

T.C.
ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YETİŞTİRME YURDUNDA KALAN GENÇLERİN ERGENLİK
SORUNLARI VE BAŞETMELERİ

Elif AŞIK

Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetmeliğinin
Hemşirelik Programı İçin Öngördüğü YÜKSEK LİSANS TEZİ Olarak
Hazırlanmıştır.

BOLU
2006

T.C.
ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YETİŞTİRME YURDUNDA KALAN GENÇLERİN ERGENLİK
SORUNLARI VE BAŞETMELERİ

Elif AŞIK

Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetmeliğinin
Hemşirelik Programı İçin Öngördüğü YÜKSEK LİSANS TEZİ Olarak
Hazırlanmıştır.

TEZ DANIŞMANI
Yrd. Doç. Dr. Fatma (Yılmaz) AKINCI

BOLU
2006

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Programında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Danışmanı Yrd.Doç.Dr. Fatma (Yılmaz) Akıncı
(Abant İzzet Baysal Üniversitesi Öğretim Üyesi)

Üye Yrd.Doç.Dr. Fatma (Yılmaz) Akıncı
(Abant İzzet Baysal Üniversitesi Öğretim Üyesi)

Üye Yrd.Doç.Dr. Perihan Güner
(Koç Üniversitesi Öğretim Üyesi)

Üye Yrd.Doç.Dr. Celalettin İçmeli
(Abant İzzet Baysal Üniversitesi Öğretim Üyesi)

ONAY:

Bu tez, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Yönetim Kurulu'nun kararıyla kabul edilmiştir.

(İmza)

Doç.Dr. Murat S.DÖŞOĞLU
Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve tecrübesinden çok şey öğrendiğim, tezimin her aşamasında bilimsel katkı ve desteğinden dolayı danışmanım Yrd.Doç.Dr. Fatma (Yılmaz) Akıncı'ya, tezimin düzenlenmesi aşamasında destek olan Öğr.Gör. Şebnem Avcı'ya, Öğr.Gör. Sevil Albayrak ve Öğr.Gör. Hümeysra Koca'ya teşekkür ederim. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na, Bolu İzzet Baysal Vakfı Huzurevi ve Kız Yetiştirme Yurdu ve Düzce Erkek Yetiştirme Yurdu çalışanlarına yardımlarından dolayı ve araştırmaya katılan ergenlere çalışmaya gösterdikleri duyarlılıktan dolayı içtenlikle teşekkür ederim. Destek ve güvenleriyle her zaman yanımda olan canım annem, babam ve kardeşlerime, sevgili eşim Ahmet'e yüksek lisans eğitimim süresince göstermiş olduğu sabır ve desteğinden dolayı sonsuz teşekkür ederim.

ÖZET

Bu çalışma, yetiştirme yurtlarında kalan gençlerin ergenlik sorunlarını ve başetme yöntemlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu'na bağlı Bolu il merkezindeki İzzet Baysal Vakfı Huzurevi ve Kız Yetiştirme Yurdunda ve Düzce il merkezindeki Erkek Yetiştirme Yurdunda kalan 12-19 yaşlarında 87 ergenden oluşmuştur. Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından geliştirilen Öğrenci Bilgi Formu, Ergen Problem Tarama Listesi ve Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği aracılığıyla, gözlem altında anketlerin uygulanmasıyla toplanmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler bir istatistik programında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde yüzdelik, ortalama, standart sapma, t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Kruskal-Wallis testi, Scheffe testi, Mann-Whitney U testi ve korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, yetiştirme yurdunda yaşayan ergenlerde en fazla güçlük yaşanan alan gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanıdır ve en çok kullanılan başetme yöntemleri kendini geliştirme, duygusal rahatlama ve sorunu ciddiye almama/şaka yapmadır. Erkeklerde karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel problemleri öğrenme, akademik başarısı yetersiz olanlarda psikolojik gelişim problemleri daha fazladır. Sorunlarla başetmede madde kullanma yöntemi erkeklerde, okula devam etmeyenlerde, anababasının her ikisi de ölmüş olanlarda, sigara içenlerde, olumsuz duyguları dışa vurma erkeklerde daha fazla kullanılmaktadır. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Ergenlik problem alanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır ($p<0.05$). Psikolojik gelişim problemleri arttıkça olumsuz duyguları dışa vurma, gelecekle ilgili düşünceler ve istekler arttıkça sorunu ciddiye almama/şaka yapma ve duygusal rahatlama daha çok kullanılmaktadır. Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin hemşireden almak istedikleri eğitim konuları hastalıklar ve ergenlik dönemi değişiklikleridir. Sonuçlar doğrultusunda, yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin düzenli izlenmeleri, sorunlarının çözümünde danışmanlık verilmesi ve başetmelerinin güçlendirilmesi önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ergenlik, Yetiştirme Yurtları, Başetme davranışları

ABSTRACT

This descriptive study was done to determine the adolescence problems and coping methods of adolescents who live in orphanages. The sample of the study composed of 87 adolescent boys and girls between 12-19 ages who live in İzzet Baysal Foundation Rest Home and Girl's Orphanage and Boy's Orphanage in Düzce City Center which are under the authority of Social Services and Child Protection Association. The data of the study was collected by Student Information Form which was developed by the researcher, Adolescence Problems Scanning List and The Scale Of Coping with the problems in adolescence. The questionnaires were filled in under researcher's observation. The data obtained from the study was assessed in a statistical program. Percentage, mean, standart deviation, t test, one way ANOVA, Kruskal-Wallis, Scheffe test, Mann-Whitney U test and correlation were used to analyse the data. According to the results of the study the most problematic field has been experienced by the orphanage adolescents is thoughts and demands about future and the most used methods are self developing, emotional relaxation and not to take the problem serious/making jokes. Making friends with the opposite gender and learning sexual problems are more seen in boys and psychological development problems is more in academically insufficient group. Using drugs as a coping method is more seen in these groups: boys, the ones who don't attend school, who lost their parents, who smokes, boys show their negative feelings more than girls. The difference between groups is statistically significant ($p < 0.05$). There is a possitive significant relation between adolescence problem fields ($p < 0.05$). The more psychologic development problems, we found the more negative emotional reactions; the more thoughts and demands about future, we found the more not taking problems serious/making jokes and emotional relaxation. The adolescents in orphanage want to learn diseases and differences in adolescence from nurses. With direction of our results, were suggest, that adolescence in orphanage should be observed regularly, they should be given consultants for solving their problems and they should be strengthened for coping behaviors.

Keywords: Adolescence, Orphanages, Coping Behaviours.

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	ii
TEŞEKKÜR	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
SİMGELER ve KISALTMALAR	viii
ŞEKİLLER	ix
TABLolar	x
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	4
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1. Korunmaya Muhtaç Çocuk	5
2.2. Ergenlik Dönemi	6
2.2.1. Ergenlik Tanımları	6
2.2.2. Ergenlik Dönemi Özellikleri	6
2.2.2.1. Bedensel Gelişim	7
2.2.2.2. Toplumsal Gelişim	8
2.2.2.3. Cinsel Gelişim	8
2.2.2.4. Psikolojik Gelişim	9
2.3. Ergenlik Dönemi Sorunları	10
2.3.1. Bedensel Gelişime İlişkin Problemler	10
2.3.2. Toplumsal Gelişime İlişkin Problemler	11
2.3.3. Cinsel Gelişime İlişkin Problemler	12
2.3.4. Psikolojik Gelişime İlişkin Problemler	13
2.3.5. Gelecekle İlgili Düşünce ve İsteklere İlişkin Problemler	14
2.4. Yetiştirme Yurdundaki Gençlerin Ergenlik Sorunlarına İlişkin Araştırmalar	14
2.5. Başetme Davranışı	16

2.5.1. Ergen ve Başetme Davranışı	17
2.5.2. Ergenlerde Başetme Yöntemlerinin İncelendiği Çalışmalar	18
2.5.3. Ergenlerde Kullanılan Başetme Yöntemleri İle Ergenlik Dönemi Problemleri Arasındaki İlişki	18
2.6. Yetiştirme Yurdundaki Gençlerin Bakımında Hemşirenin Rolü ve Fonksiyonları	19
3. GEREÇ VE YÖNTEM	22
3.1. Araştırmanın Şekli	22
3.2. Alt Problemler	22
3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	23
3.4. Araştırmanın Evreni	24
3.5. Araştırmanın Örneklemi	24
3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	24
3.7. Veri Toplama Araçları	25
3.7.1. Öğrenci Bilgi Formu	25
3.7.2. Ergen Problem Tarama Listesi	25
3.7.3. Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği (ESBÇO)	25
3.8. Ön Uygulama	27
3.9. Verilerin Toplanması	27
3.10. Verilerin Değerlendirilmesi	27
3.11. Araştırmanın Etik Boyutu	27
4. BULGULAR	28
4.1. Yetiştirme Yurdunda Kalan Ergenlerin Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri, Kuruma İlk Geliş Yaşları, Kronik Hastalığı Olma Durumları, Öğrenim Durumları, Bazı Aile Özellikleri ve Duygusal Desteklerine Dair Bulgular	28
4.2. Yetiştirme Yurdunda Kalan Ergenlerin Ergenlik Problemleri	33
4.3. Yetiştirme Yurdunda Kalan Ergenlerin Sorunlarla Başetmeleri	43
4.4. Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyutları İle Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişki	51
4.5. Ergenlerin Yetiştirme Yurdundaki Hemşirelik Hizmetlerine İlişkin	53

Görüşleri ve Beklentileri	
5. TARTIŞMA	55
5.1. Yetiştirme Yurdunda Kalan Ergenlerin Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri, Kuruma İlk Geliş Yaşları, Kronik Hastalığı Olma Durumları, Öğrenim Durumları, Bazı Aile Özellikleri ve Duygusal Desteklerine Dair Bulgular	55
5.2. Yetiştirme Yurdunda Kalan Ergenlerin Ergenlik Problemleri	58
5.3. Yetiştirme Yurdunda Kalan Ergenlerin Sorunlarla Başetmeleri	61
5.4. Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyutları İle Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişki	65
5.5. Ergenlerin Yetiştirme Yurdundaki Hemşirelik Hizmetlerine İlişkin Görüşleri ve Beklentileri	67
6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER	70
6.1. Sonuçlar	70
6.2. Öneriler	73
7. KAYNAKLAR	75
EKLER	
EK 1: Öğrenci Bilgi Formu	
EK 2: Ergen Problem Tarama Listesi	
EK 3: Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği	
EK 4: Yetiştirme Yurtlarının Bazı Özellikleri	
EK 5: Araştırma İzin Yazısı	

SİMGELER ve KISALTMALAR

F: Tek Yönlü Varyans Analizi

KW: Kruskal-Wallis

n: Olgu Sayısı

p: Anlamlılık Düzeyi

r: Korelasyon Katsayısı

SHÇEK: Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu

SS: Standart Sapma

t: t testi

UNFPA: Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu

$\bar{X}$: Ortalama İşareti

%: Yüzde İşareti

ŞEKİLLER DİZİNİ

2.1. Yaşa Göre Kızlarda ve Erkeklerdeki Bedensel Değişiklikler	7
2.3. Araştırma Grubunun Seçildiği Yetiştirme Yurtlarındaki Profesyonellerin Sayısı	24

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo	Sayfa
4.1.1. Ergenlerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı	29
4.1.2. Araştırmaya Katılan Ergenlerin Madde Kullanma Durumları	30
4.1.3. Araştırmaya Katılan Ergenlerin Bazı Aile Özelliklerinin Dağılımı	31
4.1.4. Araştırmaya Katılan Ergenlerin Duygusal Desteklerinin Dağılımı	32
4.1.5. Ergenlerin Cinsellikle İlgili Bilgileri Aldıkları Kaynakların Dağılımı	32
4.2.1. Ergenlerin Ergenlik Problemlerini Yaşama Durumlarının Dağılımı	34
4.2.2. Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyut Ortalamaları	36
4.2.3. Cinsiyete Göre Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyut Ortalamaları	37
4.2.4. Yaş Gruplarına Göre Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyut Ortalamaları	38
4.2.5. Öğrenim Durumlarına Göre Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyut Ortalamaları	38
4.2.6. Kronik Hastalığa Sahip Olma Durumuna Göre Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyut Ortalamaları	39
4.2.7. Anne ve Babanın Yaşama Durumuna Göre Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyut Ortalamaları	41
4.2.8. Algılanan Akademik Başarıya Göre Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyut Ortalamaları	41
4.2.9. Duygusal Desteği Olma Durumuna Göre Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyut Ortalamaları	42
4.3.1. Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyut Ortalamaları	43
4.3.2. Cinsiyete Göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyut Ortalamaları	44
4.3.3. Yaş Gruplarına Göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyut Ortalamaları	45
4.3.4. Öğrenim Durumlarına Göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyut Ortalamaları	46

4.3.5. Anne ve Babanın Sağ Olma Durumuna Göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyut Ortalamaları	47
4.3.6. Duygusal Desteği Olma Durumuna Göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyut Ortalamaları	48
4.3.7. Ziyaret Edilme Durumuna Göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyut Ortalamaları	49
4.3.8. Sigara İçme Durumuna Göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyut Ortalamaları	50
4.4.1. Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyutları İle Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişki	52
4.5.1. Araştırmaya Katılan Ergenlerin Kurumdaki Hemşirelik Hizmetlerinden Yararlanma Durumları	53
4.5.2. Araştırmaya Katılan Ergenlerin Kurumdaki Hemşirelik Hizmetlerine İlişkin Değerlendirmeleri	53
4.5.3. Ergenlerin Cinsiyetine Göre Hemşireden Eğitim ve Danışmanlık İsteme Alanları	54

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

İnsan yaşamı, doğumdan ölüme sınırları çok kesin olmayan dönemlere ayrılır. Bu dönemlerin her birinin kendine özgü özellikleri vardır ve kendinden önceki dönemden etkilendiği gibi kendinden sonraki dönemi de etkiler. Yaşamın önemli dönemlerinden biri olan gençlik, çocukluk ve yetişkinlik arasında yer alan, gelişme, ruhsal olgunlaşma ve yaşama hazırlık dönemidir. Gençlik dönemi büyümenin durmasına kadar sürer ve 12-21 yaşlarını kapsar. Dünya Sağlık Örgütü 10-19 yaşları arasını ergenlik dönemi olarak kabul etmektedir (WHO, 1993). Her ne kadar ergenlik dönemi için bazı yaş sınırları çizilse de bu dönemi kesin bir yaş grubu olarak ayırmak oldukça zordur.

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) 10-19 yaşları kapsayan dönemi, ergenlik dönemi olarak tanımlamaktadır. Dünya nüfusunun neredeyse yarısı 25 yaşın altındaki bireylerden oluşmaktadır. UNFPA 2005 yılı raporunda dünya nüfusunun 1.2 milyarının, 10-19 yaşları arasındaki ergenlerden oluştuğu bildirilmektedir. Ülkemizde ise 2000 genel nüfus sayımı itibariyle 10-19 yaşları arası nüfus 14 milyondur (DİE, 2000). Bu veriler değerlendirildiğinde, gençlerin nüfusun büyük bir kısmını oluşturduğu görülmektedir.

Gelişimin en önemli dönemlerinden olan ergenlik dönemi; ergenin hızla oluşan biyolojik ve psikolojik değişmelere sağlıklı uyum yapmakta zorlandığı, çocukluk döneminin sona ermesiyle gerçek yaşam beklentileri ile başetme çabasına giriştiği bir kimlik arayışı dönemidir (Geçtan, 1981; Dönmez, 1995). Ergenlikle başlayan hızlı büyüme gençlik dönemi sonunda bedensel, cinsel ve ruhsal olgunlukla biter (Bulut, Özdemir, 1998; Temel, Aksoy, 2001; Yavuzer, 2001; Abalı, 2004; Yörükoğlu, 2004).

Ergenlik dönemine özgü duygu düşünce, tutum, davranış içinde ergenler duygusal coşku ve taşkınlık, çabuk kırılma ve ilişkilerde bozulma, kolay etkilenme, toplum içinde sivrilme, aile, okul, öğretmen gibi otoritelere karşı gelme, kurallara uymak istememe, ilgi çekme ve rol sahibi olma biçiminde davranışlar sergileyebilmektedirler. Bu davranışlar sonucunda, akademik başarı da düşmekte ve bazen sigara ve alkol gibi kötü alışkanlıklara başlamaktadırlar (Tuzcuoğlu, 1989; Seifert ve Hoffnung, 1991; Yörükoğlu, 2004).

Ergenler bedeninde aniden ortaya çıkan değişikliklere uyacak gücü kendilerinde bulamamakta, ruhsal olgunlaşmaları, bedensel ve cinsel gelişmeye ayak uyduramamakta, psikolojik gelişim ile ilgili sorunlar yaşamaktadırlar. Yaşanan bu çalkantıların üzerine gelecekle ilgili endişeler de eklenince ergenler için hayat bazen başedilmesi zor bir problem haline gelebilmektedir.

