği unutulmamalıdır.

Cinse göre SSKE ortalamaları incelendiğinde; kızların (48.42 ± 0.38) ,erkeklerden (46.25 ± 0.32) daha yüksek kaygı düzeyine sahip oldukları saptanmıştır($t=3.1$ $p<0.01$).Kızlarda tüm ruhsal belirtiler gibi kaygı da erkeklerden daha yüksek düzeydedir(13,36,38,51).Ayrıca dini eğitim veren İHL'inde en yüksek sürekli kaygı puanı elde edilmiş olması, yoğun değişimin yarattığı kaygının üzerine dini birtakım baskıların eklenmesi olarak yorumlanmıştır.

Bu dönemde yaşanan değişimler ve bu değişimler ile ilgili konularda bilgisiz olmanın kişinin kaygı düzeyini artırdığı bilinmektedir(31).Çalışmamızda, oldukça yüksek kaygı puanı elde edilmesine rağmen ,yapılan analizlerde kaygı düzeyi ile ergenlik bilgi düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanamamıştır(Bkz.Tablo46,47,48.)

V-3 Araştırma Kapsamına Alınan Kişilerin Ergenlik Dönemi Bilgi Düzeyleri ve Etkili Faktörlerin Değerlendirilmesi

Araştırmada ergenlik dönemi ile ilgili bilgileri 3 değişik puanla ifade edilmiştir. Her birey için kendi ve karşı cins ile ilgili konularda sorulan sorulara verdikleri yanıtlardan "kendi cinsi ile ilgili bilgi puanı" (KeBP) ve "karşı cinsle ilgili bilgi puanı" (KaBP) (range 0-18) ve bu iki değerden oluşan "toplam ergenlik bilgi puanı" (TBP) (range 0-36) hesaplanmıştır. KeBP ortalaması 14.21 ± 0.11 , KaBP ortalaması 12.03 ± 0.2 ve TBP ortalaması 27.26 ± 0.44 olarak bulunmuştur.

Araştırma kapsamına alınanların; KeBP'nı %14.0'ının düşük, %35.9'unun orta, %50.1'inin iyi iken, KaBP'nı %28.3'ünün düşük, %39.1'inin orta %32.6'sının iyi düzeydedir. TBP ise %27.0'sinde düşük, %29.6'sında orta iken %43.4'ünde iyi düzeyde olduğu saptanmıştır. İzmir'de SED yüksek bir lisede yapılan çalışmada, ergenlik bilgi düzeyleri, gençlerin %25.6'sında zayıf, %51.2'sinde orta ve %23.2'sinde ise iyi olarak bulunmuştur (22). Yapılan diğer çalışmalarda da gençlerin ergenlik dönemi, cinsellik ve üreme sağlığı konularında bilgi düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır (4, 16, 25, 48). Kaya'nın çalışmasında gençlerin %29.9'unun cinsel konularda bilgileri zayıf iken, %52.5'ünün orta, ancak %17.7'sinin iyi düzeyde olduğu görülmüştür (25).

Ergenlik bilgi puanlarının cinsle göre dağılımı incelendiğinde; KeBP ortalamaları arasında cinsle göre fark saptanmazken ($t=0.29$ $p>0.05$), KaBP ortalaması erkeklerde 11.32 ± 0.29 iken kızlarda 12.89 ± 0.27 ($t=2.8$ $p<0.01$), TBP ortalaması erkeklerde 25.94 ± 0.66 iken kızlarda 28.85 ± 0.55 ($t=2.42$ $p<0.01$) olarak bulunmuştur. Genel olarak kızların bilgi düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğu görülmüştür (Bkz. Tablo 28. $X^2=8.93$ $p<0.01$). Erkeklerin %33.9'unun bilgi düzeyinin zayıf, %28.7'sinin orta ve %37.4'ünün iyi olduğu görülürken, kızlarda bu oranlar sırasıyla; %23.9, %27.5, %48.6 olarak bulunmuştur. Bu bulgu, ergenlik döneminde kızların bilgi düzeyinin, erkeklere göre daha iyi olduğunu gösteren çalışmalarla uyumludur (4, 15).

Araştırmaya katılan gençlerin yaşlarıyla ergenlik bilgi düzeylerinin dağılımı arasında farklılık saptanmamıştır ($X^2=4.29$, $p>0.05$)

Araştırmaya katılanların okullara göre ergenlik bilgi puanları (Bkz. Tablo 25.) ve bilgi düzey grupları (Bkz. Tablo 26.) incelendiğinde, İHL ve EML'inde tüm bilgi puan ortalamalarının diğer iki okuldan (KML, BL) daha düşük olduğu saptanmıştır. İHL'inde okuyanların %40'ının, EML'inde okuyanların %38.1'inin bilgi düzeyi zayıf iken, KML'inde bilgi düzeyi zayıf olanların oranı %24.6,

BL'inde %18.5'dir..Gençlerin aldıkları farklı eğitimler sonucunda, davranış, tutum, inanç, beklenti ve sorunların da farklı olduğu bilinmektedir(4).Dini eğitim veren İHL'inde ve erkeklerin yoğun olduğu EML'indeki gençlerin, ergenlik bilgi düzeyinin daha zayıf olduğu görülmektedir.(Bkz Tablo26 . $X^2=40.91$ $p<0.00001$)

Ankara'da oturma süresi 5yılın altında olanlarda , 5yıldan fazla olanlara göre ergenlik bilgi düzeyinin daha zayıf olduğu görülmesine rağmen, fark istatistiksel olarak anlamsızdır($X^2=0.62$ $p>0.05$).Yapılan bazı çalışmalarda ise il merkezinde doğmanın veya uzun süre il merkezinde oturma bilgi düzeyini artıran bir faktör olduğu saptanmıştır(4,22)

Araştırmaya katılan gençlerin oturdukları konut tipine göre bilgi düzeyleri yönünden aralarında istatistiksel olarak fark saptanmıştır(Bkz.Tablo29 $X^2=7.90$ $p<0.05$).Apartmanda oturan gençlerin bilgi düzeylerinin, gecekonduda oturanlara göre daha iyi düzeyde olduğu görülmüştür.Konut tipine paralel olarak oturan evde gencin kendine ait bir odasının olması durumunda bilgi düzeyini etkilemektedir(Bkz.Tablo30).Evinde kendisine ait odası olanların bilgi düzeyinin daha iyi olduğu saptanmıştır($X^2=9.23$ $p<0.01$).Ardıç'ın çalışmasında apartmanda oturma ve kendine ait oda varlığının gencin üreme sağlığı konularındaki bilgi düzeylerini olumlu yönde etkilediği gösterilmiştir(4).

Kişi başına yıllık gelir (KBYG) düzeyleri düşük olanların orta-yüksek olanlara göre ergenlik bilgi düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır(Bkz Tablo31. $X^2=13.32$ $p<0.01$).SED yüksek olan gençlerin bilgi düzeylerinin yüksek olduğu pek çok çalışmada belirtilmektedir(4,22,53).

Ergenlik bilgi düzeyi ile kardeşlere ait faktörlerin analizinde;Tek çocuk ve en büyük kardeş olmanın bilgi düzeyini yükselttiği saptanmıştır (Bkz.Tablo33. $X^2=13.59$ $p<0.05$).Tek çocuk olma yüksek SED göstergesi olduğu için ,en büyük çocuk olmanın ise, diğer kardeşler ile paylaşımı artırdığı için bilgi düzeyini artırdığı düşünülmüştür.Kardeşin yüksek okul mezunu olması durumunda da gencin bilgi düzeyi artmaktadır.Ancak fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır($X^2=0.013$ $p>0.05$).

Ergenlik bilgi düzeyi ile anneye ait faktörler arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; Hem anne yaşı ($X^2=0.015$ $SD=12$ $p>0.05$), hemde annenin eğitim durumu ($X^2=5.64$ $p<0.05$) ile ergenlik bilgi düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanamamıştır Bu durum üzerinde annesi yüksek öğrenim görenlerin sayısının az olması etkilidir.Ancak sayı az olsa da annesi yüksek okul

mezunu olanların %18.2'sinin zayıf, %18.2'sinin orta ve %63.6'sının iyi bilgi düzeyine sahip oldukları görülmüştür(Bkz.Tablo34.).Annenin gelir getiren bir işte çalışıp-çalışmaması ile gencin ergenlik bilgi düzeyi dağılımını etkilemektedir (Bkz.Tablo35). Annesi ev hanımı olanları %40.8'inin bilgi düzeyi iyi iken, annesi gelir getiren işte çalışanların %60.9'unun bilgi düzeyinin iyi olduğu bulunmuştur($X^2=7.19$ $p<0.05$).Genelde annenin gelir getiren işte çalışmasının çocuğuyla daha kısa süre birlikte olmasına neden olacağı düşünülür, ancak anne mesleği pekçok değişik faktörün etkisi altındadır ve pekçok faktörü de etkilemektedir.Annenin çalışması SED kriterleri içinde oldukça önemlidir ve beraberinde eğitim düzeyinde yükselmeyi getirmektedir.Bu da çalışan annelerin çocuklarına kısa sürede bile olsa daha iyi-olumlu yaklaşım gösterdiklerini düşündürmektedir .Genç için anne , ailede en çok başvuru alan kişidir(25,37,48,53).Annenin eğitim düzeyi arttığında ve ekonomik bağımsızlığını elde etmiş olması durumunda çocuğu ile iletişimi ve paylaşımı artmaktadır.