Ergenlik dönemine özgü, bedensel, toplumsal, psikolojik gelişim, karşı cinsle ilişki ve gelecek ile ilgili sorunları ailesinden uzakta, onların desteğini almaksızın yetiştirme yurdunda yaşayan, gençler için bu sorunlar katlanarak artmaktadır. Ülkemizde halen Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK)'na bağlı 109 yetiştirme yurdunda toplam 10042 korunmaya muhtaç genç bulunmaktadır (SHÇEK, 2005). Ergenlik döneminin özellikleri nedeniyle bağımsız olma çabasındaki gençler, aynı zamanda kendilerine rol modeli olacak, onları koruyup tehlikelerden koruyacak büyüklerin desteğine gereksinim duyarlar. Ancak kışla tipi bakım veren yetiştirme yurtlarında aile ortamının özellikleri her zaman sağlanamayabilmektedir (Bulut ve Özdemir, 1998). Nitekim yetiştirme yurtlarında kalan gençler ile ilgili çalışmalar incelendiğinde; yetiştirme yurdunda yaşayan gençlerin bedensel gelişim, toplumsal gelişim, karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgilendirme, psikolojik gelişim ve gelecek beklenti ve istekleri ile ilgili problemleri daha yoğun yaşadıkları, benlik saygısının daha düşük, depresyonun ve yalnızlığın daha yüksek, umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğu, sürekli kaygı düzeylerinin yüksek olduğu, mide rahatsızlığı, baş ağrısı, uykusuzluk çekme, halsizlik, ruhsal alandaki sorunlardan, sinirli olma, sigara içme, yalnızlık duyma, sık sık hayal kurma, bir kızla konuşurken heyecanlanma, zaman zaman yalnız kalmak isteme, sakarlık, yurttan kaçmanın problem yarattığı belirlenmiştir (Punar, 1988; Tuzcuoğlu'nun 1989; Tekelioğlu, 1993; Erim, 2001; Gürvardar, 2001).

İster ailesiyle birlikte isterse yetiştirme yurdunda yaşasın, ergenlerden bulundukları dönemin fizyolojik değişimleriyle başetmeleri, artan bilişsel kapasiteyi yaşam deneyimleriyle bütünleştirmeleri, bağımsızlaşmaları, aynı veya karşı cinsten yaşlılarıyla uygun sosyal ilişkileri sağlamaları, akademik başarı beklentilerini karşılamaları, meslek seçmeleri ve yetişkin rollerine rehberlik edecek değerleri geliştirmeleri beklenir. Sorunlarla başetme davranışı, ergenin yaşamının bu

evresindeki gelişim görevlerini dengeleme ve başarması için kullandığı psikososyal becerilerin önemli bileşenlerinden biri olarak kabul edilmektedir.

Başetme ergenin yaşamın bu döneminde ortaya çıkan ve birbiriyle çatışan biyolojik, duygusal ve sosyal taleplere uyum sağlama aracıdır (Lazarus, 1991; Öngen, 2002). Ergenlikte başetme sadece ne yapacağını bilmeyi değil aynı zamanda belirsizlik, kestirilemezlik ve stres öğelerini içeren durumlarla karşılaşıldığında bilişsel, sosyal ve davranışsal becerilerin esnek bir şekilde yönetilmesini içermektedir (Lazarus, 1991; Öngen, 2002). Ülkemizde yapılan bir çalışmada, ergenlerin sorunlara çözüm ararken en fazla sosyal destek aramaya yöneldikleri ve kendilerinin soruna yönelerek çözüm basamakları oluşturdukları saptanmıştır (TÜBA, 2004). Ergenlikte başetme ile ilgili çalışmalar; başetmenin cinsiyet, yaş, aileden ve sosyal çevreden alınan destek gibi değişkenlerin etkili olduğunu göstermektedir (Chapman, Mullis, 1999). Kızlar erkeklere göre sosyal desteği daha fazla kullanmakta, erkekler ise saldırgan davranıp, duygularını küfür ederek açığa vurarak, kızgınlıklarını diğer insanlardan çıkarmaktadırlar (Patterson, Mc. Cubbin, 1987, Bird ve Harris, 1990). Öngen'in (2002) çalışmasında erkeklerin ve lise üçüncü sınıfların daha fazla madde kullanımını tercih ettikleri bulunmuştur. Başka bir araştırma da, korunmaya muhtaç ergenlerin problem çözmelerinin ve başetmelerinin düşük olduğunu ortaya koymaktadır (Dumont, Provost, 1999).

Yetiştirme yurtlarındaki hemşireler, ergenlerin ergenlik dönemine özgü sorunlarını ve başetme yöntemlerini yakından izleyebilecek, etkin başetme yöntemlerini kullanmıyorlarsa bunları etkin olanlarla değiştirmeleri için eğitim ve danışmanlık sunabilecek konumdaki profesyonel sağlık meslek mensubudurlar. Yapılan çalışmaların sonuçlarına göre, yetiştirme yurtlarında kalan gençlerin yakından izlenilmesi gereken risk gruplarından olduğu bildirilmektedir (Punar, 1988; Cılga, 1989; Tuzcuoğlu, 1989; Washington, 1989; Tekelioğlu, 1993; Altay, Arancioğlu, Bal, Cihan, Demir, Demirat, 1994; Aslan, Bayır, Berber, Çelen, Gültekin, Kurşunoğlu, 1994; Özdaş, 1996; Yaşar, 1996; Aslan, 1997; Erim, 2001; Gürvardar, 2001; Uras, 2001; Gürbüz, 2002; Reçber, 2002). Bugüne kadar yetiştirme yurdundaki ergenlerin yaşadıkları sorunlara ilişkin pek çok araştırma yapılmasına rağmen kullandıkları başetme yöntemleri ve problemler ile başetme

arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle rehber olması düşünülen bir çalışma yapılmasına gereksinim duyulmuştur.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu alışma, Bolu il merkezindeki İzzet Baysal Vakfı Huzurevi ve Kız Yetiştirme Yurdunda ve Düzce il merkezindeki Erkek Yetiştirme Yurdunda kalan 12-19 yaş grubu gençlerin bazı sosyo-demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu), aile özellikleri (anne babanın yaşayıp yaşamaması, ziyaret edilme durumu), kronik hastalığı ve sosyal desteği olma durumu, algılanan akademik başarıları ve alışkanlıkları (sigara ve alkol kullanma durumları) ile ergenlik sorunları ve başetme yöntemleri arasında ilişki olup olmadığını ve ergenlerin yetiştirme yurdundaki hemşirelik hizmetlerine ilişkin görüşleri ve beklentilerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Korunmaya Muhtaç Çocuk

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından 20 Kasım 1989’da kabul edilen Çocuk Hakları Sözleşmesi’ne göre ulusal yasalarca daha genç bir yaşta reşit sayılma hariç, 18 yaşın altındaki her insan çocuk sayılır. Sözleşmenin 20. maddesinde “Geçici ve sürekli olarak aile çevresinden yoksun kalan veya kendi yararına olarak bu ortamda bırakılması kabul edilmeyen her çocuğun, devletten özel korunma ve yardım görme hakkına sahip olduğu” belirtilmiştir (BM, 1989). 1983 yılında yürürlüğe giren 2828 Sayılı SHÇEK Kanunu’na göre korunmaya muhtaç çocuk; “Beden, ruh ve ahlak gelişimleri veya şahsi güvenlikleri tehlikede olup:

- a) Ana veya babasız, ana babasız,
- b) Ana veya babası veya her ikisi de belli olmayan,
- c) Ana veya babası veya her ikisi tarafından terk edilen,
- d) Ana veya babası tarafından ihmal edilip, fuhuş, dilencilik, alkollü içkileri veya uyuşturucu madde kullanma gibi her türlü sosyal tehlikelere karşı savunmasız bırakılan ve başıboşluğa sürüklenen çocuklar” olarak tanımlanmıştır (SHÇEK, 2006).

Ülkemizde korunmaya muhtaç çocukların bakımı, yetiştirilmesi ve topluma kazandırılması görevi SHÇEK’e verilmiştir. Korunmaya muhtaç çocukların SHÇEK İl Müdürlüklerine duyurulmasında; mahalli mülki amirler, sağlık kurum ve kuruluşları, köy muhtarları, genel kolluk kuvvetleri ve belediye zabıta memurları görevlidir. Ayrıca, basın yayın organlarında çıkan haberler de ihbar kabul edilir. İl Müdürlüklerine bildirilen korunmaya muhtaç çocukların durumu uzmanlar tarafından değerlendirilir ve mahkeme kararı ile korunma kararı alınarak, yaş ve cinsiyetine uygun en yakın SHÇEK kurumuna yerleştirilir (SHÇEK, 2006). Korunmaya muhtaç çocukların yerleştirilebileceği SHÇEK’e bağlı olarak hizmet veren kurumlar; çocuk yuvaları, yetiştirme yurtları, bakım ve rehabilitasyon merkezleri ve çocuk ve gençlik merkezleridir(http://www.shcek.gov.tr/portal/dosyalar/coc_hak/bm_ulke_raporu.asp)

Yetiştirme yurtları, 13-18 yaş arası korunmaya muhtaç çocukları koruma, bakmak ve iş veya meslek sahibi edilmeleri ve topluma yararlı kişiler olarak yetiştirilmelerini sağlamakla görevli ve yükümlü olan yatılı sosyal hizmet

kuruluşlarıdır. Yetiştirme yurtları genellikle kışla tipi kuruluşlar olup çocuklar toplu halde yaşamaktadır (SHÇEK, 2006). Ülkemizde halen bulunan 110 yetiştirme yurdunda (Bkz. EK-4) toplam 10042 korunmaya muhtaç çocuk bulunmaktadır. Bunların; 371'i 12 yaş grubunda, 4277'si 13-15 yaş grubunda, 4219'u 16-18 yaş grubundadır ve 1175'i 18 yaşını doldurmuştur (SHÇEK, 2005). Türkiye'deki yetiştirme yurtlarının bazı özellikleri Ek 4'de verilmiştir.

2.2. Ergenlik Dönemi

2.2.1. Ergenlik Tanımları

Ergenliğin çeşitli tanımları yapılmıştır. Ergenlik karmaşası kavramını psikolojide ilk kullanan yazar olarak tanınan G. Stanley Hall, ergenliğin ilkel ve uygar insan arasındaki kesişme noktası olduğuna inandığı için ergenliği fırtına ve stres dönemi olarak tanımlamıştır. Freud'a göre ergenlik, geçici bir rol kararsızlığının yaşandığı, bir yandan yıkıcılığa kadar varan kararlı bir bağımsızlık, diğer yandan bebeksi bağımlılık gösteren ergenin, sürekli olarak ileriye, geriye gidip geldiği bir dönemdir (Dönmez ve ark., 1995).

Jung ergenliği, "Bedensel değişimlere ruhsal devinimlerin eşlik etmesi olarak ifade eder ve gencin, çocukluk dönemlerinin sona ermesiyle gerçek yaşam beklentileri ile başetme çabasına giriştiğini savunur" (Geçtan, 1981). Erikson'a göre ergenliği gencin hızla oluşan biyolojik ve psikolojik değişmelere sağlıklı uyum yapmakta zorlandığı bir kimlik arayışı dönemi olarak belirtmiştir (Nicolson, Ayers, 2004). Yörükoğlu ergenliği, "çocuklukla yetişkinlik arasında yer alan gelişme, ruhsal olgunlaşma ve yaşama hazırlık dönemidir" şeklinde tanımlamaktadır (Yörükoğlu, 2004).

Sonuç olarak, ergenlik dönemi, biyolojik, psikolojik, zihinsel ve sosyal açıdan bir gelişme ve olgunlaşmanın yer aldığı çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemidir. Hızlı ve sürekli bir gelişme evresi olarak da tanımlanabilir (Yavuzer, 2001).

2.2.2. Ergenlik Dönemi Özellikleri

Başlangıcı ve bitimi kesin sınırlarla çizilemeyen ergenlik dönemindeki gelişimi sağlayan değişiklikler, her ergende farklılıklar gösterebilmektedir. Sosyo-ekonomik koşullar, sağlık ve beslenme ergenlik dönemi değişikliklerinin başlangıç yaşını ve hızını etkilemektedir.

2.2.2.1. Bedensel Gelişim

Kızların erkeklerden 1-2 yıl önce ergenlik dönemine girmesi nedeniyle, bu dönemin yaş sınırlaması cinsiyetler arasında farklılık gösterebilmektedir. Ülkemizde bu dönem, kızlarda 10-12, erkeklerde 12-14 yaşları arasında başlayıp, 20 yaşına kadar sürebilmektedir (Yavuzer, 2001). Erkeklerin ve kızların cinsel organlarında değişiklikler ergenlik döneminde gerçekleşir. Erkeklerde penis ve skrotum büyür. Skrotumun rengi önce kırmızı olur, sonra da koyulaşır. Kızlarda göğüsler büyür ve areola genişler. Erkeklerde ve kızlarda pubis ve koltuk altları kıllanır, var olan tüyler kalınlaşır ve koyulaşır. Erkeklerde bıyık ve sakallar çıkar. Büyüme kol ve bacaklardan başlayarak, hızla gerçekleşir. Yüzde önce burun ve çene büyür. Kızların vücutlarında yağ dokusunda artış görülürken, erkeklerde kas dokusunda artış olur. Kızlarda göğüsler ve kalçalar, erkeklerde omuzlar büyür. Ergenliğin bedensel değişiklikleri, kızlarda menarş, erkeklerde sperm yapımıyla en üst düzeye çıkar (Cowan, 2000, Yörükoğlu, 2004).

Çizelge 2.1. Yaşa Göre Kızlarda ve Erkeklerdeki Bedensel Değişiklikler (Pekcan, 2003)

YAŞ - KIZLARDA	YAŞ-ERKEKLERDE
10.3 Büyüme hızlanır	11.3 Büyüme hızlanır
10.6 Meme başı belirir, areola büyür	11.5 Skrotum büyür
10.7 Kalçalar büyür	12.6 Memede şişlikler
10.7 İlk pubik kıl	12.7 Omuzlar genişler
11.4 Meme dokusu büyür (telarş)	12.7 Penis kökünde kıl
11.5 Pubik kıllarda kıvrılma	12.7 Penis büyümesi, sertleşme başlar
12.2 Meme dokusu ikinci kısım büyür	13.5 Pubiste kıvrık kıl
12.3 Hafif vajinal akıntı olabilir	13.5 Penis deri rengi koyulaşır
12.5 Büyüme tam hızlanır	13.6 Erken ses değişikliği
12.6 Menarş	13.7 Spermarş (ıslak rüya)
12.9 Koltuk altı kılları	14.5 Büyüme tam hızlanır
12.9 Akne görülür	14.9 Koltuk altı kıllanması
13.0 Hafif ses değişikliği	14.9 Akne görülür
13.7 Tam meme oluşumu	15.0 Belirgin ses değişikliği
13.9 Tam pubik kıllanma	15.0 Penis tam büyüklüğüne erişir
15.0 Adetler düzene girer	15.5 Sakal çıkar
17.0 Uterus olgunlaşır	15.9 Pubik kıllanma tamamlanır
17.0 İskelet büyüme durur	16.0 Testisler tam büyür
20.0 Yumurtalıklar tam olgunlaşır	16.0 Başta saçta dökülmesi
	17.3 Dış genital organlar olgunlaşır
	19.0 İskelet büyüme durur
	22.0 Üreme organlarının olgunlaşması tamamlanır

2.2.2.2. Toplumsal Gelişim

Bebeklik ile başlayıp, çocukluk ile devam eden toplumsallaşma ergenlik döneminde de ergenin evden kopmak istemesi ve topluma açılmak istemesi ile devam eder. Staub bir çocuğun olumlu toplumsal davranışının en önemli habercisinin anne baba ve çocuk arasındaki sıcak koruyucu ve sevgi dolu bir ilişkinin varlığı olduğunu ifade eder. Olumlu toplumsal davranış daha önce içselleştirilmiş değerlerin sonucudur. Olumlu bir toplumsal davranışta bulunma süreci pekiştireç olarak kendi kendisini sürdürme eğilimindedir. Toplumsal öğrenme kuramına göre, çocuk yetiştirilirken anne babanın uyguladığı disiplinin türü, çocukluk döneminde kontrolleri içselleştirme yeteneğinin gelişmesinde önemlidir (Jersild, 1983; Dönmez, 1995).

Ergenin toplumsallaşması için ergenlik döneminde arkadaşlık ilişkileri ön plana çıkar. Bu dönemde ergen kendi özel arkadaş çevresini oluşturmak ister ve arkadaş çevresinin oluşturduğunda, hem kendisine hem de çevresine karşı kendini tanımlama yoluna girer. Ergen olumlu arkadaşlık ilişkilerine girerek, yetenekleriyle kendini kanıtlar ve kişiliğini geliştirir. Aynı zamanda arkadaşlık ilişkileri ergene hem tek başına bir birey hem de topluluğun bir üyesi olma yeteneğini kazandırır (Bauman, 1998).

2.2.2.3. Cinsel Gelişim

Ergenlikte cinsel gelişme birincil cinsel değişiklikler ve ikincil cinsel değişiklikler olarak iki şekilde gerçekleşir. Birincil cinsel değişikliklerin başladığının işareti ergende hızlı bir şekilde boy uzaması ve kilo artışıdır. Bunlar gerçekleşirken, erkeklerde penis ve testisler, kızlarda yumurtalıklar, klitoris, vajina ve uterus gibi üreme organlarındaki değişiklikler birincil cinsel değişiklikleri içerir. İkincil cinsel değişiklikler ise sesteki değişme, sivilcelerin artması, bıyık ve sakalların çıkması, pubik kıllanma, göğüslerde büyüme gibi beden yapısındaki gözle görülür değişiklikleri içerir (Payne, Hahn, 1998; ARAMM, 2002; Taşkın, 2003).