Gencin ergenlik bilgi düzeyi ile babaya ait faktörler değerlendirildiğinde;Baba yaşı ile gencin bilgi düzeyi arasında, anne yaşında olduğu gibi istatistiksel olarak herhangi bir ilişki saptanamamıştır ($X^2=0.97$ $SD=12$ $p>0.05$). Babası ilkokul bitirmemiş olanların %26.7'sinin bilgi düzeyi iyi iken, yüksekokul mezunu olanların %56'sının bilgi düzeyi iyi olarak bulunmuştur. Ancak babanın eğitim durumu ile gencin bilgi düzeyi arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir(Bkz.Tablo36. $X^2=9.0$ $p>0.05$)Benzer şekilde babanın mesleğinin gencin bilgi düzeyini etkilemediği saptanmıştır($X^2=0.8$ $SD=6$ $p>0.05$).Tüm bu bulgular aile içinde gencin baba ile iletişim eksikliğinin bir yansıması olarak alınabilir.Baba ile iletişimin yetersizliği, baba ile ilgili faktörlerin gencin bilgi düzeyini fazla etkilememesi sonucunu doğurmaktadır.Ancak, SED yükseldikçe baba ile iletişimin arttığı ve anne babanın özellikle eğitim düzeyinin gencin bilgi düzeyini olumlu yönde etkilediğide bilinmektedir(4,15,22)

Gencin ergenlik dönemi ile ilgili herhangi bir konuda bilgisi olduğunu belirttiği durumda, bilgi düzeyinin de daha yüksek oranda iyi olduğu görülmüştür (Bkz.Tablo37.).Bu durum gencin kendi bilgisini (var/yok olarak) değerlendirmesinin bile, gerçek bilgi düzeyini yansıtmada dolaylı bir yöntem olabileceğini göstermektedir.Yapılan çalışmalarda, birtakım self-report testlerle gençlerin gelişim-bilgi düzeylerinin doğruya yakın saptanabileceği gösterilmiştir(11).Böylesi yöntemler özellikle gencin bilgi düzeyinin belirlenmesi, öncelikli gereksinimlerinin saptanmasında güvenilir bir yöntem olarak önerilmekte ve bu şekilde gencin anksiyetesi artırılmadan kendisi ile ilgili sorulara yanıtlar alınabilmektedir(11,14).

Bilgi sahibi olunan her konu için bilgi kaynakları ile bilgi düzeyi dağılımı değerlendirildiğinde; bilgi kaynağının baba, öğretmen veya sağlık personeli olması halinde bilgi düzeyinin daha iyi olduğu saptanmıştır (Tablo 38. $X^2=49.44$ $p<0.01$). Babadan bilgi alma, sevecen, paylaşımcı ve demokratik ailenin bir göstergesidir. Babanın çocuklarına ergenlik döneminde bilgi verebilmesi aile içi iletişimin ve uyumun yüksek olduğunu da göstermektedir. Bu durum gencin bilgi düzeyini artırmaktadır (53).

Menarş-spermarşaya duyulan tepki ile ergenlik bilgi düzeyi arasındaki ilişki değerlendirildiğinde menarş-spermarşı doğal karşılayanlarla, heyecan, sevinç, suçluluk ve korku duyanların bilgi düzeyleri arasında fark saptanmazken, tepkisinin utanç olduğunu belirtenlerin bilgi düzeyinin daha iyi olduğu görülmüştür (Bkz. Tablo 39. $X^2=6.69$ $SD=2$ $p<0.05$). Bu farklılığı, kızların menarşaya karşı tepkilerinin daha çok utanç olması ve kızların bilgi düzeylerinin daha iyi olmasının yarattığı düşünülmüştür.

Ergenlik dönemi başlamadan önce bilgi sahibi olduğunu belirtenlerin %49.3'ünün bilgi düzeyi iyi iken, bilgi sahibi olmadıklarını belirtenlerin %35.5'inin bilgi düzeyinin iyi olduğu görülmüştür. Doğal olarak ergenlik dönemi başlamadan önce gencin bilgi sahibi olması ergenlik bilgi düzeyini artırmaktadır (Bkz. Tablo 40. $X^2=11.73$ $p<0.01$). Bu döneme bilgi alarak girmenin genci rahatlatacağı ve bu dönemi daha az sorunlu geçireceği açıktır. Bunun tam terside geçerlidir, genç bu döneme ne kadar hazırlıksız girerse belirsizlikler, kaygı ve sorunlar da o kadar artacaktır (31). Gencin, bu dönemde yaşadığı duygu ve düşünceleri paylaşabilmesi ve destek görmesi de bilgi düzeyini artırmaktadır (Bkz. Tablo 41. $X^2=8.14$ $p<0.01$). Aile yapısı demokratik olan, anne babanın tartışıp konuşabildiği ailelerin gençleri, geleneksel-kapalı ailelere oranla daha bilgili olarak bu döneme girmektedir (15). Ailesinin ergenlik dönemi ile ilgili konularda kendisine karşı tavrını olumsuz olarak belirtenlerin bilgi düzeyinin daha zayıf olduğu görülmesine rağmen, diğer gruplarla istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır (Bkz. Tablo 42. $X^2=4.80$ $p>0.05$). SED yüksek bir lisede yapılan çalışmada, ergenlik dönemi ile ilgili konularda, gençlerin sorularını ailelerin %45.4'ü anlayışla karşılayıp bilgi verirken, %24.6'sı normal karşılamış ama bilgi vermemiş, %2.9'u ilgisiz kalmış veya kızmış iken, gençlerin %27.1'ide aileye hiç sormadıklarını belirtmişlerdir. Bu çalışmada ailelerin bilgi verme oranı, bizim çalışmamızdan daha yüksek olmasına karşın, gençlerin bilgi düzeyi çokda farklı bulunmamıştır (22). Bu da ailenin verdiği bilginin daha çok öğüt niteliğinde olduğunu ve etkinliğinin az olduğunu ortaya koymaktadır (53).

Gençler, kendi bilgi düzeylerinin genelde orta ve iyi düzeyde olduğunu belirtmiştir. On gençten yalnızca biri bilgi düzeyini zayıf olarak değerlendirmiştir. (Bkz. Tablo 21) Gençlerin bilgi düzeylerini kendilerinin değerlendirmesi ile bizim saptadığımız bilgi düzeyleri karşılaştırıldığında gençlerin yalnızca %39'u kendi bilgilerini doğru olarak bilmişlerdir (Bkz. Tablo 44. $X^2=2.44$ $p>0.05$). Buda gençlere genel olarak kendi bilgilerini değerlendirmeleri yerine daha önce belirttiğimiz gibi hangi konularda bilgi sahibi olduklarının sorulmasının daha doğru bir belirteç olduğunu göstermektedir. Çünkü zayıf, orta ve iyi kavramları daha genel ve daha subjektiftir.

Son olarak araştırma kapsamına alınan gençlere, ergenlik dönemi başlamadan önce bilgi verilmesini isteme durumu ile ergenlik bilgi düzeyleri karşılaştırılmış ve bilgi düzeyi zayıf olan gençlerin daha düşük oranda bilgi verilmesini istedikleri görülmüştür. Bilgi düzeyi düşük olan gençlerde bu konuda bir direnç sözkonusudur. Bu gençlerin daha çok erkek olduğu ve erkeklerinde genel olarak bu tür konuları daha az konuşmak istedikleri, aile ve çevrelerinden daha olumsuz tavır gördükleri buna bağlı olarak bilgi verilmesini istemedikleri düşünülmüştür.