Cinsel gelişimin bedensel değişiklikleri yanında ergenlik dönemi cinsel kimliğin güçlenmeye başladığı ve cinsel uyumun açığa çıkmaya başladığı bir dönemdir. Bu nedenle, ergenin sağlıklı bir cinsel kimlik geliştirmek için ailesinin, arkadaşlarının, okulunun ve diğer toplumsal kurumların desteğine ihtiyacı vardır

(Seifert, Hoffnung, 1991). Bu dönemde artan cinsel dürtüler nedeniyle karşı cinsle arkadaşlıklar başlar. Ergen karşı cinsin onayını arar, ilgi görmek ve göstermek ister.

2.2.2.4. Psikolojik Gelişim

Dengeli ve uzun bir çocukluk çağından sonra fırtına ve gerginlik dönemi olarak adlandırılan ergenlik dönemi ergen için yaşanması oldukça zor bir süreçtir. Ergen çoğu zaman korku, öfke ve kıskançlık gibi toplum tarafından hoş karşılanmayacak olan duygularını gizler. Ergenlikte sık rastlanılan sertlik ve kabalık gibi davranışlarının ardında, diğer insanlarla ilgilenmeme ve sadece kendi düşüncelerine önem verme olabilir. Ergen kendisi hakkında gerçekçi olmayan beklentilere ve olumsuz duygulara sahip olabilir. Bu duygular ergenin karamsarlığa kapılmasına yol açar. Güvensizlik duygusu ve çevrenin takdirini kazanma isteği, ergenin başarısızlıklarını incelemesine yol açar. Bu tür duygu durumu, ergenin bir gün neşeli iken başka bir gün üzüntülü ve içine kapanık olmasına neden olur (Yavuzer, 2001; Apuhan, 2005).

Arkadaşları tarafından kabul edilmek, sevmek isteyen ergen, bu isteğini birtakım yollarla ifade etmeye çalışır. İstek ve gereksinimleri olumlu olarak karşılandığında mutlu olur. Aksi halde endişelenir, öfkelenir ve kıskanır. Birçok araştırmacı, ergenlik döneminde yüksek bir duygusallık görüldüğü konusunda birleşmektedir. Bu dönemde duyguların şiddet kazandığı ve ergenin tüm yaşamında etkili olduğu görülür. Küçük bir kırgınlık ergenin yakın çevresindeki ilişkilerini etkiler. Duyguların şiddetlenmesi sonucu, gerginliğin doğurduğu belirli alışkanlıklar görülür. Bu alışkanlıklardan en yaygın olanı, iyi uyum sağlayamayanlarda görülen tırnak yeme alışkanlığıdır. Gerginlik azaldıkça bu alışkanlıklarda belirgin bir şekilde azalma görülür (Yavuzer, 2001).

Bu dönemin getirdiği fiziksel değişiklikler, ergenin ilgisini bedenine yöneltmesine yol açar. Kızlarda ilk mensturasyon, erkeklerde ise ilk boşalma suçluluk ve korkuya neden olabilmektedir. Çocuklukta çok da önemli olmayabilen cinsiyet artık fizyolojik değişikliklerle de ortaya çıkmıştır. Bedensel değişikliklerle bağlantılı olan ruhsal çatışma ve cinselliğin boyutlarının değişmesi ergeni kim olduğunu arama uğraşlarına yöneltir. Cinsel kimlik, ergenin biyolojik olarak sahip olduğu erkeklik ya da kadınlığı psikolojik anlamda kabul etmesiyle başlamaktadır. Kadın ya da erkek olmak, cinsel kimlik geliştirmek, cinsiyete uygun davranışlar

sergilemek, bir yandan da toplum tarafından belirlenen kurallara uyum sağlayabilmek ergenlerin yaşadığı karmaşanın nedenleri arasında sayılabilmektedir.

2.3. Ergenlik Dönemi Sorunları

Ergenlik dönemi, bireylerin, belirgin fiziksel değişiklikler, hızlı büyüme ve gelişme ve cinsel açıdan olgunlaşma ve psikososyal gelişme gösterdiği bir dönemdir. Bu dönem, ergenlere birtakım fırsatlar getirebileceği gibi, sağlıkları ve iyilik halleri için de bir risk oluşturabilir (WHO, 1997).

2.3.1. Bedensel Gelişime İlişkin Problemler

Ergenler hızlı gelişen bedensel değişikliklere karşı değişik tepkiler gösterirler. Bu değişikliklerin bir bölümü sevinç, bir bölümü üzüntü kaynağı olabilir. Kızlar göğüslerinin birden büyümesinden utanabilir ve bastırarak başkalarının gözünden saklayabilir. Diğer taraftan gelişmemiş göğüslerde kız ergenler için sorun olabilir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada; ergenlikle birlikte ortaya çıkan değişiklikleri kapatmak için kız ergenlerin, göğüslerini bandajladıkları, bol kıyafetler giydikleri belirlenmiştir (TÜBA, 2004). Ergenlerin bir kısmı boylarının kısa olmasına çok fazla üzülürken, diğer bir bölümü ise birden boyunun uzaması ile arkadaşlarının yanında çok uzun olmaktan şikayet eder ya da arkadaşları tarafından alay konusu olmaktan rahatsız olur. Bu durumda ergenin beden imgesi ve kimlik duygusu etkilenebilir (Yörükoğlu, 2004).

Şişmanlık ya da zayıflık gibi durumlar da ergen için önemli sorunlar oluşturabilir. Bu dönemde bedenindeki değişikliklerden etkilenen genç zayıf olması ya da şişman olmasından yeme bozuklukları oluşacak kadar etkilenebilir (Lerner, Steinberg, 2004). Bu dönemde ortaya çıkan yeme bozukluklarından en sık görüleni anoreksia nervroza'dır. Anoreksia nervroza sıklıkla ergenlik döneminde ortaya çıkan, beden algısı bozukluğu ile ilgili, kişinin fiziksel bütünlüğünü tehdit edecek şekilde yememesi ve kilo vermeye çalışması ile ilişkilidir. Daha çok kız ergenlerde görülür (Aslan, 2004; Tahiroğlu ve ark., 2005).

Ergenin hızlı büyümesi, kas ve kemiklerin aynı hızla gelişmemesi, beden koordinasyonunu bozar. Bu da geçici sakarlığa ve beceriksizliğe yol açar. Diğer taraftan, bedenindeki değişikliklere uyum sağlayamayan ergenin utangaçlığı da sakarlıklar ortaya çıkmasına neden olabilir. Ergenlik dönemi bedensel gelişim sorunlarından biri de ergenlik sivilceleridir. Hormonal ve yağ metabolizması

üzerindeki değişiklikler ergenlerde geçici olarak sivilceler görülmesine neden olur. Bedenindeki değişiklikler ile çok fazla ilgilenen ergen için sivilceler ilişkilerini etkileyecek düzeyde sorun oluşturabilir (Güleç, Köroğlu, 1998; Özcebe ve ark., 2002; Yörükoğlu, 2004).

2.3.2. Toplumsal Gelişime İlişkin Problemler

Toplumumuzda sürekli değişen ve gelişim gösteren toplumsal değerler içinde ergen, eğitim yaşamında başarılı olmak, ekonomik etkinlik kazanmak, toplumun ve arkadaş çevresinin onayını almak konularında kaygı duymaktadır (Yavuzer, 2001). Ergenin davranışlarına rehberlik edecek değerleri kazanması ve sosyal yönden sorumluluklarını öğrenmesi konusunda yardıma gereksinimi vardır. Bu gereksinimi karşılayan ve ergenin yaşamında etkili olan toplumsal kurum, ailedir. Ailenin en önemli işlevlerinden birisi çocuklarının bakımının ve eğitimlerinin sağlanmasıdır. Aile ergenin ruhsal ve bedensel açıdan olumlu gelişmeler sağlamasında temel bir kurumdur. Bu nedenlerden dolayı ergen ve aile arasındaki iletişim önem taşımaktadır. Ebeveyn ve ergen arasındaki iletişim koptuğu zaman, ergen anne ve babasının kendisini anlamadıklarını düşünebilir. Bunun sonucu olarak da ergen ailesi ile olan ilişkilerinde doyumsuz ve kendini istenmeyen biri olarak hissedebilir ve aile bireyleri ile iletişime ve etkinliklere girmeyi isteyebilir (Temel, Aksoy, 2001; Yavuzer, 2001; Yörükoğlu, 2004).

Ergenlik dönemi, bağımsızlık çabası ve özerklik isteğinin arttığı bir dönem olarak da tanımlanır. Birçok araştırma, aile içinde ergenin özerkliğini kazanması ve bağımsızlık çabasının doğal olduğunu ortaya koymaktadır. Bazen de bu konuda ebeveyn ve ergen arasındaki kuşak çatışmasından söz edilmektedir (Temel, Aksoy, 2001; Yavuzer, 2001; Yörükoğlu, 2004).

Ergenin arkadaşlık kurmadan toplumsallaşması düşünülemez. Yani arkadaşlık ilişkileri toplumsal ilişkilere öncülük eder. Ergen için arkadaşlar tarafından aranmak, beğenilmek ve benimsenmek benlik saygısının önemli bir koşuludur. Arkadaşlık kurabilmeyi ve sürdürebilmeyi başaran ergen, toplumsal becerilerini de geliştirmiş demektir (Yörükoğlu, 2004). Ülkemizde yapılan bir çalışmada; ergenlerin yarısının arkadaşlarıyla geçirdikleri vakitlerde konuştukları, %37'sinin ise sinema veya tiyatroya gittikleri tespit edilmiştir (TÜBA, 2004).

2.3.3. Cinsel Gelişime İlişkin Problemler

Ergenlik dönemi, karşı cinse duyulan ilginin arttığı bir dönemdir. Karşı cinsteki arkadaş kümelerine duyulan ilgi zamanla yerini bireysel ilişkiye ikili arkadaşlıklara bırakır. Ergen karşı cinsin ilgisini çekebilmek için gerek dış görünümüne, gerekse grubun beklentisine uygun davranış biçimlerini sergilemeye özen gösterir. Bu dönemde kız erkek arkadaşlığı gereksinim olarak evrensel bir nitelik taşısa da, gerçekleşebilmesi açısından toplumdan topluma farklılıklar gösterir. TÜBA tarafından ülkemizdeki ergenlerin ruhsal durumlarını saptamak amacıyla yapılan bir çalışmada; ergenlerin yarısından çoğu bu tür arkadaşlıkları doğal olarak karşıladıklarını ifade etmişlerdir (Yavuzer, 2001; TÜBA, 2004).

Ergenlerin cinsel gelişime ilişkin sorunlarından biri karşı cinsle ne yapılması gerektiği merakıdır. Hepsi bu deneyimi yaşamak isterler. Ancak davranışları konusunda da endişelidirler. Bir arkadaşlık teklifi almak kadar almamaktan da korkarlar (Yavuzer, 2001).

Bu dönemde ergenlerin seksüel uyarılmalarının fazla olmasına bağlı, aşk ve cinsel gereksinim arasındaki farkı ayırt edememe sonucu birçok cinsel birliktelik yaşama, ergen hamilelikleri ve bunun sonucunda düşükler yapma, cinsel yolla bulaşan hastalıklara maruz kalma gibi sorunlar yaşayabilirler (Nicolson, Ayers, 2004). Ülkemizde ergenler özellikle hızlı kentleşme ile birlikte cinsel aktivitelere erken yaşlarda başlamaları AIDS ve diğer cinsel yolla bulaşan hastalıklar için risk oluşturmaktadır (UNICEF, 2006).

Ergenlerin bu dönemde yaşadıkları diğer bir cinsel etkinlik ise masturbasyon (özdoyum) dur. Masturbasyon yapma erkeklerde daha fazla görülür. Seyrek olarak bu duruma başvuran kızlar ise sonrasında suçluluk duygusu yaşarlar. Masturbasyon çok sık ve uygunsuz ortamlarda yapılmadığı ve otoerotik aktivite (masturbasyon sırasında en üst düzeyde zevk alabilmek için ölümle sonuçlanabilecek yöntemlere başvurma) olmadığı sürece normaldir. Ölümle sonuçlanan otoerotik aktivite vakalarının çoğunluğu 12-20 yaş arasındadır (ICC, UNFPA, 2002; Erdem, 2006).

Ergenlerin cinsellik hakkındaki bilgileri daha çok anne ve babalardan öğrenmeleri beklenirken anne ve babalar genellikle bu konuda yetersiz kalmaktadır. Bu dönemde arkadaşlar en önemli cinsel bilgileri öğrenme kaynağıdır. Bunların

dışında yazılı materyallerde cinsel bilgileri öğrenmede tercih edilen önemli bir kaynaktır (Dönmez, 1995).

2.3.4. Psikolojik Gelişime İlişkin Problemler

Ergenlik döneminin karmaşık psikolojik özellikleri bir arada incelenince ortaya dengesiz ve sağlıksız bir görünüm çıkmaktadır. Sinirlilik, birden tepki gösterme, öfke patlamaları, düşüncesiz davranışlar, çabuk sevinip, çabuk üzülme, içe kapanma ile coşku arasında gidip gelme, bencillik, kaygı, güvensizlik, kararsızlık gibi birçok özellik bu dönemde görülmektedir. Aristo ergenlik dönemini sürekli bir sarhoşluk olarak tanımlarken, sarhoş kişiden ne denli tutarlı ve uyumlu davranış beklenirse ergenden de o kadarının beklenebileceğini ifade etmiştir. Ergenlikteki çelişkileri, dengesizlikleri, duygusal çalkantıları bu nedenle bir hastalık olarak değil, sağlıklı bir çılgınlık olarak değerlendirmek daha uygun olur (Yörükoğlu, 2004).

Bedensel ve cinsel gelişme, duygulardaki yoğunluk ve zihinsel gelişme, ergenlerin akıllarından geçirdiklerinin yoğunluğunu ve niteliğini de değiştirir. Ergen hayal kurma yolu ile isteklerini düşüncelerine yansıtır. Hayal konusu geleceğe yönelik tasarımlar olabileceği gibi, gerçekleşmesini isteyebileceği her hangi bir isteği de olabilir. Hayal etme yaratıcı düşüncüyü besleyen en önemli güçtür. Bu anlamda yararlıdır. Ancak gerçekleştirilmemiş istekler sanki olmuş gibi hayal ediliyorsa, o zaman ergenler için bir sığınma ve telafi etme aracı haline getirilmiş demektir. Günlük hayatın zorlukları ve başarısızlıkları karşısında kalan genç kendini zorluklarla baş etmiş başarılı birisi gibi hayal ederek gerçeklerden uzaklaşabilir. Ergenlikteki yoğunluğu bu eylemin “Gündüz Rüyası” olarak adlandırılmasına neden olmuştur. Hayaller o kadar artabilir ki, ergen sınıfta ders dinlerken, yolda yürürken veya başkası ile konuşuyorken aslında hayal kuruyor olabilir (ARAMM, 2002).

Ergenlik döneminde sıklıkla karşılaşılan diğer bir psikolojik problem ise, korkudur. Ergenlikte korku üç genel grupta incelenebilir (Yavuzer, 2001):

- **Nesnelere Karşı Duyulan Korkular:** Yılan, köpek, uçak, fırtına, ateş gibi nesnelere karşı duyulan korkudur.
- **Sosyal İlişkilerde Duyulan Korkular:** Diğer insanlarla tanışmak, alaycı kimselerle bir arada olmak, topluluk önünde konuşmak ya da çoğunluğu büyüklerden oluşan bir gruba katılmak, ergenlerde korku meydana getirebilir. Bu tür sosyal korku, utangaçlık ya da şaşkınlık şeklinde görülür.

- **Ergenin Kendisiyle İlgili Korkuları:** Yoksulluk, ölüm, kendisinin veya ailesinden bir bireyin ciddi bir hastalığının olması, okulda ya da işinde başarısızlığa uğraması, ergende korku oluşturabilir.

Yiğit'in ergenlik dönemi problemleri ile ilgili çalışmasında; psikolojik ilişkiler sorun alanının en önemli sorun alanı olarak ikinci sırada yer aldığını ve kız ergenlerin erkek ergenlere göre bu alanda daha fazla sorun yaşadıklarını tespit etmiştir (Yiğit, 2001).

Ertem ve Yazıcı'nın çalışmalarında ise ergenlerin %72.1'inin hafif düzeyde, %7.2'sinin ise ağır depresyon yaşadığı, kız ergenlerde hafif ve orta düzeyde, erkek ergenlerde ise ağır düzeyde depresyonun daha fazla görüldüğü tespit edilmiştir (Ertem, Yazıcı, 2006)

2.3.5. Gelecekle İlgili Düşünce ve İsteğe İlişkin Problemler

Ergenlik dönemi okul, meslek ve evlilik gibi sonraki hayatını etkileyen önemli kararların alındığı kritik bir dönemdir. Meslek seçimi ergenlik döneminin önemli bir boyutunu oluşturur. Çalışma dünyası içindeki başarı ve doyum için büyük önem taşıyan meslek araştırması, karar verme ve hazırlık yıllarını kapsar. Bu yıllarda ebeveynler, model olarak çocuklarının meslek seçimini etkilemektedir. Yapılan araştırmalar ergenlerin anne ve babalarının mesleklerini seçtiklerini saptamıştır. Ayrıca baba mesleğini seçmede babaya olan yakınlık ya da baba mesleğinin saygın bir meslek olması da kriterdir (Temel, Aksoy, 2001).

2.4. Yetiştirme Yurdundaki Gençlerin Ergenlik Sorunlarına İlişkin Araştırmalar

Yetiştirme yurdundaki gençlerin ergenlik sorunları ile ilgili bu güne kadar yapılan çalışmalar genellikle, bu gençlerin daha fazla sorun yaşadığı yönündedir.

Tekelioğlu'nun (1993) çalışmasında; yetiştirme yurdunda yaşayan ergenlerin aileleriyle birlikte yaşayan ergenlere göre bedensel gelişim problemlerini, toplumsal gelişim problemlerini, psikolojik gelişim problemlerini daha yoğun yaşadıkları, karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme konusunda daha fazla sorun yaşadıkları tespit edilmiştir. Aynı çalışmada; yetiştirme yurdunda yaşayan ergenlerin gelecekte yüksek öğrenim yapmak yerine meslek sahibi olmayı tercih ettikleri ve evlenmek istemedikleri ortaya koyulmuştur.

Tuzcuoğlu'nun (1989) çalışması da; yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin sağlık, ruhsal, cinsel, arkadaşlık ve gelecek ile ilgili problemler alanlarında anlamlı olarak sorun yaşadıklarını bildirmektedir.

Çetin'in (2004) yetiştirme yurdundaki ergenlerin benlik saygıları ve psikolojik belirtileri üzerine yaptığı çalışmada; yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin psikolojik belirtilerinin ailesiyle yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğu saptanmıştır.

Bedir'in (1998) yetiştirme yurdundaki ergenlerin fiziksel ve ruhsal durumlarını değerlendirmek amacıyla yaptığı çalışmanın sonuçlarına göre, kız ergenlerin depresif duygularının fazla olduğu ve insanlara daha az güvendikleri belirlenmiştir. Erkek ergenlerin yarısından fazlasında beslenme yetersizliği saptanmıştır.

Gürvardar (2001) yetiştirme yurdundaki ergenler ile anne ve babasının yanında kalan ergenlerin umutsuzluk düzeylerini karşılaştırdığı bir çalışma yapmıştır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre, depresyonun bir belirtisi olarak kabul edilen umutsuzluk düzeyi, yetiştirme yurdunda yetişen ergenlerde daha fazla çıkmıştır.

Punar'ın (1988) çalışması yetiştirme yurdundaki ergenlerin sürekli kaygı puanlarının yüksek olduğunu göstermektedir.

Yaşar'ın (1996) Elazığ ve Malatya illerinde yaptığı çalışmanın sonuçlarına göre, 13-18 yaş grubu ergenlerin %51'inde depresyon, %39.9'unda paranoid reaksiyon, %39.2'sinde fobi ve %32.9'unda anksiyete olduğu saptanmıştır.

Uras'ın (2001) çalışması da diğer çalışmalara benzer olarak yetiştirme yurdundaki ergenlerin öğrenilmiş çaresizlik ve depresyon puanlarının aileleriyle birlikte yaşayan ergenlere göre daha fazla olduğunu göstermektedir.

Aslan (1997) yetiştirme yurtlarında kalan korunmaya muhtaç ergenlerde kavgacılık, itaatsizlik, okuldan ya da işten kaçma ve yasalara karşı gelme gibi sorunların çok sık görüldüğünü ifade etmektedir.

Erim (2001) yetiştirme yurdundaki ergenler ile ailesiyle birlikte kalan ergenleri benlik saygısı, depresyon düzeyleri ve sosyal destek sistemleri açısından karşılaştırmış ve yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin benlik saygılarının daha düşük olduğunu, depresif belirtilerinin daha fazla olduğunu ve sosyal desteklerinin daha az olduğunu tespit etmiştir.

Hutchinson ve Tess'in (1992) kurum bakımında olan 187 ergen ile yaptıkları çalışmada; bu ergenlerin akranları ile ilişkilerinin zayıf olduğu, benlik saygılarının ve beden imgelerinin düşük olduğu, diğer çocuklara kötü davrandıkları, depresyon görüldüğü ve kimyasal kullanımının olduğu saptanmıştır.

2.5. Başetme Davranışı

Başetme, bireyin kendisi için stres verici olaya karşı direnmesini belirten ve stres süreci içine yerleştirilen önemli bir olguyu tanımlamaktadır. Folkman ve Lazarus başetme yöntemlerini Problem Odaklı ve Duyguya Odaklı olmak üzere iki grupta açıklamışlardır. Probleme odaklanan başetme, daha aktif bir stratejidir ve planlı, eyleme giden mantıksal bir analizi içerir. Duyguya odaklanan başetme ise pasif bir yöntemdir ve istenmeyen bir olaya bağlı olarak oluşan duyguları ortadan kaldırma çabasını içerir. Problem odaklı davranışlar, durumu değiştirmeye yönelik aktif, mantıklı, bilinçli çabaları içerirken, duygulara yönelik yaklaşımlar genellikle uzaklaşma, kendini kontrol etme, sosyal destek arama, kabullenme gibi yaklaşımları içermektedir (Üstün ve ark., 2005).

Başetme mekanizmalarını aktif ve probleme yönelik olanlar, pasif ve savunmaya yönelik olanlar, şeklinde ikiye ayırmak da mümkündür. Bu mekanizmalar stres durumunu ortadan kaldırılabiliyorsa yeterli ya da fonksiyonel olarak görülebilir. Daha fazla strese yol açıyorlarsa yetersiz ya da fonksiyonel olmayan yöntemler olarak adlandırılırlar. Fonksiyonel olmayan yöntemler genel olarak iki grupta toplanmaktadır (Üstün ve ark., 2005):

a. Uygun Olmayan Davranışlar (Alkol/madde kullanımı, kaçma davranışları, içe kapanma, intihar ve depresyon)

b. Bilinç Dışı Savunma Mekanizmaları (Rasyonalizasyon, reddetme, bastırma ve yansıtma)

Fonksiyonel yöntemleri ise üç grupta incelemek mümkündür:

a. Bedene Yönelik (Nefes egzersizleri, spor yapma, gevşeme yöntemleri, doğru beslenme)

b. Duygu ve Düşüncelere Yönelik (Stres faktörlerini yetenekleri sınama imkanı gibi yorumlama, duygularını paylaşabilme, duygularını açıkça ve uygun biçimde ifade etme)

c. Duruma Yönelik (Zamanı iyi kullanma, sosyal destekleri kullanma, iletişim becerilerini geliştirme, atılgan davranma ve problem çözme becerileri)

2.5.1. Ergen ve Başetme Davranışı

Nerdeyse bütün toplumlarda ergenlik dönemi fırtınalı geçen bir dönem olarak gösterilmektedir. Ergenlerdeki sorunlar birbirinden çok farklı nedenlere bağlı olarak ortaya çıkmakla beraber, bunları ergenlik döneminde meydana gelen bedensel, toplumsal, cinsel ve psikolojik gelişmelerin ergende oluşturduğu farklılaşmaya bağlı olarak açıklamak mümkündür. Ergendeki farklılaşma sonucunda karmaşık geçen bu dönemi sağlıklı geçirebilmeleri için ergenlerin başetme davranışları oldukça önemlidir.

Patterson ve Mc Cubbin (1987) başetme davranışını, talepleri azaltmak yada taleplerle başetmek için ergenin bilişsel ya da bilişsel davranışsal tepkisi olarak tanımlamaktadırlar. Başetme davranışını ergen gelişimi ve uyumu ile etkileşim içinde bulunan öğelerden biri olarak kabul ederler. Diğer öğeler, talepler, kaynaklar ve tanımlamalardır. Bu dönemde ergenler hem kendi gelişimlerinden hem de çevrelerindeki gelişimden dolayı birçok taleple başetmek zorunda kalırlar. Ergenin anne yada babasını kaybetmesi ve bununla başetmesi gibi. Kaynaklar talepleri karşılamak üzere yararlanılabilecek kişilik özellikleri, yetenekler, maddi ve insana ait araçlardır. Bilgi, beceri, kişilik özellikleri, duygusal ve fiziksel sağlık ve benlik saygısı kişisel kaynaklardır. Bağlılık, esneklik, anne baba ergen iletişiminin ve çatışma çözme becerilerinin iyi bir şekilde düzenlenmesi önemli aile sistemi kaynaklarıdır. Toplum düzeyinde ise sağlık ve eğitim hizmetleri, akrabalar, komşular ve akranlar hem aile üyelerinin gereksinimlerini hem de baskıların olumsuz etkilerini dağıtmak için önemlidir. Akranların sigara içme baskısı karşısında anne babanın buna karşı çıkmasında olduğu gibi bazı durumlar çelişki yaratmakta ve taleplerle kaynaklar arasındaki dengesizliği artırmaktadır. Bu durumu bilişsel olarak değerlendirerek tanımlama ve bu tanımlara anlam yükleme başetme davranışının işlevlerinden biridir (Öngen, 2002).

Konopka'ya (1980) göre ergen yaşam deneyiminin az, ancak artan enerjisinin yüksek olmasının önemli sonuçlara yol açabilecek tepkilerle sonuçlanması nedeniyle risk altındadır. Başetme ergenin yaşamın bu döneminde ortaya çıkan ve birbiriyle çatışan biyolojik, duygusal ve sosyal taleplere uyum sağlama aracıdır.

Bandura'ya (1981) göre ergenlikte başatme sadece ne yapacağını bilmeyi değil aynı zamanda belirsizlik, kestirilemezlik ve stres öğelerini içeren durumlarla karşılaşıldığında bilişsel, sosyal ve davranışsal becerilerin esnek bir şekilde yönetilmesini sağlar.

2.5.2. Ergenlerde Başatme Yöntemlerinin İncelendiği Çalışmalar

Öngen'in (2002) ergenlerde sorunlarla başatme davranışlarına ilişkin çalışmasında; Ülkemizde ergenlerin sorunlarla başatme davranışlarının başında sorunları aile ile çözme gelmektedir. Bunu değişiklik arama, olumsuz duyguları dışa vurma ve madde kullanımı izlemektedir.

Aydın'ın (2003) çalışmasında stresle başatme ve cinsiyet arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu çalışma sonucunda; kızların kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımını erkeklere göre daha fazla tercih ettikleri bulunmuştur.

İkinci'nin (2003) ergenlerde temel ihtiyaçların karşılanma düzeyi ile başa çıkma davranışları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında; temel ihtiyaçların karşılanma düzeyi yükseldikçe aktif planlama, dış yardım arama, kabul bilişsel yeniden yapılandırma ve duygusal kaçma tarzı seçimleri artmaktadır.

Kevenk'in (2003) çalışmasında; ergenlerde cinsiyet ve stres düzeylerinin stresle başa çıkma stratejileri üzerinde etkisi olduğu görölmüştür. Kızların erkeklere oranla problem çözme, sosyal destek arama ve aile desteği arama stratejilerini daha fazla kullandıkları, buna karşın erkeklerin kaçınma stratejisini kızlara oranla daha fazla kullandıkları görölmüştür.

Suçlu ergenlerin başatmeleri ile ilgili bir çalışmada; bu ergenlerin, başatmelerinde kişilik özelliklerinin ve ebeveynlerin yetiştirme şeklinin önemli olduğu tespit edilmiştir. Aynı zamanda suçlu ergenlerin, yenilik arama ve zarar vermeden kaçınma puanları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Ruchkin, Eisemann, Hagglöf, 1999).

2.5.3. Ergenlerde Kullanılan Başatme Yöntemleri İle Ergenlik Dönemi Problemleri Arasındaki İlişki

Başatme yöntemleri, kişinin belli durumlarda genellikle kullandığı ya da benzer durumlarda zaman içinde tekrarladığı başatme yöntemlerini kapsar. Bunlar aynı zamanda kişinin tercihlerinin dolaylı olarak da inançlarının ve değerlerinin

yansımasıdır. Başetme, öğrenilmiş bir davranıştır ve birey ya da duruma göre değişiklik gösterir. Birçok değişikliğin hızlı bir şekilde yaşandığı ergenlik döneminde, fonksiyonel başetme davranışlarını kullanmak ve bunları geliştirmek önem kazanmaktadır (Üstün ve ark., 2005).

Fonksiyonel başetme yöntemlerini kullanan ergenler; kaçma davranışı göstermez, gerçeklerle yüzleşir, problemleri çözümlenebilir şekilde yeniden tanımlar, alternatifler üretir, açık ve karşılıklı iletişimi sürdürür, önerildiğinde de yardım alır, atılgan davranış özellikleri gösterir ve mevcut kaynakları gösterir. Fonksiyonel olmayan başetme yöntemlerini kullanan ergenler, sigara, alkol gibi madde kullanma, sorunları yok sayma, içe kapanma, intihar ve depresyon gibi davranışlar sergilerler. Ergenlik dönemindeki psikolojik gelişime ilişkin problemler başetme yöntemlerinden olumsuz yönde etkilenir. Ergenlik döneminde sık görülen psikolojik gelişim problemlerinden olan korku, fonksiyonel olmayan başetme yöntemlerinin kullanılması ile diğer alaları da etkileyen ve aşılması güç bir sorun haline gelebilir. Ergenlik döneminde sıkça yaşanan sınav korkusu buna örnek olarak verilebilir. Bu korku ile başedemeyen ergenlerin kaygı düzeyleri de yükselir. Kaygı akıl yürütme ve soyut düşünme yönündeki zihinsel faaliyeti bozar. Bu nedenle yüksek sınav kaygısı yaşayan ergenin başarısızlığa uğramasına neden olur (Baltaş, 2002). Bu durum ergenin gelecekle ilgili düşünce ve isteklerini etkileyebilir.

2.6. Yetiştirme Yurdundaki Gençlerin Bakımında Hemşirenin Rolü ve Fonksiyonları

2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanununun 15. maddesine dayanılarak hazırlanan yetiştirme yurtlarının kuruluş ve işleyişine yönelik yönetmelikte hemşirenin görev ve yetkileri aşağıdaki gibidir (Resmi Gazete, 1995):

- a. Revirde ilaçların korunma ve kullanılmasını, ayrıca çocukların sağlığı ile ilgili kayıtların tutulmasını sağlamak,
- b. Çocukların sağlık ve temizlikleriyle yakından ilgilenmek, hasta çocukları belirlemek, doktor kontrolünden geçmesini sağlamak ve doktorun verdiği tedaviyi uygulamak, sağlık kuruluşlarına sevk edilen çocuklara refakat etmek ve taburcu edildiklerinde kuruluşa getirmek,
- c. Acil durumlarda ilk yardım yapmak, gerekli önlemi almak,

- d. Bulaşıcı bir hastalıktan kuşkulandığı durumlarda çocuğu derhal tecrit etmek, doktor ve kuruluş idaresine haber vermek,
- e. Revir ve tecrit yerleriyle ilgili işleri yürütmek,
- f. Kuruluşun tüm bölümlerinin sağlık koşullarına uygun olması yönünde çalışmalar yapmak,
- g. Diyetisyen yoksa mutfak personelinin akciğer ve portör kontrollerini yaptırmalarını sağlamak.

Yukarıda belirtilen görev ve yetkileri hemşirelik rolleri açısından değerlendirdiğimizde:

- a. Bakım Rolü: Yetiştirme yurtlarında çalışan hemşireler, hemşirenin bakım rolü çerçevesinde yurttaki gençlerin sağlık alışkanlıklarını takip eder, hasta çocukları belirler, doktor ve/veya başka sağlık profesyonellerinin kontrolünden geçmesini sağlar, sorumluluğundaki tedaviyi uygular, sağlık kuruluşlarına sevk edilen gençlere refakat eder ve sağlık kuruluşlarında tedavi gören gençler taburcu edildiklerinde yurda getirilmesini sağlar. Hemşireler aynı zamanda acil durumlarda ilk yardım yapar, bulaşıcı hastalık durumunda gerekli önlemleri alır.
- b. Danışmanlık Rolü: Hemşire yurttaki kalan gençlere sağlıklarını koruma ve hastalıkları önlemeye yönelik danışmanlık verir. Hasta olanlara tedavi sürecinde dikkat etmesi gerekenleri anlatır, ilaç kullanımına ilişkin bilgi verir.
- c. Eğitim Rolü: Hemşirenin yetiştirme yurdunda eğitim rolü iki grupta incelenebilir. Bunlardan ilki, yurttaki gençlerin sağlık düzeylerini yükseltmeye yönelik eğitim önceliklerine göre gereksinimlerini karşılayacak eğitimi vermektir. İkincisi ise yurttaki çalışan görevlilerin yurt hizmetlerini sağlık açısından en uygun şekilde yerine getirmeleri için, yurt görevlilerinin eğitim gereksinimlerini karşılamaktır.
- d. Liderlik Rolü: Yetiştirme yurtlarında çalışan hemşirelerin liderlik rolü oldukça geniş bir alanı kapsar. Hemşire, kurumdaki sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde hastalık ve/veya sağlığa yönelik kayıtların tutulmasında, kurumda sağlık hizmetlerinin verildiği revir gibi yerlerin işleyişinin ve düzenlenmesinin sağlanmasında ve kurumun koşullarının sağlık açısından uygun hale getirilmesinde lider konumdadır.