V.4. Araştırma Kapsamında Ele Alınan Ergenlik Dönemi İle İlgili Bilgi Puanlarını Etkileyen Faktörlerin Analizi

Özetle faktörler tek tek ele alındığında; okul, cinsiyet, konut tipi, kendine ait oda varlığı, kardeş sıralamasında kişinin konumu, anne mesleği, ergenlik dönemi başlamadan önce bilgi alma durumu ve ergenlik döneminde yaşanan duygu ve düşüncelerin paylaşılıp-destek bulunmasının ergenlik bilgi düzeyini etkileyen faktörler olduğu ortaya konmuştur. Bundan sonra istatistiksel olarak uygun değişkenlere korelasyon (alınan değişkenler: Yaş, Sınıf, Menarş-Spermarş yaşı, Baba yaşı, KBYG, Anne yaşı, Anne eğitimi, Baba eğitimi, Kardeş eğitimi, Evde yaşayan kişi sayısı, Kardeş sayısı, Kendi cinsinden kardeş sayısı, Ankara'da oturma süresi, Gazete dergi okuma durumu, SSKE (Spielberger Sürekli Kaygı Envanteri) ve regresyon analizi (alınan değişkenler Cinsiyet, Konut tipi, Kendine ait oda varlığı, Anne yaşı, Annenin eğitim düzeyi, Annenin mesleği, Baba yaşı, Babanın eğitim düzeyi, Kardeşlerin eğitim düzeyi, KBYG, Menarş-Spermarş yaşı, Daha önce bilgilenme durumu, Yaşanılan duygu ve düşüncelerin paylaşımıdır.) uygulanmış, değişkenlerin bilgi düzeyine olan etkileri, yönü ve şiddeti saptanmaya çalışılmıştır.

Yapılan korelasyon ve regresyon analizleri sonucunda;

Korelasyon analizi ile kendi cinsine ait ergenlik bilgi puanının KBYG ($r=0.11$ $p=0.007$), annenin eğitim düzeyi ($r=0.11$ $p=0.009$) ve kardeşlerin eğitim düzeyi ($r=0.07$ $p=0.09$), yükseldikçe menarş/spermarş yaşı ($r=-0.11$ $p=0.01$) küçüldükçe arttığı, yani bilgi düzeyinin bu faktörlerle ilişkili olduğu görülmüştür. Anne ve kardeşlerin eğitim düzeyi ve menarş-spermarş yaşının etkileri regresyon analizinde de teyid edilirken ,diğer faktörlerin etkileri ortadan kalkmıştır.

Karşı cinse ait ergenlik bilgi puanının, menarş-spermarş yaşı ($r=-0.10$ $p=0.02$) ve baba yaşı küçüldükçe ($r=-0.07$ $p=0.02$) artmaktadır. Regresyon analizi ile bu faktörlere ilave olarak cinsiyetin kız olmasının karşı cinse ait ergenlik bilgi düzeyini yükselttiği görülmüştür ($p<0.0001$).

Toplam ergenlik bilgi puanı, menarş-spermarş yaşı küçüldükçe, KBYG ($r=0.11$ $p=0.007$) ve Anne eğitim düzeyi ($r=0.07$ $p=0.08$) yükseldikçe artmaktadır. Regresyon analizi ile bu faktörlere ilave olarak cinsiyetin kız olmasının bilgi düzeyini artırdığı saptanmıştır ($p<0.001$). Menarş-spermarş yaşı dışındaki diğer faktörler daha önce ele alınmıştı. Burada yalnızca bu faktör tartışılacaktır. Menarş-spermarş yaşı küçük olanlar yani erken olgunlaşanlar, kısa bir çocukluk, uzun bir ergenlik dönemi yaşayacaklar ve yetişkinliğe daha hazır gireceklerdir. Erken olgunlaşanlar bu dönemde daha az uyumsuzluk yaşamaktadırlar (31)

Ergenlik dönemi bilgi düzeyini etkileyen faktörlerin; Cinsiyet, Menarş-Spermarş yaşı ,anne eğitim düzeyi, kardeşlerin eğitim düzeyi baba yaşı ve KBYG olduğu ,korelasyon-regresyon analizine alınan diğer faktörlerin etkilerinin azaldığı hatta ortadan kalktığı saptanmıştır. Ancak daha önceki istatistik analizlerde (ki-kare) anlamlı gördüğümüz pekçok faktör (örneğin; konut tipi, kendine ait oda varlığı vb) SED'in bir parçası olup, KBYG ve eğitim gibi faktörlerin bir sonucudur. Bu faktörlerin tek başına ,bilgi düzeyini etkilememesi doğaldır. Ayrıca nominal değişken olması nedeniyle bu analizlere alınmayan okulda bilgi düzeyini etkilemektedir. Okullar arasındaki bilgi düzey farklılığı SED'e çokda paralel bulunmamıştır. Ergenlik bilgi düzeyi, SED orta olan İHL ve EML'inde diğer iki okuldaki (BL ve KML) daha düşük olduğu görülmüştür (Bkz Tablo 25,26). Bu nedenle okulun bilgi düzeyini etkileyen ayrı bir faktör olduğu sonucuna varılmıştır. Yapılan diğer çalışmalarda da okulun, gencin bilgi, tutum ve davranışlarını etkilediği vurgulanmaktadır (4,15)

Sonuçta; Araştırmanın yapıldığı okullar içerisinde, kız-erkek karma, klasik eğitim veren okulda(BL), cinsiyeti kız olanlarda, menarş-spermarş yaşı küçüldükçe, anne-kardeşlerin eğitim düzeyi arttıkça, baba yaşı küçüldükçe ve KBYG arttıkça ergenlik bilgi düzeyinin arttığı saptanmıştır.Araştırmaya alınan gençler bu dönemle ilgili bilgilerinin yetersiz olduğunu ve gence bilgi verilmesini, aile ve çevrenin gence daha yakın ilgi göstermesini istemektedir.

Kısaca gençler için; **DAHA ÇOK BİLGİ, DAHA ÇOK ANLAYIŞ, DAHA ÇOK GÜVEN ve DAHA ÇOK ÖZGÜRLÜK** gerekmektedir.



BÖLÜM IV

SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışma, gençlerin, ergenlik dönemi ile ilgili bilgi düzeylerini etkileyen faktörleri ve gençlerin ergenlik dönemi ile ilgili görüş ve beklentilerini saptamak amacıyla ,SED farklı ,4 lisede okuyan öğrenciler üzerinde planlanmış ve yürütülmüştür.SED kriterleri olarak :oturulan konutun tipi, evde yaşayan kişi sayısı, anne-baba-kardeş eğitim düzeyi, anne-baba mesleği ,KBYG, Gazete/dergi okuma sıklığı gibi faktörler değerlendirildiğinde , en düşük SED'e sahip okulun Kız Meslek Lisesi(KML) olduğu bunu İmam-hatip Lisesi(İHL) ve Endüstri Meslek Lisesi(EML)'inin takip ettiği, en iyi SED'e sahip okulun ise klasik eğitim veren Başkent Lisesi(BL) olduğu saptanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan gençlerin ergenlik dönemi ile ilgili bilgi düzeylerinin %27.0'sinde düşük, %29.6'sında orta ,%43.4'ünde iyi düzeyde olduğu saptanmıştır.Erkeklerin yoğun olduğu EML'inde ve dini eğitim veren İHL'inde okuyan öğrencilerin tüm bilgi puan ortalamaları diğer 2 okulda (KML,BL) okuyanlara göre daha düşüktür.Genel olarak kızların bilgi düzeyinin erkeklerden daha yüksek olduğu görülmüştür.Gençler, özellikle karşı cinsle ve cinsellikle ilgili konularda bilgi eksiklikleri olduğunu belirtmektedir.Üreme sağlığı ile ilgili konular dışındaki ergenlik dönemi ile ilgili konularda bilgi kaynaklarının arkadaş olduğu, üreme sağlığı konularında ise TV-Radyonun ilk sırada olduğu saptanırken gençlerin büyük çoğunluğu menarş-spermarş başlamadan önce özellikle ailelerinden ergenlik dönemi ile ilgili bilgi almak istediklerini belirtmişlerdir.Ergenlik döneminde gence karşı ailelerinin tavrının sıklıkla olumsuz olduğu, bu dönemde gençlerin ailelerinden çok arkadaş çevresi ile duygu ve düşüncelerinin paylaştıkları görülmüştür.Kızlar aile içinde anneden paylaşım-destek bulurken bu oran erkeklerde oldukça azalmaktadır.Erkekler ise kızlardan daha yüksek oranda olmakla birlikte, yinede oldukça düşük düzeylerde babadan paylaşım-destek bulmaktadır.

Yapılan analizlerde gencin ergenlik bilgi düzeyi ile kaygı düzeyi arasında ilişki bulunamamakla birlikte, araştırmaya katılanların sürekli kaygı düzeylerinin oldukça yüksek olduğu görülmüştür.SED düşük olan ,dini eğitim veren İHL'inde ve kızlarda daha yüksek kaygı düzeyleri saptanmıştır.

Sonuçta ;Araştırmanın yapıldığı okullar arasında, kız-erkek karma klasik eğitim veren okulda(BL), cinsiyeti kız olanlarda, menarş-spermarş yaşı küçüldükçe, anne ve kardeşlerin

eğitim düzeyi arttıkça, baba yaşı küçüldükçe ve KBYG arttıkça ergenlik bilgi düzeyi artmaktadır.Gençler ruhsal-duygusal ve çevre ile ilgili sorunlarının olduğunu belirtirken, ergenlik dönemi ile ilgili konularda bilgilerinin yetersiz olduğuna ve gence bilgi verilmesi gerekliliğine dikkat çekmektedirler.

Bu veriler ışığında gençlerin ergenlik dönemi ile ilgili konularda bilgi düzeylerinin artırılması için şu önerilerde bulunulabilir:

1-Gençliğin homojen bir grup olmadığı düşünülerek, ülke genelinde farklı kategorilerde yer alan değişik gençlik kesimlerine(çalışan kırsal kesimde yaşayan, örgün-yaygın eğitimdeki gençler, işsiz, özürlü, suçlu gençler vb.) ait durumun ve sorunların saptanmasına ilişkin araştırmalar yapılmalıdır.Böylece ülke düzeyinde gençliğin durumu saptanarak, gençlere yönelik hizmetlerin planlanmasında doğru veriler kullanılması sağlanacaktır.

2-Sağlık örgütlenmesi içerisinde gençlere yönelik birimler kurulmalı ve geliştirilmelidir.Birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda gençler ve gençlere ait sağlık sorunları konularında yeni stratejiler belirlenmeli, okul sağlığı hizmetlerinde ve rutin izlemlerde gençlere ve çevrelerine yönelik iyileştirme çabaları geliştirilmelidir.

3-Var olan araştırmalar ışığında ülkemiz gençliğinin en önemli sorunları olarak değerlendirilen EĞİTİM ve İSTİHDAM konuları öncelikle ele alınmalıdır.

4-Gençlere ergenlik dönemi ile ilgili konularda eğitim verilmelidir. Bu eğitimin içeriği, yöntemi gruplara göre ,yaşa cinse göre değişebilir .Ancak bu dönemde yaşanan tüm değişimlerin(bedensel, ruhsal, cinsel) gence aktarılması ve bu dönemde bilgisizlik nedeniyle yaşayacağı sorunların en aza indirilmesi hedeflenmelidir.Bu eğitim çerçevesinde gence özellikle karşı cinsle ilgili konular ile cinsel sağlık-üreme sağlığı konularında biyoloji ders içeriğini anımsatan dar çerçevenin dışında, pratik konuların aktarılması sağlanmalıdır.Eğitim programları oluşturulurken ,eğitimin içeriği ,eğitim materyallerinin oluşturulması, eğitimcilerin eğitimi, kurumlarası işbirliği konularına öncelik verilmelidir.Gençleri eğitirken onların kendi toplum değerleri ile çelişen bilgilerin aktarılmasından ve özellikle ailesi ile arasındaki uçurumu artırmaktan kaçınılmalıdır.Gence çevresi, özellikle ailesi ile birlikte veya ailesi ile iletişimini arttıracak şekilde eğitim verilmelidir.Bu şekilde ailenin çocuklarına eğitim vermesi de sağlanmalıdır.

5-Ulaşılmasının kolay olması nedeniyle öğrenim gören ve çalışan gençlik gibi organize topluluklara yönelik çalışmalar öncelikle planlanmalıdır. Uygulamalar sektörlerarası işbirliği çerçevesinde Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı ,Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Üniversiteler ve ilgili diğer kurumların katılımıyla yürütülmelidir.

6-Okullardaki sağlık bilgisi dersleri biyoloji derslerinin uzantısı olmaktan çıkarılmalı daha etkin bir şekilde ve zorunlu hale getirilmesi sağlanmalıdır.

7-Okullarda rehberlik-danışmanlık hizmetleri geliştirilmelidir.

8-Sınırlı hizmetler verseler bile gençlik danışma merkezleri, gençlik kampları, gençlik rekreasyon merkezleri vb. uygulamaları yaygınlaştırılmalıdır.

9-Gençlerin üreme sağlığı konularında ilk sırada bilgi kaynağı olarak belirttikleri, son on yılda tüm evlere girmeyi başaran TV gibi kitle iletişim araçlarına etkin,doğru,eğitici ve bilimsel içerik kazandırılmalıdır.

10-Gençlerle ve sağlıkları ile ilgili ülke düzeyinde yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

ÖZET

Araştırma, gençlerin ergenlik dönemi ile ilgili bilgi düzeylerini ve etkili faktörleri saptamak amacıyla , Ankara ilinde Abidinpaşa Eğitim-Sağlık Grup Başkanlığı bölgesinde ,farklı sosyoekonomik düzeye sahip, Kız Meslek, İmam-Hatip, Endüstri Meslek, Klasik olmak üzere dört lisede ,tabakalı rastgele örnekleme ile belirlenen 612 öğrenciye gözlem altında anket uygulayarak, Mayıs 1994 tarihinde yapılmıştır.Araştırmaya katılım oranı %92.2'dir.İstatistiksel analizde ki-kare, student-t testi ,tek yönlü varyans analizi, korelasyon analizi ve stepwise çoklu regresyon analizleri yapılmıştır.

Ergenlik bilgi düzeyinin; kız-erkek karma ,klasik eğitim veren lisede , kızlarda , apartmanda oturanlarda ve kendine ait odası olanlarda ,tek çocuk veya en büyük çocuk olma durumunda , ergenlik ile ilgili konularda bilgi sahibi olduğunu belirtenlerde, ergenlik dönemi başlamadan önce bilgi sahibi olanlarda ve ergenlik döneminde yaşanan duygu ve düşüncelerin paylaşılıp-destek bulunması halinde ,bilgi kaynağının baba, öğretmen veya sağlık personeli olma durumunda, menarş-spermarş yaşı küçüldükçe, anne-kardeşlerin eğitim düzeyi arttıkça, baba yaşı küçüldükçe ve KBYG arttıkça arttığı saptanmıştır.

Ergenlik dönemi ile ilgili konularda gençlerimizin bilgi düzeylerinin düşük olduğu ve bu konuda etkin programların başlatılması gerektiği sonucuna varılmıştır.

KAYNAKLAR

- 1.Abidinpaşa Eğitim Sağlık Grup Başkanlığı 1992 Yılı Çalışma raporu
- 2.Aksu T.,Kukulu K., Bayat M. "Gençlerin CYBH Konusunda Bilgileri:Ankara ve İstanbul'daki Bazı Üniversitelerde Yapılan Çalışma" IV.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Didim 1994
- 3.Apan E. ve Ark."Adölesan Çağda Sigara içmede Etkili Olabilecek Faktörler" IV.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Didim, 1994
- 4.Ardıç F."Ankara'nın İki Lisesinde Adölesanların Üreme Sağlığı Konusunda Bilgi ve Tutumları Üzerine Bir inceleme" H.Ü.T.F.Halk Sağlığı A.B.D.Uzmanlık Tezi, Ankara, 1992
- 5.Aviles L.A. et al"Projections for the Prevalence of Psychiatric Disorders.Puerto Rico, Year 2000" P.R.Helth Sci.J. 9(3);235-243, 1990
- 6.Blum R.W."Ergenlik Çağındakilerin Sağlıkları ile ilgili Yeni Eğilimler"JAMA 4(11);753-764,1991
- 7.Bornman M.S.et al"The Onset of Puberty in Tswana Scholboys:a need for sex education" Andrologia 22(5);463-465,1990
- 8.Bumin M.A."Gençlik Döneminin Morbidite ve Mortalite Sorunları" III.Halk Sağlığı Günleri,Erciyes Üniv.Yayın No:46, Kayseri, 1993
- 9.Cameron N.,Wright C.A."The Start of Breast Development and age at Menarche in South African Black Females" S.Afr.Med.J.78:(3);536-539,1990
- 10.Canat S. "Puberte" Basılmamış ders notları
- 11.Carskadon M.A.,Acebo C."A Self-Administered Rating Scale for Pubertal Development" Journal of Adolescent Helth 14(3);190-195,1993.
- 12.Çalışkan D. Çöl M., Canat S."A.Ü.T.F. Psikiyatri Kliniği Ergen Bölümüne Bir Yılda Yapılan Başvuruların Değerlendirilmesi" Türk Psikiyatri Dergisi 5(1);57-61, 1994
- 13.Çöl M. ,Çalışkan D, Canat S."SCL.90.R. Tarama Testinin Bir Lise ve Yüksekokuldaki Sonuçları"T.C.Sağlık Bakanlığı Numune Hastanesi Tıp Dergisi 34(1)65-68, 1994
- 14.Dorn L.et al"Perception of Puberty: adolescent, Parent and Health Care Personnel" Developmental Psychology 26(2);322-329,1990.
- 15.Ekşi A "Üniversiteli Gençler" İstanbul Üniversitesi Yayınları No:3430,İstanbul,1986.
- 16.Erdoğan E."Ergenlik Döneminde Gençlerin Sosyal ve Psikoseksüel Gelişimleri" Hacettepe Üniversitesi Sağlık bilimleri Enstitüsü, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara,1990.
- 17.Fisher M."Parents Views of Adolescent Health Issues" Pediatrics 90(3);335-341,1992.