Bu durumda ergenlerin, ergenlik sorunları ve başetmeleri de hemşirenin rol ve fonksiyonları içerisinde yer almaktadır. Bu çerçevede hemşire; ergenlerin

yaşadıkları sorunları tespit edip, koruyucu önlemler alma, ergenlerin sorunlarını tartışaabilecekleri ve çözüm yolları bulabilecekleri akran destek grupları oluşturma, kurum personelinin bu konudaki gelişimine katkıda bulunma, ergenlerin başetmelerini ve problem çözme becerilerini güçlendirmek için etkinliklerde bulunma gibi çalışmalarla yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin bakımında rol alabilmektedir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Araştırma yetiştirme yurtlarında kalan gençlerin bazı sosyo-demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu), aile özellikleri (anne babanın yaşayıp yaşamaması, ziyaret edilme durumu), kronik hastalığı ve sosyal desteği olma durumu, algılanan akademik başarıları ve alışkanlıkları (sigara ve alkol kullanma durumları) ile ergenlik sorunları ve başetme yöntemleri arasında ilişki olup olmadığını belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

3.2. Alt Problemler

1. Yetiştirme yurdunda kalan gençlerin bazı sosyo-demografik özelliklerine (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu) göre ergenlik problemleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Yetiştirme yurdunda kalan gençlerin anne babanın yaşayıp yaşamamasına göre ergenlik problemleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Yetiştirme yurdunda kalan gençlerin kronik hastalığın olup olmamasına göre ergenlik problemleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. Yetiştirme yurdunda kalan gençlerin duygusal desteği olma durumuna göre ergenlik problemleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
5. Yetiştirme yurdunda kalan gençlerin algıladıkları akademik başarıya göre ergenlik problemleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
6. Yetiştirme yurdunda kalan gençlerin bazı sosyo-demografik özelliklerine (yaş, cinsiyet, öğrenim durumu) göre kullandıkları başetme yöntemleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
7. Yetiştirme yurdunda kalan gençlerin bazı aile özelliklerine göre (anne babanın yaşama durumu, ziyaret edilme durumu) kullandıkları başetme yöntemleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

8. Yetiştirme yurdunda kalan gençlerin duygusal desteği olma durumuna göre kullandıkları başetme yöntemleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
9. Yetiştirme yurdunda kalan gençlerin sigara içme durumlarına göre kullandıkları başetme yöntemleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
10. Yetiştirme yurdunda kalan gençlerin Ergen Problem Tarama Listesi alt boyutları ile Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği alt boyutları arasında anlamlı ilişki var mıdır?
11. Ergenlerin yetiştirme yurdundaki hemşirelik hizmetlerine ilişkin görüş ve beklentilerinin dağılımı nedir?

3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Bu araştırma, Bolu il merkezindeki, 60 kişilik kapasitesi olan İzzet Baysal Vakfı Huzurevi ve Kız Yetiştirme Yurdu'nda ve 50 kişilik kapasitesi olan Düzce Erkek Yetiştirme Yurdunda yapılmıştır. İzzet Baysal Vakfı Huzurevi ve Kız Yetiştirme Yurdu'nda 7 temizlik personeli, üç bakıcı, iki kaloriferci ve 7 yemek alım personeli çalışmaktadır. Ergenler üç kişilik, yatak sistemi olan odalarda kalmaktadırlar. Banyo (Her katta dört duş), iki çalışma odası, yemekhane ve dinlenme salonu ortak kullanılmaktadır. Düzce Erkek Yetiştirme Yurdunda 6 temizlik personeli ve bir güvenlik görevlisi çalışmaktadır. Erkek ergenler iki ve dört kişilik ranza sistemi olan odalarda kalmaktadırlar. Her odanın yanında çalışma odası vardır. Banyo (genel banyo ve her katta iki duş), yemekhane ve çok amaçlı salon ortak kullanımdadır. Her iki kurumunda çamaşırhanesi mevcuttur. Araştırma grubunun seçildiği yurtlardaki profesyonel görevlilerin sayısı Çizelge 2.2'de görülmektedir.

Çizelge 2.2 Araştırma Grubunun Seçildiği Yetiştirme Yurtlarındaki Profesyonellerin Sayısı

Profesyonel Görevliler	Bolu İzzet Baysal Vakıf Huzurevi ve Kız Yetiştirme Yurdu	Düzce Erkek Yetiştirme Yurdu	Toplam
Hemşire	2	-	2
Hekim	1 (Haftada 2 gün)	-	1
Psikolog	1	1	2
Öğretmen	1	3	4
Sosyal Hizmet Uzmanı	1	1	2

3.4. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini Bolu il merkezindeki, İzzet Baysal Vakfı Huzurevi ve Kız Yetiştirme Yurdu'nda kalan 12-19 yaş grubunda olan 46 kız ergen ve Düzce Erkek Yetiştirme Yurdu'nda kalan aynı yaş grubundaki 58 erkek toplam 104 ergen oluşturmaktadır.

3.5. Araştırmanın Örneklemi

Bolu İzzet Baysal Vakfı Huzurevi ve Kız Yetiştirme Yurdu'nda kalan dört ergen, Düzce Erkek Yetiştirme Yurdu'nda kalan bir ergen zihinsel engeli nedeniyle araştırma kapsamına alınmamıştır. Araştırmanın verilerinin toplandığı tarihlerinde yurtda bulunmayan (izinli, kaçak vb. olan) 12 ergen araştırmaya dahil edilmemiştir ve 87 ergene (%84) ait verilerin toplanmasıyla araştırma tamamlanmıştır.

3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma,

1. Bolu İzzet Baysal Vakfı Huzurevi ve Kız Yetiştirme Yurdu ile Düzce Erkek Yetiştirme Yurdu'nda kalan ergenleri kapsamaktadır.
2. Araştırma 12-19 yaş grubu ergenlerle sınırlıdır.
3. Ergenlik sorunları Problem Tarama Listesi'nde yer alan maddelerle sınırlıdır.
4. Ergenlerin başatmeleri "Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği"ndeki ifadelerle sınırlıdır.

3.7. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri üç bölümden oluşan anket formu aracılığıyla toplanmıştır.

3.7.1. Öğrenci Bilgi Formu: Bu form yetiştirme yurdunda kalan gençlerin sosyo-demografik özelliklerini, aile özelliklerini, eğitim durumunu, alışkanlıklarını, hemşirelik hizmetlerinden yararlanma ve sosyal destek durumunu belirlemek amacıyla literatürden yararlanarak hazırlanmıştır. Öğrenci Bilgi Formu 14 kapalı uçlu, 7 açık uçlu sorudan oluşmuştur. Bu form aracılığıyla elde edilen veriler araştırmada bağımsız ve bağımlı değişken olarak kullanılmıştır.

3.7.2. Ergen Problem Tarama Listesi: Ergenlik dönemine özgü bedensel gelişim, toplumsal gelişim, karşı cinsle ilişki ve cinsel bilgiler, psikolojik gelişim ve gelecek beklentileri ile ilgili beş sorun alanını içeren alt bölümler ve toplam 55 maddeden oluşan Ergen Problem Tarama Listesi, 1993 yılında Tekelioğlu tarafından hazırlanmıştır. Bu anket formunun değerlendirme aşamasında “evet” cevabı verilen her soru için bir puan, “hayır” cevabı verilen her soru için sıfır puan verilerek her bir alt bölümün kümülatif toplamı elde edilmiş ve alt bölümlerin madde sayısına bölünerek alt bölümlerin puanları hesaplanmıştır.

Ergen Problem Tarama Listesi alt boyutlarını oluşturan maddeler şunlardır:

1. Bedensel gelişim problemleri (1,2,3,4,5,6,7,8,9 ve 10. maddeler)
2. Toplumsal gelişim problemleri (11,12,13,14,15,16,17 ve 18. maddeler)
3. Karşı cinsle ilişki ve cinsel bilgiler (19,20,21,22,23,24,25,26 ve 27. maddeler)
4. Psikolojik gelişim problemleri (28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45 ve 46. maddeler)
5. Gelecek beklentileri (47,48,49,50,51,52,53,54 ve 55. maddeler)

3.7.3. Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği (ESBÇO): Patterson Mc Cubbin tarafından geliştirilen ve Öngen (2002) tarafından Türkçe'ye çevrilen ve güvenilirliği yapılan Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği (ESBÇO) likert tipi ölçek olup 54 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan maddeler “0 = hiçbir zaman, 2 = ender olarak, 3 = ara sıra, 4 = sık sık, 5 = her zaman” olmak üzere 5’li dereceleme ölçeği ile cevaplandırılmaktadır.

Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği alt boyutlarını oluşturan maddeler şunlardır:

1. Sorunları aile ile çözme (41,31,12,50,39 ve 1. maddeler),
2. Değişiklik arama (17,54,16,53,33,10,37,35 ve 9. maddeler),
3. Olumsuz duyguları dışa vurma (28,19,49,26 ve 22. maddeler),
4. Madde kullanma (42 ve 46. maddeler),
5. Kendini geliştirme (5,7,29,18,15,2 ve 13. maddeler),
6. Manevi destek arama (23,21 ve 44. maddeler),
7. Psikolojik destek arama (6,34,11 ve 27. maddeler),
8. Sorunu ciddiye almama/şaka yapma (3,36,20,45 ve 8. maddeler),
9. Duygusal rahatlama (14,30,52,51 ve 38. maddeler),
10. Sorunları tek başına çözme (47,32,24 ve 40. maddeler),
11. Dinlenmek (48 ve 43. maddeler) ve
12. Plan yapma (25 ve 4. maddeler)

Alt maddeleri oluşturan maddelerden elde edilen puanların toplanması ve madde sayısına bölünmesi ile elde edilen puan başetme yönteminin kullanımı ile ilgili bilgi vermektedir. Artan puan kullanılan başetme yönteminin lehinedir.

Ölçeğin güvenirlik çalışması için Öngen (2002) tarafından Cronbach Alfa değeri, toplam ölçek ve kültürümüze uyarlaması yapıldıktan sonra oluşan her alt ölçek için hesaplanmıştır. Öngen (2002) ölçeğin alt boyutlarının Cronbach Alfa değerlerini; sorunları aile ile çözme alt boyutunda 0.7451, değişiklik arama alt boyutunda 0.7211, olumsuz duyguları dışa vurma alt boyutunda 0.5731, madde kullanma alt boyutunda 0.5437, kendini geliştirme alt boyutunda 0.6213, manevi destek arama alt boyutunda 0.6434, psikolojik destek arama alt boyutunda 0.4816, sorunu ciddiye almama/şaka yapma alt boyutunda 0.5619, duygusal rahatlama alt boyutunda 0.6054, sorunları tek başına çözme alt boyutunda 0.3096, dinlenme alt boyutunda 0.4445 ve plan yapma alt boyutunda 0.3302 olarak hesaplamıştır. Bu çalışmada sorunları tek başına çözme, dinlenme ve plan yapma alt boyutları yeterli iç tutarlılığa ulaşamadığından ölçekten çıkartılmıştır.

3.8. Ön Uygulama

Veri toplama araçlarının ön uygulaması 05.03.2006 tarihinde Düzce Erkek Yetiştirme Yurdunda yapılmıştır. Ön uygulama 10 öğrenciye uygulanmıştır. Ergen Problem Tarama Listesinin ve Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeğinin geçerlik güvenirlik çalışması yapıldığından, Öğrenci Bilgi Formundaki soruların anlaşılıp anlaşılmadığı değerlendirilmiştir. Vaka sayısının yetersiz olması ve eklenen soru olmaması nedeniyle ön uygulamaya alınan öğrencilerin verileri araştırmaya dahil edilmiştir.

3.9. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri 12.03.2006-28.04.2006 tarihleri arasında toplanmıştır. Veri toplama araçlarının uygulanması için araştırma kapsamındaki kurumların idarecileriyle işbirliği yapılarak, gençler gruplar halinde sessiz bir ortama alınmış, anket formları gözlem altında kendileri tarafından doldurulmuştur. Araştırmanın amacı ve anket formlarının nasıl doldurulacağına dair açıklama yapılmıştır. Anketler doldurulurken de gerektiği zamanlarda açıklama yapılarak veriler toplanmıştır. Eksik cevap olup olmadığı kontrol edilmiştir. Eksik cevap olduğunda, öğrenciye cevabı tamamlaması için anket geri verilmiştir.

3.10. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler bir istatistik programında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde yüzdeler, ortalama, standart sapma, t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Kruskal-Wallis testi, Scheffe testi, Mann-Whitney U testi ve korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

3.11. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılacağı kurumlardan izin alınmış (Ek-5), araştırmaya katılacak ergenlere veri toplama formları uygulanmadan önce, araştırma hakkında bilgi verilmiş, sözlü onamları alınmıştır. Anket formlarında ergenlere ait kimlik bilgileri alınmamıştır.

4. BULGULAR

Araştırmanın bulguları beş bölümde ele alınmıştır. Birinci bölümde yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin sosyo-demografik özellikleri, ikinci bölümde ergenlik problemleri, üçüncü bölümde ergenlik sorunlarıyla başetmeleri, dördüncü bölümde ergenlik problemleri ile sorunlarla başetmeleri arasındaki ilişki ve beşinci bölümde ergenlerin yetiştirme yurdundaki hemşirelik hizmetlerine ilişkin görüşleri ve beklentileri ele alınmıştır.

4.1. Yetiştirme Yurdunda Kalan Ergenlerin Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri, Kuruma İlk Geliş Yaşları, Kronik Hastalığı Olma Durumları, Öğrenim Durumları, Bazı Aile Özellikleri ve Duygusal Desteklerine Dair Bulgular

Bu bölümde; araştırmaya katılan ergenlerin cinsiyeti, yaşı, kuruma ilk geliş yaşları, kronik hastalığı olma durumları, öğrenim durumları, algılanan akademik başarıları, madde kullanma durumları, bazı aile özellikleri, duygusal desteklerine dair bulgular yer almaktadır.

Araştırmaya katılan ergenlerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 4.1.1’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde; araştırmaya katılan ergenlerin çoğunluğunun erkek (%51.7), 15-17 yaş grubunda (%69.0) yani orta ergenlik döneminde olduğu, yaş ortalamalarının 16.13 ± 1.47 (min:12-max:19), kuruma ilk geliş yaş ortalamalarının 8.16 ± 4.36 (min:0-max:16) yaş olduğu ve çoğunluğunun (%51.8) 6-11 yaş grubunda kuruma geldikleri görülmektedir. Araştırmaya katılan ergenlerin, %3.4’ünün kronik hastalığı olduğu saptanmıştır. Öğrenim durumları incelendiğinde; yarıdan fazlasının (%64.4) lise öğrencisi ve çoğunluğu (%38.3) akademik başarısını ne iyi ne de kötü olarak değerlendirdikleri görülmektedir.

Tablo 4.1.1. Ergenlerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n:87)

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER	Sayı	%
Cinsiyet		
Kız	42	48.3
Erkek	45	51.7
Yaş Grubu		
12-14 yaş (erken ergenlik)	11	12.6
15-17 yaş (orta ergenlik)	60	69.0
18-19 yaş (geç ergenlik)	16	18.4
Yaş $\bar{X}$: 16.13$\pm$1.47 (min:12-max:19)		
Kuruma İlk Geliş Yaşı		
0-5 yaş*	21	24.1
6-11 yaş	45	51.8
12 yaş ve üstü	21	24.1
Kuruma Geliş Yaşı $\bar{X}$: 8.16$\pm$4.36(min: 0-max:16)		
Kronik Hastalık		
Olan**	3	3.4
Olmayan	84	96.6
Öğrenim Durumu		
İlköğretim öğrencisi	23	26.4
Lise öğrencisi	56	64.4
Meslek eğitimi alan	2	2.3
Okula gitmeyen***	6	6.9
Alınan Akademik Başarı (n:81)		
Başarısız	11	13.6
Orta	31	38.3
İyi	31	38.3
Çok iyi	8	9.9
Toplam	87	100.0

* Bu gruptakilerden iki kişi doğduğundan beri, bir kişi iki aylık, iki kişi üç aylık ve bir kişi 10 aylık olduğundan beri kurumda kalmaktadır.

** Bu grupta kronik hastalığı olanlar; astım, bel ağrısı ve psikiyatrik bozukluğu olanlardır.

*** Bu grupta okula gitmeyenlerden bir kişi lise öğrenimini tamamlamış ve üniversite sınavlarına hazırlanmaktadır. Diğerleri ise okulu bırakmışlardır.

Araştırmaya katılan ergenlerin madde kullanma durumları Tablo 4.1.2’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde %44.8’inin şu ana kadar en az bir defa sigara içtiği, %34.5’inin sigara içmeye devam ettiği, içenlerin ise yarısının (%50.0) paket alıp günde en az 3 tane sigara içtiği, ayrıca ergenlerin %4.6’sının alkol kullandığı görülmektedir.