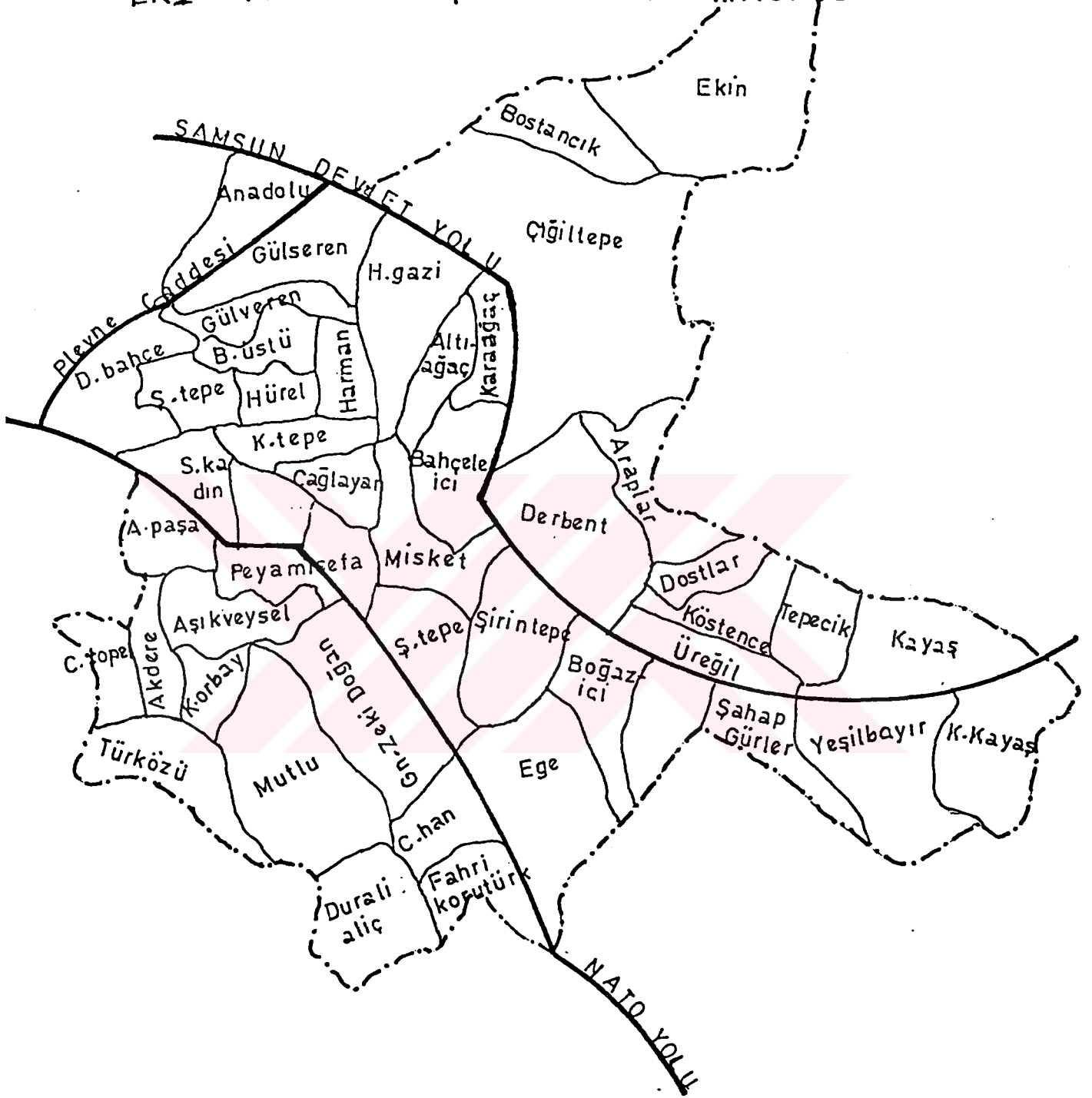
- 18.Gunn-Brooks J."Overcoming Barriers to Adolescent Research on Pubertal and Reproductive Development" Journal of Youth and Adolescence 19(5);425-440,1990.
- 19.Hayran O.,Mocan H."Menarş yaşı:Giderek Düşüyor mu?"Sağlık Bakanlığı Sağlık Dergisi 62(1);61-64,1990
- 20."Health Problems of Adolescence"Report of a WHO Expert Committee , World Health Organization Technical Report Series 380,WHO,Geneva,1965
- 21.Clrwin C.E.,Shafer M.A."Adolescent Medicine" JAMA 268(3);333-335,1992.
- 22.Karababa O.ve ark."Lise Öğrencilerini Ergenlik Konusundaki Bilgi Düzeyleri" III.Halk Sağlığı Günleri-Gençlerin Sağlık Sorunları-Kayseri,1993.
- 23.Karataş İ."Gençlerin önemli Sosyal Sorunları" III.Halk Sağlığı Günleri, Erciyes Üniv. Yayın No:46, Kayseri 1993
- 24.Karaömerlioğlu Ö. ve Ark."Adana Baraj Lisesi Son Sınıf Öğrencilerinin Değerlendirilmesi" IV.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Didim 1994
- 25.Kaya S."Ergenlerin Cinsel Bilgi, Tutum, Davranışları Üzerine Bir inceleme" Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.B.D. Uzmanlık Tezi, İzmir,1991.
- 26.Köknel Ö."Cumhuriyet Gençliği ve Sorunları" Cem Yayınları, istanbul,1974
- 27.Köksal S., Karter Y., Erginöz H. "Üniversite Öğrencilerin AIDS Bilgi Düzeyleri" IV.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Didim 1994
- 28.Kontz S.,Conly S."Youth at Risk:Meeting the Sexual Health Needs of Adolescents"Population Action International,April,1994
- 29.Levy S.J.,Pierce J.P."Predictors of Marijuana Use and Uptake Among Teenagers in Sydney,Australia" Int.J.Addict.25(10);179-93,1990
- 30.Musal B.,UçkuR."Adölesan Çağ Kız Öğrencilerde Menarş ve Menstruasyon Özellikleri" III.Halk Sağlığı Günleri-Gençlerin Sağlık Sorunları-Kayseri,1993.
- 31.Onur B. "Ergenlik Psikolojisi" II.Baskı, Hacettepe TAŞ Kitapçılık Ltd. Şti.,Ankara,1987
- 32.Offer D., Boxer A.M."Normal Adolescent Development:Empirical Research Findings"
- 33.ÖnerN.,LeComte A."Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı" Boğaziçi Üniversitesi Yayınları No:333,istanbul,1983.
- 34.Öztürk Y."Gençlerin Sağlık Sorunları"III.Halk Sağlığı Günleri Erciyes Üniv.Yayın No:46,Kayseri 1993
- 35."Patterns of Youth Advisory Services" Repot on a Study for the Regional Offices of the World Health Organization, Copenhagen, 1977

- 36.Reich J."The Epidemiology of Anxiety" The Journal of Nervous and Mental Disease,174(3);129-136,1986.
- 37.Senanayake P.,Ladjoli M."Adolescent Health:Changing Needs" Int.J.Gynecol & Obstet 46;137-143, 1994
- 38.Smith M.S. et al"Screening for Anxiety and Depression in an Adolescent Clinic" Pediatrics 85(3);262-266,1990.
- 39.Spielberger C.D.,Gorsuch R.L,Lushene R.E."Manual for State and Trait Anxiety inventory"
- 40.Stout J.W.,Kirby D."The Effect of Sexuality Education on Adolescent Sexual Activity" Pediatric Annals22(2);120-126,1993.
- 41.Sümbüoğlu K, Sümbüoğlu V."Biyostatistik " Özdemir Yayıncılık 4.Baskı,1993,Ankara
- 42.Takanishi R."The Opportunities of Adolescence Research, Interventions and Policy" American Psychologist 48(2);85-87,1993.
- 43.Tümerdem Y.ve ark."Menarş Olayında Duygu ve Davranışa Sosyoekonomik-Kültürel Faktörlerin Etkinliği" XXII.Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Marmaris,1986.
- 44.Türkiye İstatistik Yıllığı 1993,DİE Yayını, Ankara, Mayıs1994
- 45."Türkiye'de Çocuk İşgücü"TiSK Yayın No:138, Ajans Türk Mat.San.A.Ş.,Ankara, Ekim 1994
- 46."Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1993"T.C.Sağlık Bakanlığı AÇS.AP Gnl. Müd., HÜNEE, Ekim1994
- 47.United Nations Report of"Draft Programme of Action of the International Conference on Population and Development"Cairo,Egypt 5-13 September 1994
- 48.Varış F."Ergenin Gelişimine Etki yapan Kültürel Faktörler" Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları, No:5 Ankara,1968
- 49.1993 İstatistik Yıllığı, Sosyal Sigortalar Kurumu Yayın No:553, Ankara
- 50.Yıldız N.A., Önal B."Küçük ve Orta Ölçekli İşyerlerinde İş Sağlığı ve İş Güvenliği Sorunları" IV.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Didim 1994
- 51.Yorulmaz F.ve ark."Edirne Merkezindeki 2278 Lise Öğrencisinde Spielberger Testi ile ölçülen Kaygı Düzeyleri ve Bazı Determinantları"
- 52."Young Peoples Health a Challenge for Society" Report of WHO Study Group on Young People and Health for all by the Year 2000, WHO Technical Report Series 731,Geneva,1986
- 53.Yörükoğlu A. "Gençlik Çağı" Sekizinci Baskı, Özgür Yayın Dağıtım Ltd.Şti.,İstanbul,1993

EKLER

- I. Araştırmanın yapıldığı Abidinpaşa Eğitim Sağlık Grup Başkanlığının Hizmet Bölgesine ait kroki**
- II. Araştırmada kullanılan anketin örneği**
- III. Araştırmaya katılan gençlerin ergenlik dönemi tanımlarından örnekler**
- IV. Araştırmaya katılan gençlerin ergenlik dönemi ile ilgili görüş ve önerilerinden bazı örnekler**

EKI- MAMAK İLÇESİ BÖLGE KRÖKİSİ



EK-II-

LİSELİ GENÇLERİN ERGENLİK DÖNEMİ İLE İLGİLİ BİLGİ DÜZEYLERİ ve ETKİLİ FAKTÖRLER ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

NEĞGE: Lütfen, ankette yer alan tüm soruları okuyarak, cevaplandırınız. Verdiğiniz ar tamamıyla gizli kalacaktır. Bu nedenle isim-soyisim yazmadan soruları içtenlikle andırınız. Bu çalışma da sizin vereceğiniz cevaplardan elde edilecek sonuçlarla, zde ergenlik dönemi ve sorunlarına yaklaşımda sağlıklı bir bakış açısı elde ede-
giz. Şimdiden teşekkürler.

S O R U L A R	S O R U L A R																					
1. Okulunuzun Adı.....	☐ S 15. Annenizin Mesleği 1) Ev Hanımı 2) Diğer (.....)																					
2. Şubeniz 1) Fen 2) Edebiyat 3) Matematik	☐ S 16. Babanızın Yaşı.....																					
3. Sınıfınız 1) Lise 1 2) Lise 2 3) Lise 3	S 17. Babanızın Eğitim Durumu 1) Okuryazar Değil 4) Ortaokul 2) Okur Yazar 5) Lise 3) İlkokul 6) Yüksek Okul																					
4. Cinsiyetiniz 1) Erkek 2) Kız	☐ S 18. Babanızın Mesleği (serbest meslek ise ne olduğunu-müteahhit, şöfor, esnaf vb-veya emekli ise belirtin)																					
5. Doğum Tarihiniz.....	S 19. Evde Birlikte Yaşadığınız Kardeş- lerinizin yaş, cins, öğrenim durum- larını (halen öğrenci iseler okul adı, değil ise enson bitirdikleri okulu) belirtin																					
6. Kaç yıldır Ankara'da Yaşamaktasınız ? 1) Doğduğundan Beri 2).....yıldır	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">YAŞ</th> <th style="width: 33%;">CİNSİYET</th> <th style="width: 33%;">ÖĞRENİM</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">YAŞ</th> <th style="text-align: center;">(KIZ/ERKEK)</th> <th style="text-align: center;">DURUMU</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	YAŞ	CİNSİYET	ÖĞRENİM	YAŞ	(KIZ/ERKEK)	DURUMU	1			2			3			4			5		
YAŞ	CİNSİYET	ÖĞRENİM																				
YAŞ	(KIZ/ERKEK)	DURUMU																				
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
7. Ankara'ya Yıllardan Önce Yaşa- dığınız Yer (ilın ismini yazınız..) 1) İl Merkezi 4) Gecekondu 2) İlçe 3) Köy	☐ S 20. Ailenizin Toplam Aylık Geliri (evde çalışan herkesin maaşları toplamı) ne Kadar ?																					
8. Okurduğunuz Konut Tipi 1) Gecekondu 2) Apartman	S 21. Gazete veya Dergi Okurmusunuz ? 1) Yalnızca Gazete (haftada...gün) 2) Yalnızca Dergi (ayda...kez) 3) Her ikisininide Okurum (sıklığını belirtin) 4) Hiçbirini Okumuyorum																					
9. Evinizde Sizin ait Bir Çalışma veya Yatak Odası var mı ? 1) Evet 2) Hayır	☐ S 22. Sızca "Ergenlik Dönemi" Nedir ? Kısaca tanımlayınız																					
10. Aile Tipi 1) Çekirdek Aile (anne-baba-çocuk- lar) 2) Geniş Aile (anne-baba-çocuklar ve diğer akrabalar) 3) Parçalanmış Aile (anne/baba dan biri ölmüş veya boşanmış veya 1 yıldan uzun süre ayrı yaşamış)	☐ S 23. Ergenlik Dönemi Hangi Yaşlar Arasında ?																					
11. Aile Tipi Sorusuna Cevabınız (3) isim Açıklayınız	ile.....																					
12. Evde Toplam Kaç Kişi Yaşıyorsunuz																						
13. Annenizin Yaşı:.....																						
14. Annenizin Eğitim Durumu (en son bitirdiği okul) 1) Okur-Yazar değil 4) Ortaokul 2) Okur-Yazar 5) Lise 3) İlkokul 6) Yüksek Okul																						

24. Aşağıdaki konular hakkında bilginiz varmı ? Bilgilerinizi çoğunlukla veya özellikle kimden yada nereden öğrendiniz ? (anne-baba-öğretmen-arkadaş-kız/erkek kardeş-televizyon-gazete-dergi ve diğer belirtiniz.

K O N U L A R	BİLGİ VAR/YOK	BİLGİ KAYNAĞI
1) Kendi cinsine ait beden yapısı ve oluşan değişiklikler		
2) Karşı cinsin ait beden yapısı ve oluşan değişiklikler		
3) Üreme sağlığı (gebelik-doğum-aile planlaması yöntemleri-cinsel yolla bulaşan hastalıklar vb.)		
4) Cinsellikle ilgili konular. (kız-erkek arkadaşlığı-cinsel ilişki masturbasyon-cinsel sapmalar vb.)		
5) Ergenlikte görülen duygusal ve ruhsal değişiklikler		
6) Diğer (açıklayınız.....)		

25. Ergenlik döneminde aşağıda belirtilen değişikliklerden hangileri olur ?
(hem kız hemde erkek için ayrı ayrı işaretleyiniz)

	KIZLARDA			ERKEKLERDE		
	OLUR	OLMAZ	BİLMİYORUM	OLUR	OLMAZ	BİLMİYORUM
1) Hızlı ağırlık artımı						
2) Hızlı boy uzaması						
3) Vücutta belli bölgelerde kilo artma: (sakal çıkması-koltuk altı-kasık)						
4) Gırtlak kemiği çıkıntısında belirginleşme ve seste kalınlaşma						
5) Meme gelişimi						
6) Cinsel organlarda renk değişimi ve büyüme						
7) İlk ayhali (kanama)						
8) İlk meni gelmesi (boşalma)						
9) Ani ruhsal değişiklikler						
10) Diğer (belirtiniz)						

26. (Bu soruyu yalnız kızlar yanıtlayacak) İlk aybaşı (kanama) olduğunuzda kaç yaşında idiniz.....