Tablo 4.1.2. Araştırmaya Katılan Ergenlerin Madde Kullanma Durumları (n:87)

MADDE KULLANMA DURUMU	Sayı	%
Şimdiye Kadar Sigara İçme Durumu		
İçen	39	44.8
İçmeyen	48	55.2
Halen Sigara İçme Durumu		
İçen	30	34.5
İçmeyen	57	65.5
Sigara İçme Sıklığı (n:30)		
İkram edildiğinde içen	6	20.0
Paket alıp günde 1-3 tane içen	9	30.0
Paket alıp günde 3 taneden fazla içen	15	50.0
Alkol Kullanma Durumu		
Kullanan	4	4.6
Kullanmayan	83	95.4
Toplam	87	100.0

Araştırmaya katılan ergenlerin bazı aile özelliklerinin dağılımı Tablo 4.1.3’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde; ergenlerin çoğunun (%46.0) anne ve babasının her ikisinin de sağ olduğu, dört ve daha fazla kardeşi olduğu (%28.7), koruma altında kardeşi olduğu (%54.7), koruma altında kardeşi olan ergenlerin yarısının (%51.2) kardeşi ile aynı yurttta olduğu görülmektedir.

Ziyaret edilme durumu incelendiğinde %27.8’inin hiç ziyaretçisinin gelmediği, ziyaretçisi gelenlerden annelerin daha çok ziyarete geldiği %13.9’unun sık, %18.5’inin bazen geldiği, baba ve kardeş ziyaretlerinin ise daha az oranda olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.1.3. Araştırmaya Katılan Ergenlerin Bazı Aile Özelliklerinin Dağılımı (n:87)

AİLEYE İLİŞKİN ÖZELLİKLER	Sayı	%
Anne ve Babanın Hayatta Olma Durumu		
Her ikisi de sağ olan	40	46.0
Sadece annesi sağ olan	29	33.4
Sadece babası sağ olan	9	10.3
Her ikisi de ölmüş olan ya da durumunu bilmeyen	9	10.3
Kardeş Sayısı		
Tek çocuk olan	12	13.8
Bir kardeşi olan	18	20.7
İki kardeşi olan	12	13.8
Üç kardeşi olan	20	23.0
Dört ve daha fazla kardeşi olan	25	28.7
Koruma Altında Kardeşi Olma Durumu (n:75)		
Olan	41	54.7
Olmayan	34	45.3
Kardeşi ile Aynı Yurtta Olma Durumu (n:41)		
Olan	21	51.2
Olmayan	20	48.8
Ziyaret Edilme Durumu (n:108)*		
Annesi sık gelen	15	13.9
Babası sık gelen	6	5.6
Kardeşleri sık gelen	9	8.3
Annesi bazen gelen	20	18.5
Babası bazen gelen	11	10.2
Kardeşleri bazen gelen	4	3.7
Akrabaları ara sıra ziyaret eden	13	12.0
Hiç ziyaretçisi gelmeyen	30	27.8
Toplam	87	100.0

* n katlanmıştır.

Araştırmaya katılan ergenlerin duygusal desteklerinin dağılımı Tablo 4.1.4’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde; ergenlerin çoğunluğunun (%75.9) duygusal destek kaynağının olduğu, en çok bildirilen destek kaynağının arkadaşlar (%54.7) olduğu, bunu psikolog, sosyal hizmet uzmanı, öğretmen, hemşire ve müdür gibi kurum görevlilerinin (%32.0) takip ettiği, en son gelen duygusal destek kaynağının ise ağabey, abla, amca ve babaanne gibi aile bireyleri (%13.3) olduğu görülmektedir. Duygusal destek kaynağı arkadaşı bildirenler çoğunlukla (%58.5) yakın hissettikleri için, kurum görevlilerini bildirenler anlaşıldıklarını hissettikleri (%29.2) ve yakın hissettikleri için (%25.0), aile bireylerini bildirenler ise güvendikleri için (%30.0) tercih etmişlerdir.

Tablo 4.1.4. Araştırmaya Katılan Ergenlerin Duygusal Desteklerinin Dağılımı (n:87)

DUYGUSAL DESTEĞE İLİŞKİN ÖZELLİKLER	Sayı	%
Duygusal Destek Kaynağı		
Olan	66	75.9
Olmayan	21	24.1
Duygusal Destek Kaynakları (n:75)*		
Arkadaş	41	54.7
Aile bireyleri (ağabey, abla, amca, babaanne)	10	13.3
Kurum görevlileri (psikolog, sosyal hizmet uzmanı, öğretmen, hemşire, müdür)	24	32.0
Duygusal Destek Kaynağı Arkadaş Olanların Tercih Nedenleri (n:41)		
Yakın hissetme-sevme	24	58.5
Anlaşıldığını hissetme	10	24.4
Güvenme	7	17.1
Duygusal Destek Kaynağı Kurum Görevlisi Olanların Tercih Nedenleri (n:24)		
Anlaşıldığını hissetme	7	29.2
Yakın hissetme	6	25.0
Görevi nedeniyle ilgilenmesi	4	16.7
Sorunları çözebilmesi	3	12.5
Güvenme	2	8.3
Anlatılacak başka kimse olmaması	2	8.3
Duygusal Destek Kaynağı Aile Bireyleri Olanların Tercih Nedenleri (n:10)		
Güvenme	3	30.0
Yakın hissetme	2	20.0
Anlaşıldığını hissetme	2	20.0
Sorunları çözebilmesi	2	20.0
Daha rahat anlatabilme	1	10.0
Toplam	87	100.0

* n katlanmıştır.

Ergenlerin cinsellikle ilgili bilgileri öğrendiği kaynakların dağılımı Tablo 4.1.5’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde; ergenlerin %38.6’sının cinsellikle ilgili bilgileri gazete, dergi ve kitaplardan, %27.6’sının ise arkadaşlarından aldığı anlaşılmaktadır.

Tablo 4.1.5. Ergenlerin Cinsellikle İlgili Bilgileri Aldıkları Kaynakların Dağılımı (n:87)

BİLGİ ALINAN KAYNAKLAR	Sayı	%
Arkadaşlar	35	27.6
Öğretmen	22	17.3
Gazete, dergi ve kitap	49	38.6
Okul psikoloğu	9	7.0
Aile	12	9.5
Toplam*	127	100.0

* n katlanmıştır.

4.2. Yetiştirme Yurdunda Kalan Ergenlerin Ergenlik Problemleri

Bu bölümde yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin ergenlik problemlerini yaşama durumları, ergen problem tarama listesi alt boyutları puan ortalaması ve cinsiyete, eğitim durumuna, yaş gruplarına, kronik hastalığa, anne ve babanın sağ olup olmamasına göre ergen problem tarama listesi alt boyutları puan ortalamaları yer almaktadır.

Araştırmaya katılan ergenlerin ergenlik problemlerini yaşama durumları Tablo 4.2.1’de görülmektedir. Ergenlik problem alanları bedensel gelişim problemleri, toplumsal gelişim problemleri, karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme, psikolojik gelişim problemleri ve gelecekle ilgili düşünce ve istekler olmak üzere beş alt boyutta incelenmiştir. Bedensel gelişim problemleri alt boyutunda; en fazla (%46.0) yaşanan problemin çabuk yorulma sorunu olduğu, bunu sık sık uykusuzluk çekme (%44.8) ve yüzde sivilceler bulunması (%42.5) sorununun takip ettiği görülmektedir.

Toplumsal gelişim problemleri alt boyutunda; başkalarına güvenememe (%63.2)’nin ilk sırada yer aldığı, bunu herkesle iyi geçinebilmeyi isteme (%58.6) ve çekingenlik (%44.8) sorununun takip ettiği görülmektedir.

Karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme alt başlığı incelendiğinde; araştırmaya katılan ergenlerin çoğunluğunun (%35.6) kızlarla/erkeklerle arkadaşlık etmeyi sevmeme sorununu yaşadığı, buna karşın samimi bir kız/erkek arkadaş olmasını arzu ettikleri (%29.9) fakat karşı cinsle arkadaşlık etmekten çekindikleri (%26.4) görülmektedir.

Psikolojik gelişim problemleri alt boyutu incelendiğinde; çoğunlukla (%70.1) çok hayal kurma, çok sinirli olma (%58.6) ve çabuk heyecanlanma (%58.6) sorunlarının yaşandığı anlaşılmaktadır.

Gelecekle ilgili düşünce ve istekler boyutunda; ergenlerin çoğunun gelecekte sıkıntı çekmeyi istemedikleri (%82.8), yüksek öğrenim yapmak istedikleri (%63.2) ve gelecekte iyi bir iş bulamamaktan korktukları (%58.6) belirlenmiştir.

Tablo 4.2.1. Ergenlerin Ergenlik Problemlerini Yaşama Durumlarının Dağılımı (n:87)

ERGENLİK PROBLEM ALANLARI	Problem Yaşayan		Problem Yaşamayan	
	Sayı	%	Sayı	%
BEDENSEL GELİŞİM PROBLEMLERİ				
Çabuk yorulma	40	46.0	47	54.0
Halsizlik	31	35.6	56	64.4
Sık sık hastalanma	19	21.8	68	78.2
Sık sık mide rahatsızlığı hissetme	20	23.0	67	77.0
İyi beslenememe	35	40.2	52	59.8
Sık sık uykusuzluk çekme	39	44.8	48	55.2
Yüzde sivilceler bulunması	37	42.5	50	57.5
Yüzdeki sivilcelerden rahatsızlık	33	37.9	54	62.1
Sık sık baş ağrısı çekme	31	35.6	56	64.4
Sakallarının seyrek çıkmasına üzülmeye	11	12.6	76	87.4
TOPLUMSAL GELİŞİM PROBLEMLERİ				
Başkaları ile rahat ilişki kuramama	23	26.4	64	73.6
Çekingenlik	39	44.8	48	55.2
Kurulan arkadaşlıkların kısa sürmesi	24	27.6	63	72.4
Topluluk içinde nasıl hareket edileceğini bilememe	19	21.8	68	78.2
Başkalarına güvenememe	55	63.2	32	36.8
Toplulukta herkesin kendisiyle ilgilenmesini isteme	25	28.7	62	71.3
Herkesle iyi geçinebilmeyi isteme	51	58.6	36	41.4
İstmeden tatsız tartışmalara girme	34	39.2	53	60.9
KARŞI CİNSLE ARKADAŞLIK VE CİNSEL BİLGİLERİ ÖĞRENME				
Karşı cinsle arkadaşlık etmekten çekinme	23	26.4	64	73.6
Kız/erkek arkadaşın olmaması	14	16.1	73	83.9
Samimi bir kız/erkek arkadaşın olmasını arzu etme	26	29.9	61	70.1
Kız/erkek denince aklına cinsellik geldiğinden onlarla arkadaşlık edememe	17	19.5	70	80.5

Tablo 4.2.1'in devamı arka sayfadadır.

(Tablo 4.2.1'in devamı)

ERGENLİK PROBLEM ALANLARI	Problem Yaşayan		Problem Yaşamayan	
	Sayı	%	Sayı	%
Kızlarla/erkeklerle arkadaşlık etmeyi sevmeme	31	35.6	56	64.4
Maddi sıkıntı nedeniyle kız/erkeklerle arkadaşlık edememe	16	18.4	71	81.6
Hiç kız/erkek arkadaşının olmaması	11	12.6	76	87.4
Kız/erkek arkadaşlığını doğru bulmama	16	18.4	71	81.6
Cinsellikle ilgili bilgilerinin yeterli olmaması	27	31.0	60	69.0
PSİKOLOJİK GELİŞİM PROBLEMLERİ				
Çok sinirli olma	51	58.6	36	41.4
Kendini yalnız hissetme	40	46.0	47	54.0
İçine kapanık bir insan olma	37	42.5	50	57.5
Utangaç olma	33	37.9	54	62.1
Çabuk heyecanlanma	51	58.6	36	41.4
Çok hayal kurma	61	70.1	26	29.9
Yalnız kalmayı isteme	41	47.1	46	52.9
Yalnızken çok sıkılma	34	39.1	53	60.9
İnsanları sevmeme	15	17.2	72	82.8
Kendinden nefret etme	19	21.8	68	78.2
Kendine güvenin olmaması	21	24.1	66	75.9
Aşağılık duygusuna kapılma	15	17.2	72	82.8
Yaşamaktan hiç hoşlanmama	29	33.3	58	66.7
Kendini hiç beğenmeme	27	31.0	60	69.0
Duygularını anlatmakta zorluk çekme	38	43.7	49	56.3
Problemleri paylaşabileceği kimsenin olmaması	13	14.9	74	85.1
Daha sevimli bir insan olmak istemek	44	50.6	43	49.4
Kinci olmak	10	11.5	77	88.5
Sebebinin bilmeden çok sık ağlamak	29	33.3	58	66.7

Tablo 4.2.1'in devamı arka sayfadadır.

(Tablo 4.2.1'in devamı)

ERGENLİK PROBLEM ALANLARI	Problem Yaşayan		Problem Yaşamayan	
	Sayı	%	Sayı	%
GELECEKLE İLGİLİ DÜŞÜNCE VE İSTEKLER				
Meslek seçiminde güçlük çekme	46	52.9	41	47.1
Gelecekte ne yapacağını bilememe	50	57.5	37	42.5
Yüksek öğrenim yapmak isteme	55	63.2	32	36.8
Üniversite sınavını kazanamayacağından korkma	47	54.0	40	46.0
Üniversite yerine kısa zamanda mesleğe atılmayı isteme	19	21.8	68	78.2
Gelecekte iyi bir iş bulamamaktan korkma	51	58.6	36	41.4
Gelecekte hayat arkadaşını nasıl seçeceğini bilmeme	31	35.6	56	64.4
Gelecekte evlenmek istememe	33	37.9	54	62.1
Gelecekte sıkıntı çekmek istememe	72	82.8	15	17.2

Ergen Problem Tarama Listesi alt boyut ortalamaları Tablo 4.2.2'de verilmiştir. Tablo incelendiğinde en fazla sorun yaşanan alanın gelecekle ilgili düşünce ve istekler alt boyutunda olduğu ($\bar{X}$:0.51±0.23), bunu toplumsal gelişim problemleri alt boyutunun ($\bar{X}$:0.38±0.23) takip ettiği, en az sorun yaşanan alanın ise karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme olduğu ($\bar{X}$:0.23±0.22) görülmektedir.

Tablo 4.2.2. Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyut Ortalamaları

ALT BOYUTLAR	$\bar{X} \pm SS$	Minimum	Maximum
Bedensel gelişim problemleri	0.34±0.22	0.00	0.90
Toplumsal gelişim problemleri	0.38±0.23	0.00	0.88
Karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme	0.23±0.22	0.00	0.89
Psikolojik gelişim problemleri	0.36±0.21	0.00	1.00
Gelecekle ilgili düşünce ve istekler	0.51±0.23	0.00	0.89

Tablo 4.2.3’de cinsiyete göre Ergen Problem Tarama Listesi alt boyut ortalamaları görülmektedir. Tabloda, karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme alt boyutu puan ortalaması erkeklerde ($\bar{X}$:0.30±0.24) kızlara ($\bar{X}$:0.15±0.18) göre daha yüksek olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (t: 3.287; p<0.05).

Tablo 4.2.3. Cinsiyete Göre Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyut Ortalamaları

ALT BOYUTLAR	Kız (n:42) $\bar{X} \pm SS$	Erkek (n:45) $\bar{X} \pm SS$	t ve p
Bedensel gelişim problemleri	0.36 ± 0.19	0.31 ± 0.24	t:1.070 p>0.05
Toplumsal gelişim problemleri	0.39 ± 0.22	0.38 ± 0.23	t:0.190 p>0.05
Karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme	0.15 ± 0.18	0.30 ± 0.24	t:3.287 p<0.05
Psikolojik gelişim problemleri	0.36 ± 0.16	0.36 ± 0.25	t:0.080 p>0.05
Gelecekle ilgili düşünce ve istekler	0.51 ± 0.21	0.52 ± 0.25	t:0.202 p>0.05

Yaş gruplarına göre Ergen Problem Tarama Listesi alt boyut ortalamaları Tablo 4.2.4’de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi, toplumsal gelişim problemleri yaşla artmakla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0.05). Ayrıca 12-14 yaş grubunda karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme alt boyutunda diğer gruplara göre daha fazla problem yaşandığı, yine bu yaş grubunda psikolojik gelişim problemlerinin ise diğer yaş gruplarına göre en az düzeyde yaşandığı gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür (p>0.05).

Öğrenim durumlarına göre Ergen Problem Tarama Listesi alt boyut ortalamaları Tablo 4.2.5’de verilmiştir. Tabloda bedensel gelişim problemleri ve karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme alt boyutlarında en fazla problem ilköğretime devam edenlerde, gelecekle ilgili düşünce ve istekler boyutunda en fazla lise eğitimine devam edenlerde sorun görülmesine karşın gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 4.2.4. Yaş Gruplarına Göre Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyut Ortalamaları

ALT BOYUTLAR	12-14 Yaş (n:11) $\bar{X} \pm SS$	15-17 Yaş (n:60) $\bar{X} \pm SS$	18-19 Yaş (n:16) $\bar{X} \pm SS$	KW ve P
Bedensel gelişim problemleri	0.27 ± 0.21	0.35 ± 0.23	0.34 ± 0.19	KW:1.056, p>0.05
Toplumsal gelişim problemleri	0.35 ± 0.22	0.38 ± 0.22	0.40 ± 0.26	KW:0.123, p>0.05
Karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme	0.28 ± 0.25	0.22 ± 0.22	0.20 ± 0.22	KW:0.751, p>0.05
Psikolojik gelişim problemleri	0.33 ± 0.22	0.37 ± 0.21	0.38 ± 0.21	KW:0.145, p>0.05
Gelecekle ilgili düşünce ve istekler	0.42 ± 0.20	0.53 ± 0.22	0.51 ± 0.29	KW:2.484, p>0.05

Tablo 4.2.5. Öğrenim Durumlarına Göre Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyut Ortalamaları

ALT BOYUTLAR	İlköğretime Edenler (n:23) $\bar{X} \pm SS$	Liseye Devam Edenler (n:56) $\bar{X} \pm SS$	Diğerleri* (n:8) $\bar{X} \pm SS$	KW ve P
Bedensel gelişim problemleri	0.35 ± 0.20	0.34 ± 0.24	0.26 ± 0.13	KW:1.123, p>0.05
Toplumsal gelişim problemleri	0.42 ± 0.21	0.36 ± 0.24	0.43 ± 0.18	KW:1.843, p>0.05
Karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme	0.29 ± 0.26	0.20 ± 0.20	0.23 ± 0.24	KW:2.190, p>0.05
Psikolojik gelişim problemleri	0.36 ± 0.18	0.37 ± 0.22	0.32 ± 0.22	KW:0.684, p>0.05
Gelecekle ilgili düşünce ve istekler	0.49 ± 0.21	0.53 ± 0.24	0.41 ± 0.24	KW:2.657, p>0.05

*Kalfalık, çıraklık eğitimi ve üniversiteye hazırlık kursuna devam edenler.