27. (Bu soruyu yalnız kızlar yanıtlayacak) İlk aybaşı olduğunuzda tepkiniz ne oldu ? (birden fazla işaretleyebilirsiniz)
1) Kızıldım 2) Heycanlandım 3) Utandım 4) Sakinlik duyduğum 5) Doğal karşıladım 6) Şaşkınlıktım 7) Diğer belirtiniz

S O R U L A R	S O R U L A R
28. (Bu soruyu yalnız erkekler yanıtlayacak) ilk meni gelmesi (boşalma) kaç yaşınızda oldu.....	S 35. Ergenlik döneminde karşılaştığınız en önemli sorunlar nelerdir ? 1)..... 2)..... 3).....
29. (Bu soruyu yalnız erkekler yanıtlayacak) ilk boşalmanız olduğunda tepkiniz ne oldu ? (birden fazla işaretleyebilirsiniz) 1)Korktum 2)Haycanlandım 3)Utandım 4)Suçluluk duyduğum 5)Doğal karşıladım 6)Sevindim 7)Diğer (belirtin).....	S 36. Sızcce bu dönemi başlamadan önce gence yaşayacağı bedensel-ruhsal-cinsel değişiklikler konusunda bilgi verilmelimi ? 1)Evet ise nedenini ve hangi yaşta olması gerektiğini belirtin..... 2)Hayır (nedenini belirtiniz).....
30. Tüm bu duygu ve düşünceleriniz ne kadar sürdü.....	S 37. (Soru 36'ya yanıtınız evet ise) bu bilgi kimden veya nereden gence verilmelidir ? 1) ~~Aile~~ 2) ~~Okul~~ 3) ~~Sağlık kurumları~~ 4) Televizyon, radyo 5) dergi-gazete kitap 6) Diğer (belirtin).....
31. Ergenlik döneminde görülen bedensel-ruhsal ve cinsel değişimleri yaşamadan önce bilginiz varmıydı ? 1)Evet (ise hangi konularda)..... 2)Hayır	S 38. Siz ergenlik dönemine ilişkin (bedensel-ruhsal-cinsel değişimler) konuların da "KENDİ BİLGİ DÜZEYİNİZİ" nasıl değerlendiriyorsunuz ? 1) Çokiyi 2) İyi 3) Orta 4) Zayıf 5) Çok zayıf
32. Tüm bu değişimleri yaşarken duygu ve düşüncelerinizi <u>paylaştığınız</u> ve <u>destek</u> bulduğunuz kişiler oldu mu ? 1)Evet ise kim olduğunu belirtin..... 2) Hayır	S 39. Siz bu dönemde yaşadığınız tüm bu değişikliklerden hoşnutmusunuz ? 1) Evet, tamamen 2) Evet, kısmen..... 3) Hayır, hiç
33. Ergenlik dönemi konusunda aileniz ile konuşmayı denediniz mi ? 1)Evet, ~~olumlu~~ karşıladılar fakat pek konuşmadılar 2)Evet, dolaylı olarak bahsettiler 3)Evet, kızdılar 4)Evet, rahatça konuşabildik 5)Hayır, bu konulardan ailede bahsedilmez 6)Hayır, bu konuları ailede konuşmak imkansızdır 7)Diğer (belirtin).....	S 40. Ergenlik dönemi ile ilgili başka söylemek istedikleriniz ve önerileriniz nelerdir ?
34. Siz anne-baba alsa idiniz, ergenlik konusunda çocuklarınıza bilgi verme konusunda ne yapardınız ? 1)Anlayışla karşılar, serduğu her soruya yanıt verirdim 2)Anlayışla karşılar, her konuda ~~önceden~~ bilgi verirdim 3)Konuşmaktansa döküman (dergi-gazete-kitap vb.) verirdim 4)Konuşmak istemezdim 5)Diğer (belirtin).....	

STAI FORM TX-2

ENERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullan-
 ıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da
 genel olarak nasıl hissettiğinizi, ifadelerin sağ tarafındaki dairelerden
 uygun olanını karalamak suretiyle belirtin. Doğru yada yanlış cevap yok-
 tur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarfetmeksizin genel ola-
rak nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

	HEMEN HİÇ BİR ZAMAN	BAZEN	COK ZAMAN	HEMEN HER ZAMAN
1- Genellikle keyfim yerindedir	0	0	0	0
2- Genellikle çabuk yorulurum	0	0	0	0
3- Genellikle kolay ağlarım	0	0	0	0
3- Başkaları kadar mutlu olmak isterim.	0	0	0	0
5- Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıtırım.	0	0	0	0
6- Kendimi dinlemiş hissedirim	0	0	0	0
7- Genellikle sakin, kendime hakim ve soğukkanlıyım.	0	0	0	0
8- Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim.	0	0	0	0
9- Önemsiz şeyler hakkında endişe- lenirim.	0	0	0	0
10- Genellikle mutluyum	0	0	0	0
1- Herşeyi ciddiye alırım ve etkile- nirim.	0	0	0	0
2- Genellikle kendime güvenim yok- tur.	0	0	0	0
3- Genellikle kendimi emniyette hissediyorum.	0	0	0	0
4- Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım.	0	0	0	0
5- Genellikle hayatımdan memnunum	0	0	0	0
5- Genellikle kendimi hüzünlü hissederim.	0	0	0	0
7- Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder.	0	0	0	0
8- Hayal kırıklıklarını öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam	0	0	0	0
9- Akli başında ve kararlı bir insanım.	0	0	0	0
10- Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin eder.	0	0	0	0

EKIII-Araştırmaya Katılan Gençlerin Ergenlik Dönemi Tanımlarından Örnekler:

*İnsanların olgunlaşmaya başladığı, dengeli düşünmeye başladığı ve değiştiği dönemdir.

*Ergenlik dönemi çok sıkıntılı bir dönemdir .

*Fiziki açıdan belli bir yaşa gelen insanların karşı cinsten olanlara karşı değişik düşünmesi.

Masturbasyon ve sık sexin çok istendiği dönem.

Kişinin yaptığından sorumlu olacağı yaşıdır.

*Aklının başına geldiği devir.

*Kişinin artık büyümeye doğru yol aldığı ,neyin doğru neyin yanlış olduğunu anlayacak yaşa gelmesi.

*Cinsel hayata fiziken ve ruhen hazır olma,

*Olgunluk veya çılgınlık zamanı,

*Gençlerin bir bunalıma girmesi, daha havayı davranması ,

*Bunalımlı bir dönemdir.

*İnsanların çocukluktan kurtulması,

*Yanlışların öğrenildiği dönem,

*Bir kişinin 16 yaşını geçmiş, evlenmeye hak kazanmış kişi(sex yapabilir)

*Belli bir yaşa geldikten sonra hamamcı olmak, horozun ötmesi,

*Sorunlarla karşılaşma zamanı,

*Sıkılganlık, sinirlilik, aşırı hırs getiren daima dıştan hınç almak gibi hisler getiren bir dönemdir.

*İnsanların biyolojik ve düşünsel olarak çocukluktan çıkıp büyümeye başladığı dönemdir.

*İnsanın kendisinde hissettiği ilk duygular, değişik duyguların başlaması olayıdır.

*Kimlik kişilik araştırması,

*Gençlerin manyaklaşmasıdır.Kişiliğinin olumlu-olumsuz geliştiği dönemdir.

*Kişiliğin belirlendiği, uçarılığın arttığı ve düzensizlik çağı,

*İnsanın daha hür olma isteğinin olduğu dönemdir.

*Kişinin cinsel güdülerinin arttığı dönemdir.

*İnsanın arayış içinde olduğu bir zamandır.Kişiliğini bulamadığı için cahillik dönemi de denir.

İnsanın kendisiyle ve dış dünyayla savaşıdır.

*Kız ve erkek çocukların gençliğe adım attığı ve ailelerinin delilik çağı olarak adlandırdıkları dönemdir.

*Gençlerin en çılgın ve en bilinçsiz oldukları dönem.

*Kişilerin cinsel istek uyandıran hormonlarının canlanmasına denir.

*Ne genç ne çocuk olan 16 yaşında insanlara denir.

*İnsanın kendi düşüncelerini doğru bulmasıdır.

*İnsanın vucud ve ruh değişimi,

*Çocukluktan çıkıp olgunluğa adım atma,

*İki karşı cinsin birbirlerini tanıdıkça yapacakları şeyi öğrenmesi,

*İnsanın kişilik sorunu olduğu, erkek çocuğun erkekleştiği dönemdir.

*İnsanın çocukluk çağından çıkıp gençliğe MERHABA demesidir.

*1. çocukluktan çıkıp, 2.çocukluğa geçiş,Kişinin kendi sorumluluklarının farkına vardığı dönem,

*Bir insanın kendi başına doğru kararlar veren, çevresine yararlı birşeyler yapan insan ergenlik dönemine girer.

*İnsanda kalıcı değişikliklerin olduğu dönemdir

*Kişinin çocukluktan çıkıp kendinde güç bulmasıdır.

*Gencin kendi problemleri ile başa çıkabilecek ve bazı sorumlulukları kabullenecek yaşta olması,

*Bir gencin karşı cinse duyduğu özlemdir, yani sorunlarının olduğu dönemdir.

*Hayatı tanımak için en güzel zaman,

*Ergenlik dönemi sorunların başlangıcıdır.

*İnsanın belli bir aradan sonra kendine ve topluma daha olgun ve düşünceli bakmasıdır .

*İnsanın kişilik kazandığı, en aktif en dinamik dönemi,

*İnsanın büyüüp gelişmesi çocuksu hareketlerden vazgeçmesi,

*İlk aşk,

*Sonradan çıkan organlardır, yeni gelişmiş,

*Yaşama değişik bir gözle bakmak,

*Çok stresli bir dönem,

*Gençlerin vücutlarında ve karakterlerinde değişiklik.

EKIV-Araştırmaya Katılan Gençlerin Ergenlik Dönemi İle İlgili Belirttikleri Görüş ve Önerilerden Bazı Örnekler

*Bu konuda kırsal kesimde gençlere pek fazla bilgi verilmiyor.Bunun olmasını isterim.

*Keşke olmasaydı.

*Ergenlik döneminden önce ve sonra bilgi verilmelidir.

*Ergenlik dönemindeki tüm gençlere aile tarafından veya çeşitli kurumlar tarafından her konu üzerine bilgi verilmeli.

*Ergenlik dönemine önem verilmelidir.

*Ailenin önceden bilgi vermesi gerekir, aniden sinirlenmemizi anlayışla karşılamalıdır.İnsan kendini boşlukta gibi hissediyor, ailemin sevgiyle karşılaşmasını istiyorum.

*Ailem benim ruhsal değişikliklerime dayanamıyor ve beni anlamıyor.

*Girmeden aileden bize bilgi verilmesi gerekir.Biz şuanda bile bilgisiz ve bu bilgileri başka yerde arıyoruz.

*Tüm herkezin doğal karşılaması ve kırsal kesimde yaşayan kızların daha çok bilgi edinmeleri gerekir.

*Yaşayana Allah sabırlar versin.Ancak bunun acısını çeken bilir.

*Daha iyi bir öğretim gerekmektedir.

*Eğer bir zaman gelipte okullarda cinsel eğitim ile ilgili dersler verilirse, bu sınırlı olmalıdır.Aksi halde insanlarda şehvet, arzu ve heveslerine hakimiyetsizlik ortaya çıkar.

*Bu bilgilerin sağlık kuruluşu tarafından verilmesi,

*Ergenlik dönemi bazı gençler tarafından yanlış algılanıyor.Bunun bir cinsel ilişkiye girdikten sonra olduğunu zanneden insanlar da var.Bu konularda bilgi verilmesi ve insanın bilgi toplaması gerekir.

*Anne babaların hatta okulların çocuklara bu eğitimi vermelerini gerekli görüyorum.

*Cinsellikle ilgili bilgi edinemiyoruz.

*Anne ve babanın yoğun şekilde üzerine gelmeleri, onu yönlendirmeleri çok yanlış birşey, herkes kendi hayatını yaşamalı,

*Herkes kendi öğrensin.

*Okullarda bu konulara yönelik dersler verilsin ve bu konularla ilgili filmler seyredilsin.

*Kişiyi o dönemde rahat bırakmak.

*Benim isteğim her iki cinsinde düzenli bir cinsel yaşam kurmaları ve aşırıya kaçmamaları. Aksi halde AIDS gibi hastalıklar bizi bekliyor.

*Ergenlik dönemi ve cinsellik hakkında gençlere yeterince bilgi vermeliyiz.

*Kişiler fazla ilişki kurmamalıdır.Buna göre hem karşısındaki kişi hemde kendisi çok pişman olabilir.

*Bizlere karşı cins hakkında resimli ve yazılı dergilerin çıkarılması ve bazı yerlerde çalışan kişilerin artırılması, 18 yaşından küçüklerin bu yerlere girebilmesi.

*Gençlerin, özellikle erkeklerin bu konuda bilgilendirilmesi.

*Çok güzel bir duygu her gencin yaşamasını istediği şeyler.

*Ergenlik dönemi gerçekten çok ilgi isteyen ve ailelerce anlayışla karşılanması gereken bir durumdur.

*Bence gençlerin böyle konularla ilgili şeyleri bilmeleri gerekir.

*Her konuda genci bilgilendirmek ve anlayışla karşılamak gerekiyor.Çünkü genç henüz ne yapacağını bilemiyor ve çıkış yolları arıyor.

*Tavsiyem aile olsun, okul olsun fazla üzerlerine gitmesinler, onların şimdi çılgınlık yapma dönemidir.

*Çok değişik bir duygu, bazen bu tür konulardan hiç ama hiç bahsetmek istemiyor, utanıyorum.Allaha gereğince kul olamamaktan suçluluk duyuyorum.

*İnsanların duygu ve düşüncelerini anlamalı, saygı göstermeli, yaradılış itibariyle değer vermeliyiz.

*Çocuk olmak yada biran önce büyümek istiyorum.

*Çocuğa ailesinden başka kimse yanaşmamalı, ahlak bozucu şeylerden uzak tutulmalı.

*Ergenlik çağında masturbasyon hakkında bilgi verilmeli.

*TV ve gazetelerde cinsel istismar önlenmeli.

*Bilgi verilmeli, suçluluk psikolojisinden gencin kurtarılması lazım .

*Okullarda böyle bilgilerin verilmesi olayı sık sık olmalı ve daha açık.

*Ailelerin bu konuda bilgi vermesi, okullarda kızlar ve erkeklere ayrı dersler verilmesi gerekli. Bilinçsizce yapılan şeylerin başımıza getirebileceği sorunları bilmeliyiz.

*Aileler çocuklarına karşı daha açık olmalılar. Kendilerini onların yerine koyup gençliği öyle değerlendirmeliler.

*Bana bu fırsatı verdiğiniz için tüm yaşlılarım adına teşekkür ederim.Ben bu konuda çok şanslıyım, annem hemşire olduğundan sorun yaşamadım, diğerleride eğitilsin isterim.

*Gençlere daha anlayışla yaklaşılmalı, her genç düşüncelerini açıklayabilecek bir ortamda olmalı ,bu ortam büyükler tarafından sağlanmalı.

*İnsanlar korkmamalı, çünkü bu bize Allahın verdiği şeylerdir.Ailelerde kızıp iyice ruhsal hıncına sokmamalı, olumlu karşılamalıdır.

*Herkesin kendi sorunu kendinde kalmalı.Örneğin adet döneminin evlenmeden önce erkeklerin bilmesini istemem.

*Aileler bunu ayıp bir şeymiş gibi gizlememeli. Herşey açık olarak çocukla konuşulmalı.

*Büyüklerin daha anlayışla karşılamaları, özellikle annelerin,

*Gençleri bilinçlendirmeliyiz ve onlara bu zamanda destek olmalıyız ,serbest bırakmalı ve açık olmalarını istemeliyiz.

*Bence bir insana herşeyi zamanından önce söylemek doğru olmaz.Zamanı geldiğinde kendi kendine öğrenmelidir.

*Erkeklerin kendilerine dikkat edip cinsel duygularının önüne geçmeleri ve kadınlarında bu kadar açık saçık giyinip erkekleri tahrik etmemeleri iyi olurdu.

*Ne olur bizleri anlamaya çalışın.Duygularımıza saygı gösterin, sonuçta bizde insanız.

*Kız-erkek utandırılmadan okullarda ve ailede anlatılmalı, bu orta okulda başlamalı,

*Çok bocalıyoruz etrafımızda bize destek olacak kimse olmuyor.

*Herşey aileden gelir.Aile fertlerinin çocuğunu alıp karşısına konuşması daha doğru adımlara yolaçar.

*Genellikle biz ergenlikle ilgili konuları medyadan 900'lü telefonlardan öğreniyoruz.

*Desteklenmeliler ve bilgilendirilmeliler.

*Toplum bilinçlenmeli.

T.C. YÜKSEKÖĞRETİM
DOKÜMANTASYON MERKEZİ