Kronik hastalığa sahip olma durumuna göre Ergen Problem Tarama Listesi alt boyut ortalamaları Tablo 4.2.6’da verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi, bedensel gelişim problemleri boyutunda kronik hastalığı olanlarda, gelecekle ilgili düşünce ve istekler boyutunda ise kronik hastalığı olmayanlarda daha fazla sorun görülmesine karşın gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.2.6 Kronik Hastalığa Sahip Olma Durumuna Göre Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyut Ortalamaları

ALT BOYUTLAR	Kronik Hastalığı Olan (n:4) $\bar{X} \pm SS$	Kronik Hastalığı Olmayan (n:83) $\bar{X} \pm SS$	u ve p
Bedensel gelişim problemleri	0.57 $\pm$ 0.27	0.32 $\pm$ 0.21	u:1.753, $p>0.05$
Toplumsal gelişim problemleri	0.25 $\pm$ 0.22	0.39 $\pm$ 0.23	u:1.103, $p>0.05$
Karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme	0.13 $\pm$ 0.27	0.23 $\pm$ 0.22	u:1.220, $p>0.05$
Psikolojik gelişim problemleri	0.38 $\pm$ 0.30	0.36 $\pm$ 0.21	u:0.386, $p>0.05$
Gelecekle ilgili düşünce ve istekler	0.38 $\pm$ 0.23	0.52 $\pm$ 0.23	u:1.167, $p>0.05$

Anne ve babanın yaşama durumuna göre Ergen Problem Tarama Listesi alt boyut ortalamaları Tablo 4.2.7’de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi, karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme boyutunda sadece babası yaşayanlarda ($\bar{X}$:0.39 $\pm$ 0.27) diğer gruplara göre daha fazla sorun yaşanmaktadır. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (KW:7.842, $p<0.05$). Yapılan ileri analizde (Scheffe test) sadece babası sağ olan grupla anne babası yaşayan ve her ikisi de ölmüş olan grup arasında istatistiksel olarak farklılık olduğu ($p<0.05$) belirlenmiştir. Toplumsal gelişim problemleri boyutunda yine sadece babası sağ olanlarda en fazla, her iki ebeveyni ölmüş olanlarda en az düzeyde sorun görülmesine karşın gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Algılanan akademik başarı durumuna göre Ergen Problem Tarama Listesi alt boyut ortalamaları Tablo 4.2.8’de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi, psikolojik gelişim problemleri boyutunda kendini başarısız olarak algılayanlarda ($\bar{X}$:0.55 $\pm$ 0.25) diğer gruplara göre daha fazla sorun yaşanmaktadır.

Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (KW:9.484, $p<0.05$). Yapılan ileri analizde (Scheffe test) kendini başarısız olarak algılayanla orta ve iyi bir öğrenci olarak değerlendirenler arasında istatistiksel olarak farklılık olduğu ($p<0.05$) belirlenmiştir. Gelecek ile ilgili düşünce ve istekler boyutunda yine kendini başarısız bir öğrenci olarak değerlendirenlerde en fazla, çok iyi olarak değerlendirenlerde en az düzeyde sorun görülmesine karşın gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.2.7. Anne ve Babanın Yaşama Durumuna Göre Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyut Ortalamaları

ALT BOYUTLAR	Her ikisi de sağ (n:40) $\bar{x} \pm SS$	Sadece anne sağ (n:29) $\bar{x} \pm SS$	Sadece baba sağ (n:9) $\bar{x} \pm SS$	İkisi ölü yada bilmiyor (n:9) $\bar{x} \pm SS$	KW ve P
Bedensel gelişim problemleri	0.34 ± 0.26	0.33 ± 0.20	0.31 ± 0.13	0.35 ± 0.17	KW: 0.183, p>0.05
Toplumsal gelişim problemleri	0.39 ± 0.23	0.37 ± 0.22	0.44 ± 0.21	0.32 ± 0.27	KW: 1.266, p>0.05
Karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme	0.18 ± 0.19	0.27 ± 0.22	0.39 ± 0.27	0.16 ± 0.22	KW: 7.842, p<0.05
Psikolojik gelişim problemleri	0.36 ± 0.20	0.36 ± 0.21	0.37 ± 0.10	0.37 ± 0.33	KW: 0.774, p>0.05
Gelecekle ilgili düşünce ve istekler	0.48 ± 0.25	0.52 ± 0.23	0.55 ± 0.17	0.55 ± 0.27	KW: 1.149, p>0.05

Tablo 4.2.8. Algılanan Akademik Başarıya Göre Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyut Ortalamaları

ALT BOYUTLAR	Başarısız (n:11) $\bar{x} \pm SS$	Orta (n:31) $\bar{x} \pm SS$	İyi (n:31) $\bar{x} \pm SS$	Çok İyi (n:8) $\bar{x} \pm SS$	KW ve P
Bedensel gelişim problemleri	0.51 ± 0.30	0.31 ± 0.17	0.31 ± 0.23	0.32 ± 0.20	KW: 5.555, p>0.05
Toplumsal gelişim problemleri	0.55 ± 0.25	0.34 ± 0.23	0.37 ± 0.21	0.32 ± 0.17	KW: 6.635, p>0.05
Karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme	0.31 ± 0.26	0.15 ± 0.18	0.25 ± 0.23	0.26 ± 0.23	KW: 5.474, p>0.05
Psikolojik gelişim problemleri	0.58 ± 0.27	0.30 ± 0.15	0.35 ± 0.20	0.37 ± 0.17	KW: 9.484, p<0.05
Gelecekle ilgili düşünce ve istekler	0.62 ± 0.22	0.50 ± 0.22	0.52 ± 0.25	0.44 ± 0.17	KW: 3.538, p>0.05

Duygusal desteğe sahip olma durumuna göre Ergen Problem Tarama Listesi alt boyut ortalamaları Tablo 4.2.9’da verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi, bedensel gelişim problemleri, toplumsal gelişim problemleri ve psikolojik gelişim problemleri boyutlarında duygusal desteği olmayanlarda daha fazla sorun görülmesine karşın gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.2.9. Duygusal Desteği Olma Durumuna Göre Ergen Problem Tarama Listesi
Alt Boyut Ortalamaları

ALT BOYUTLAR	Duygusal Desteği Olan (n:66) X± SS	Duygusal Desteği Olmayan (n:21) X± SS	u ve p
Bedensel gelişim problemleri	0.33± 0.21	0.37± 0.24	u:0.702, $p>0.05$
Toplumsal gelişim problemleri	0.38 ± 0.22	0.39 ± 0.26	u:0.071, $p>0.05$
Karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme	0.23 ± 0.22	0.20 ± 0.23	u:0.693, $p>0.05$
Psikolojik gelişim problemleri	0.36 ± 0.20	0.37 ± 0.23	u:0.109, $p>0.05$
Gelecekle ilgili düşünce ve istekler	0.52 ± 0.23	0.49 ± 0.23	u:0.416, $p>0.05$

4.3. Yetiştirme Yurdunda Kalan Ergenlerin Sorunlarla Başetmeleri

Bu bölümde; araştırmaya katılan ergenlerin cinsiyete, yaş gruplarına, öğrenim durumlarına, anne ve babanın sağ olup olmamasına, duygusal destek düzeyine, ziyaret edilme durumuna ve sigara içme durumuna göre ergenlerde sorunlarla başa çıkma ölçeği alt boyutları puan ortalamaları yer almaktadır.

Tablo 4.3.1’de Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği alt boyut ortalamaları verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi kendini geliştirme ($\bar{X}$:3.55±0.82) en çok kullanılan başetme yöntemidir, bunu duygusal rahatlama ($\bar{X}$:2.79±1.01) ve sorunu ciddiye almama/şaka yapma ($\bar{X}$:2.72±0.94) takip etmektedir. Etkin olmayan yöntemlerden madde kullanma ($\bar{X}$:1.35±1.59) başetmede en az kullanılan yöntemidir.

Tablo 4.3.1. Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyut Ortalamaları

ALT BOYUTLAR	$\bar{X} \pm SS$	Minimum	Maximum
Sorunları aile ile çözme	1.81 ± 1.27	0.00	5.00
Değişiklik arama	2.68 ± 0.79	0.78	4.56
Olumsuz duyguları dışa vurma	2.10 ± 1.00	0.00	5.00
Madde kullanma	1.35 ± 1.59	0.00	5.00
Kendini geliştirme	3.55 ± 0.82	1.43	5.00
Manevi destek arama	2.69 ± 1.13	0.00	5.00
Psikolojik destek arama	2.46 ± 1.09	0.00	5.00
Sorunu ciddiye almama/şaka yapma	2.72 ± 0.94	0.60	4.80
Duygusal rahatlama	2.79 ± 1.01	0.60	5.00

Tablo 4.3.2’de cinsiyete göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği alt boyut ortalamaları verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi, erkeklerde olumsuz duyguları dışa vurma ($\bar{X}$:2.41±0.71), madde kullanma ($\bar{X}$:1.82±1.75) ve manevi destek arama ($\bar{X}$:3.06±0.94) yöntemleri başetmede kızlara göre daha fazla kullanılmaktadır ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Sırasıyla t:3.142, t:2.972, t:3.368, p<0.05).

Tablo 4.3.2. Cinsiyete Göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyut Ortalamaları

ALT BOYUTLAR	Kız (n:42) $\bar{X} \pm SS$	Erkek (n:45) $\bar{X} \pm SS$	p ve t
Sorunları aile ile çözme	1.68 $\pm$ 1.26	1.94 $\pm$ 1.29	t: 0.925, p>0.05
Değişiklik arama	2.72 $\pm$ 0.71	2.65 $\pm$ 0.86	t: 0.412, p>0.05
Olumsuz duyguları dışa vurma	1.77 $\pm$ 1.80	2.41 $\pm$ 1.07	t: 3.142, p<0.05
Madde kullanma	0.85 $\pm$ 1.25	1.82 $\pm$ 1.75	t: 2.972, p<0.05
Kendini geliştirme	3.58 $\pm$ 0.81	3.52 $\pm$ 0.83	t: 0.345, p>0.05
Manevi destek arama	2.29 $\pm$ 1.18	3.06 $\pm$ 0.94	t: 3.368, p<0.05
Psikolojik destek arama	2.37 $\pm$ 0.87	2.55 $\pm$ 1.27	t: 0.766, p>0.05
Sorunu ciddiye almama/şaka yapma	2.69 $\pm$ 0.92	2.76 $\pm$ 0.96	t: 0.342, p>0.05
Duygusal rahatlama	2.86 $\pm$ 1.01	2.73 $\pm$ 1.01	t: 0.590, p>0.05

Tablo 4.3.3’de yaş gruplarına göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği alt boyut ortalamaları verilmiştir. Tablo incelendiğinde 12-14 yaş grubunda sorunları aile ile çözme ($\bar{X}$:2.68 $\pm$ 1.04) diğer gruplardan daha fazla kullanılmaktadır ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (KW:6.746, p<0.05).

Tablo 4.3.3. Yaş Gruplarına Göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyut Ortalamaları

ALT BOYUTLAR	12-14 Yaş (n:11) $\bar{X} \pm SS$	15-17 Yaş (n:60) $\bar{X} \pm SS$	18-19 Yaş (n:16) $\bar{X} \pm SS$	KW ve p
Sorunları aile ile çözme	2.68 $\pm$ 1.04	1.77 $\pm$ 1.24	1.39 $\pm$ 1.34	KW: 6.746 p<0.05
Değişiklik arama	2.42 $\pm$ 0.42	2.78 $\pm$ 0.82	2.47 $\pm$ 0.80	KW: 4.384 p>0.05
Olumsuz duyguları dışa vurma	1.56 $\pm$ 0.53	2.20 $\pm$ 0.98	2.10 $\pm$ 1.20	KW: 4.206 p>0.05
Madde kullanma	0.68 $\pm$ 1.30	1.37 $\pm$ 1.65	1.75 $\pm$ 1.50	KW: 3.849 p>0.05
Kendini geliştirme	3.74 $\pm$ 0.65	3.52 $\pm$ 0.78	3.53 $\pm$ 1.07	KW: 0.520 p>0.05
Manevi destek arama	3.03 $\pm$ 1.04	2.64 $\pm$ 1.14	2.64 $\pm$ 1.15	KW: 1.290 p>0.05
Psikolojik destek arama	2.59 $\pm$ 1.25	2.43 $\pm$ 1.10	2.50 $\pm$ 1.00	KW: 0.428 p>0.05
Sorunu ciddiye almama/şaka yapma	2.58 $\pm$ 0.96	2.74 $\pm$ 0.95	2.77 $\pm$ 0.92	KW: 0.552 p>0.05
Duygusal rahatlama	2.89 $\pm$ 0.71	2.82 $\pm$ 1.07	2.63 $\pm$ 0.96	KW: 0.494 p>0.05

Tablo 4.3.4’de eğitim durumlarına göre ergenlerde sorunlarla başa çıkma ölçeği alt boyut ortalamaları görülmektedir. Tabloda görüldüğü gibi, ilköğretime devam edenlerde, sorunları aile ile çözme ($\bar{X}$:2.42 $\pm$ 1.20) diğer gruplardan daha fazla kullanılmaktadır ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (KW:6.870, p<0.05). Eğitimine devam etmeyenlerden oluşan diğer grubunda ise madde kullanma ($\bar{X}$:2.37 $\pm$ 1.66) diğer gruplardan daha fazla kullanılmaktadır ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (KW: 6.568 p<0.05).

Tablo 4.3.4. Öğrenim Durumlarına Göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyut Ortalamaları

ALT BOYUTLAR	İlköğretime Gidenler (n:23) $\bar{X} \pm SS$	Liseye Gidenler (n:56) $\bar{X} \pm SS$	Eğitime Devam Etmeyenler (n:8) $\bar{X} \pm SS$	KW ve p
Sorunları aile ile çözme	2.42 $\pm$ 1.20	1.56 $\pm$ 1.19	1.83 $\pm$ 1.65	KW: 6.870 p<0.05
Değişiklik arama	2.75 $\pm$ 0.68	2.68 $\pm$ 0.81	2.52 $\pm$ 0.92	KW: 0.589 p>0.05
Olumsuz duyguları dışa vurma	1.83 $\pm$ 0.75	2.18 $\pm$ 1.00	2.35 $\pm$ 1.51	KW: 2.386 p>0.05
Madde kullanma	1.63 $\pm$ 1.61	1.09 $\pm$ 1.52	2.37 $\pm$ 1.66	KW: 6.568 p<0.05
Kendini geliştirme	3.54 $\pm$ 0.72	3.55 $\pm$ 0.84	3.53 $\pm$ 1.00	KW: 0.103 p>0.05
Manevi destek arama	2.89 $\pm$ 1.08	2.66 $\pm$ 1.12	2.29 $\pm$ 1.35	KW: 2.544 p>0.05
Psikolojik destek arama	2.70 $\pm$ 1.07	2.43 $\pm$ 1.01	2.00 $\pm$ 1.61	KW: 2.424 p>0.05
Sorunu ciddiye almama/şaka yapma	2.53 $\pm$ 1.06	2.87 $\pm$ 0.88	2.22 $\pm$ 0.71	KW: 5.426 p>0.05
Duygusal rahatlama	2.92 $\pm$ 0.91	2.77 $\pm$ 0.99	2.60 $\pm$ 1.42	KW: 0.436 p>0.05

Tablo 4.3.5’de anne ve babanın sağ olma durumuna göre ergenlerde sorunlarla başa çıkma ölçeği alt boyut ortalamaları gösterilmektedir. Anne ve babasının her ikisi de ölü olan ya da durumlarını bilmeyenlerin madde kullanma alt boyutu puan ortalamasının ($\bar{X}$:2.66 $\pm$ 1.80) diğerlerine göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (KW:10.436, p<0.05).

Tablo 4.3.5. Anne ve Babanın Sağ Olma Durumuna Göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyut Ortalamaları

ALT BOYUTLAR	Her ikisi de Sağ (n:40) $\bar{X} \pm SS$	Sadece Anne Sağ (n:29) $\bar{X} \pm SS$	Sadece Baba Sağ (n:9) $\bar{X} \pm SS$	İkisi Ölü yada Bilmiyor (n:9) $\bar{X} \pm SS$	KW ve p
Sorunları aile ile çözme	1.51 ± 1.18	2.11 ± 1.22	2.66 ± 1.44	1.37 ± 1.27	KW: 7.738, p>0.05
Değişiklik arama	2.63 ± 0.79	2.62 ± 0.72	3.03 ± 0.92	2.72 ± 0.90	KW: 0.797, p>0.05
Olumsuz duyguları dışa vurma	1.92 ± 0.95	2.24 ± 0.92	2.24 ± 1.27	2.35 ± 1.16	KW: 2.253, p>0.05
Madde kullanma	0.85 ± 1.28	1.50 ± 1.65	1.83 ± 1.71	2.66 ± 1.80	KW: 10.436, p<0.05
Kendini geliştirme	3.70 ± 0.82	3.52 ± 0.71	3.33 ± 0.69	3.19 ± 1.16	KW: 4.061, p>0.05
Manevi destek arama	2.53 ± 1.17	2.62 ± 1.10	3.37 ± 0.93	2.96 ± 1.07	KW: 4.513, p>0.05
Psikolojik destek arama	2.36 ± 1.16	2.53 ± 0.93	2.86 ± 1.50	2.30 ± 0.80	KW: 1.768, p>0.05
Sorunu ciddiye almama/şaka yapma	2.65 ± 0.90	2.73 ± 0.97	2.95 ± 0.94	2.82 ± 1.10	KW: 1.111, p>0.05
Duygusal rahatlama	2.86 ± 1.06	2.60 ± 0.77	3.37 ± 1.09	2.51 ± 1.24	KW: 3.662, p>0.05

Ergenlerde duygusal desteği olma durumuna göre ergenlerde sorunlarla başa çıkma ölçeği alt boyut ortalamaları Tablo 4.3.6’da verilmiştir. Duygusal desteği olan ergenlerin psikolojik destek arama puan ortalamaları ($\bar{X}$:2.65±1.07) ve duygusal rahatlama puan ortalamalarının ($\bar{X}$:2.97±0.95) duygusal desteği olmayanlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (sırasıyla u:2.678, 2.820, p<0.05).

Tablo 4.3.6. Duygusal Desteği Olma Durumuna Göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyut Ortalamaları

ALT BOYUTLAR	Duygusal Desteği Olan (n:66) $\bar{X} \pm SS$	Duygusal Desteği Olmayan (n:21) $\bar{X} \pm SS$	u ve p
Sorunları aile ile çözme	1.95 ± 1.23	1.38 ± 1.35	u: 1.880, p>0.05
Değişiklik arama	2.72 ± 0.77	2.56 ± 0.83	u: 0.472, p>0.05
Olumsuz duyguları dışa vurma	2.13 ± 0.95	2.02 ± 1.15	u: 0.617, p>0.05
Madde kullanma	1.32 ± 1.55	1.45 ± 1.76	u: 0.180, p>0.05
Kendini geliştirme	3.63 ± 0.79	3.29 ± 0.87	u: 1.770, p>0.05
Manevi destek arama	2.73 ± 1.12	2.57 ± 1.16	u: 0.159, p>0.05
Psikolojik destek arama	2.65 ± 1.07	1.86 ± 0.96	u: 2.678, p<0.05
Sorunu ciddiye almama/şaka yapma	2.72 ± 0.89	2.73 ± 1.09	u: 0.229, p>0.05
Duygusal rahatlama	2.97 ± 0.95	2.23 ± 1.00	u: 2.820, p<0.05

Ergenlerin ziyaret edilme durumuna göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği alt boyut ortalamaları Tablo 4.3.7’de verilmiştir. Ziyaretçisi gelen ergenlerin sorunları aile ile çözme alt boyutu puan ortalaması ($\bar{X}$:2.04±1.30), hiç kimsesi gelmeyenlere göre daha yüksek bulunmuştur ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (F: 1.416, p<0.05).

Tablo 4.3.7. Ziyaret Edilme Durumuna Göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyut Ortalamaları

ALT BOYUTLAR	Hiç Kimsesi Gelmeyen (n:29) $\bar{X} \pm SS$	Ziyaretçisi Gelen (n:58) $\bar{X} \pm SS$	F ve p
Sorunları aile ile çözme	1.35 $\pm$ 1.10	2.04 $\pm$ 1.30	F: 1.416 p<0.05
Değişiklik arama	2.62 $\pm$ 0.81	2.71 $\pm$ 0.78	F: 0.037 p>0.05
Olumsuz duyguları dışa vurma	2.26 $\pm$ 1.09	2.02 $\pm$ 0.95	F: 0.756 p>0.05
Madde kullanma	1.48 $\pm$ 1.57	1.29 $\pm$ 1.61	F: 0.232 p>0.05
Kendini geliştirme	3.62 $\pm$ 0.73	3.51 $\pm$ 0.86	F: 0.420 p>0.05
Manevi destek arama	2.52 $\pm$ 1.04	2.77 $\pm$ 1.17	F: 0.931 p>0.05
Psikolojik destek arama	2.56 $\pm$ 1.14	2.42 $\pm$ 1.07	F: 0.046 p>0.05
Sorunu ciddiye almama/şaka yapma	2.83 $\pm$ 0.95	2.67 $\pm$ 0.94	F: 0.060 p>0.05
Duygusal rahatlama	2.66 $\pm$ 1.01	2.86 $\pm$ 1.01	F: 0.001 p>0.05

Ergenlerin sigara içme durumlarına göre, Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği alt boyut ortalamaları Tablo 4.3.8’de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi, sigara içen ergenlerin madde kullanma puan ortalamalarının ($\bar{X}$:2.81 $\pm$ 1.33), sigara içmeyenlerden yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (t:1.975, p<0.05).

**Tablo 4.3.8. Sigara İçme Durumuna Göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği
Alt Boyut Ortalamaları**

ALT BOYUTLAR	İçenler (n:30) $\bar{X} \pm SS$	İçmeyenler (n:57) $\bar{X} \pm SS$	t ve p
Sorunları aile ile çözme	1.83 $\pm$ 1.35	1.80 $\pm$ 1.25	t: 0.275 p>0.05
Değişiklik arama	2.54 $\pm$ 0.79	2.76 $\pm$ 0.78	t: 0.182 p>0.05
Olumsuz duyguları dışa vurma	2.24 $\pm$ 1.17	2.03 $\pm$ 0.89	t: 5.042 p>0.05
Madde kullanma	2.81 $\pm$ 1.33	0.58 $\pm$ 1.11	t: 1.975 P<0.05
Kendini geliştirme	3.32 $\pm$ 0.79	3.67 $\pm$ 0.81	t: 0.540 p>0.05
Manevi destek arama	2.68 $\pm$ 1.13	2.69 $\pm$ 1.13	t: 0.005 p>0.05
Psikolojik destek arama	2.33 $\pm$ 1.29	2.53 $\pm$ 0.98	t: 4.356 p>0.05
Sorunu ciddiye almama/şaka yapma	2.49 $\pm$ 0.96	2.84 $\pm$ 0.91	t: 0.408 p>0.05
Duygusal rahatlama	2.51 $\pm$ 1.06	2.94 $\pm$ 0.95	t: 0.926 p>0.05

4.4. Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyutları İle Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Tablo 4.4.1’de Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyut Ortalamaları ile Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği alt boyut ortalamaları arasındaki ilişki incelenmiştir. Tabloda görüldüğü gibi, bedensel gelişim problemleri ile toplumsal gelişim problemleri, psikolojik gelişim problemleri ve gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemler arasında pozitif yönde istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişki vardır (sırasıyla $r: 0.344, 0.483, 0.342, p < 0.01$). Yani bedensel gelişim problemleri arttıkça ergenlerin toplumsal ve psikolojik gelişim problemleri ve gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemleri artmaktadır.

Toplumsal gelişim problemleri ile karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme alanındaki problemler, psikolojik gelişim problemleri ve gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemleri arasında pozitif yönde istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bir ilişki vardır (sırasıyla $r: 0.458, 0.597, 0.415, p < 0.01$). Yani toplumsal gelişim problemleri arttıkça karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme alanındaki problemler, psikolojik gelişim problemleri ve gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemleri artmaktadır.

Karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme ile psikolojik gelişim problemleri ve gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemler arasında pozitif yönde istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bir ilişki vardır (sırasıyla $r: 0.465, 0.373, p < 0.01$). Yani karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme alanındaki problemler arttıkça psikolojik gelişim problemleri ve gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemler artmaktadır.

Psikolojik gelişim problemleri ile gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemler ve ergenlerde sorunlarla başa çıkma ölçeğinin olumsuz duyguları dışa vurma alt ölçeği arasında pozitif yönde istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bir ilişki vardır (sırasıyla $r: 0.526, 0.363, p < 0.01$). Yani psikolojik gelişim problemleri arttıkça gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemler de artmakta ve sorunlarla başetmede olumsuz duyguları dışa vurmanın kullanımı artmaktadır.

Gelecekle ilgili düşünce ve istekler ile ergenlerde sorunlarla başa çıkma ölçeğinin sorunu ciddiye almama/şaka yapma ve duygusal rahatlama alt boyutları

arasında pozitif yönde istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bir ilişki vardır (sırasıyla r: 0.304, 0.347, $p<0.01$). Yani gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemler arttıkça başetme yöntemlerinden sorunu ciddiye almama/şaka yapma ve duygusal rahatlamanın kullanımı artmaktadır.

Tablo 4.4.1. Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyutları İle Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişki

ALT BOYUTLAR	a.1. r	a.2. r	a.3. r	a.4. r	a.5. r
a.1. Bedensel gelişim problemleri	–				
a.2. Toplumsal gelişim problemleri	.344**	–			
a.3. Karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme	.139	.458**	–		
a.4. Psikolojik gelişim problemleri	.483**	.597**	.465**	–	
a.5. Gelecekle ilgili düşünce ve istekler	.342**	.415**	.373**	.526**	–
b.1. Sorunları aile ile çözme	.001	-.009	.086	-.094	-.019
b.2. Değişiklik arama	-.102	-.052	-.065	-.208	.034
b.3. Olumsuz duyguları dışa vurma	.088	.108	.198	.363**	.119
b.4. Madde kullanma	.128	-.013	.153	.086	-.144
b.5. Kendini geliştirme	-.122	-.165	-.132	-.135	.154
b.6. Manevi destek arama	.022	-.003	.063	.060	.165
b.7. Psikolojik destek arama	-.040	.096	.086	.081	.161
b.8. Sorunu ciddiye almama/şaka yapma	-.027	.012	-.001	.066	.304**
b.9. Duygusal rahatlama	.106	.057	.188	.192	.347**

* $p<0.05$ ** $p<0.01$

4.5. Ergenlerin Yetiştirme Yurdundaki Hemşirelik Hizmetlerine İlişkin Görüşleri ve Beklentileri

Bu bölümde; araştırmaya katılan ergenlerin hemşirelik hizmetlerinden yararlanma durumları, sunulan hizmetleri değerlendirmeleri ve cinsiyetlerine göre hemşireden almak istedikleri eğitim ve danışmanlık konuları yer almaktadır.

Araştırmaya katılan ergenlerin hemşirelik hizmetlerinden yararlanma durumları Tablo 4.5.1’de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi ergenlerin %48.3’ünün bulundukları kurumda (Bolu İzzet Baysal Vakfı Huzurevi ve Kız Yetiştirme Yurdu) görevli hemşire vardır.

Tablo 4.5.1. Araştırmaya Katılan Ergenlerin Kurumdaki Hemşirelik Hizmetlerinden Yararlanma Durumları (n:87)

HEMŞİRELİK HİZMETLERİNDEN YARARLANMA	Sayı	%
Kurumunda Hemşire Olan	42	48.3
Kurumunda Hemşire Olmayan	45	51.7
Toplam	87	100.0

Tablo 4.5.2’de araştırmaya katılan ergenlerin hemşirelik hizmetlerine ilişkin değerlendirmeleri verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi ergenlerin %31.0’i kurumdaki hemşirenin hizmet sunmadığını, %26.1’i hasta olduğunda ilaç, bakım ve sevk verme hizmetleri sunduğunu belirtmiş, %61.9’u sunulan hemşirelik hizmetlerini yeterli bulduklarını ifade etmişlerdir

Tablo 4.5.2. Araştırmaya Katılan Ergenlerin Kurumdaki Hemşirelik Hizmetlerine İlişkin Değerlendirmeleri (n:42)

HEMŞİRELİK HİZMETLERİNİN ÖZELLİKLERİ	Sayı	%
Hemşirenin Sunduğu Hizmetler		
Ergenlik dönemi değişikliklerini anlatma (sivilce, adet vb.)	5	11.9
Hasta olduğunda ilaç, bakım ve sevk verme	11	26.1
Menstruasyon döneminde ilaç ve pet verme	6	14.3
Danışmanlık hizmetleri sunma	7	16.7
Hizmet sunmayan	13	31.0
Hizmetleri Yeterli Bulma Durumu		
Yeterli bulan	26	61.9
Yeterli bulmayan	16	38.1
Toplam	42	100.0

Ergenlerin cinsiyetine göre hemşireden almak istedikleri eğitim ve danışmanlık konuları Tablo 4.5.3’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde; hemşirelerden en fazla istenen eğitim ve danışmanlık konularının hastalıklar hakkında eğitim (%34.0) ve ergenlik dönemi değişiklikleri (%25.0) olduğu, bunları psikolojik danışmanlık hizmetlerinin (%12.5) takip ettiği görülmektedir. Cinsiyete göre konular incelendiğinde kızların çoğunlukla kadın hastalıkları, ergenlik dönemi değişiklikleri, temizlik konularında, erkeklerin ise çoğunlukla kız erkek ilişkileri, ilk yardım, hastalıklar ve cinsellik konularında eğitim ve danışmanlık hizmetleri almak istedikleri, her konuda eğitim ve danışmanlık sunulmasını isteyenlerin daha çok kızlar (%83.3) olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.5.3. Ergenlerin Cinsiyetine Göre Hemşireden Eğitim ve Danışmanlık İsteme Alanları

KONULAR	CİNSİYET				TOPLAM	
	Kız (n:42)		Erkek (n:45)		Sayı	%**
	Sayı	% *	Sayı	%*		
Ergenlik dönemi değişiklikleri	17	77.3	5	22.7	22	25.0
Kız erkek ilişkisi	0	0.0	2	100.0	2	2.3
Cinsellik	2	40.0	3	60.0	5	5.7
Psikolojik danışmanlık	5	45.5	6	54.5	11	12.5
Hastalıklar	7	23.3	23	76.7	30	34.0
Bulaşıcı hastalıklar	2	66.7	1	33.3	3	3.4
Kadın hastalıkları	4	100.0	0	0.0	4	4.6
Temizlik	2	66.7	1	33.3	3	3.4
İlkyardım	0	0.0	2	100.0	2	2.3
Her konuda	5	83.3	1	16.7	6	6.8

* satır yüzdesi

** sütun yüzdesi

5. TARTIŞMA

5.1. Yetiştirme Yurdunda Kalan Ergenlerin Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri, Kuruma İlk Geliş Yaşları, Kronik Hastalığı Olma Durumları, Öğrenim Durumları, Bazı Aile Özellikleri ve Duygusal Desteklerine Dair Bulgular

Araştırmaya katılan ergenlerin çoğunluğunun erkek (%51.7), 15-17 yaş grubunda (%69.0) yani orta ergenlik döneminde olduğu, yaş ortalamalarının 16.13 ± 1.47 (min:12-max:19) belirlenmiştir. Kuruma ilk geliş yaş ortalamalarının 8.16 ± 4.36 (min:0-max:16) yaş olduğu ve yarısından çoğunun (%51.8) 6-11 yaş grubunda kuruma geldikleri saptanmıştır (Tablo 4.1.1). Ülkemizde ilköğretim çağına denk gelen bu dönemde, çocuğun olan kuruma yerleştirilmesi gibi büyük bir değişiklik onun uyum kapasitesini zorlayabilir. Tekelioğlu'nun (1993) çalışmasında yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin %34.33'ünün 6-9 yaş arası yurda verildikleri belirlenmiştir. Başka bir çalışmada da, yetiştirme yurdunda kalan 70 ergenden yarısının kuruma ilk geliş yaşının 7-12 yaş arası olduğu tespit edilmiştir (Çetin, 2004). Araştırmadan elde edilen bulgu literatürle uyumludur.

Araştırmaya katılan ergenlerin, %44.8'inin en az bir defa sigara içtiği, %34.5'inin içmeye devam ettiği, içenlerin yarısının (%50.0) paket alıp günde en az üç tane sigara içtiği belirlenmiştir (Tablo 4.1.2). Bedir (1998)'in çalışmasında; yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin %23.4'ünün sigara içtiği saptanmıştır. Ülkemizdeki ergenlerle yapılan bir çalışmada, ergenlerin %15.5'inin sigara içmeyi birkaç kez denediği ve %17'sinin sigara içmeye devam ettiği bulunmuştur (TÜBA,2004). Araştırma sonucunda elde edilen bulgunun literatürden belirgin oranda yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgu araştırma grubundaki ergenlerin daha çok 15-17 yaş grubunda olmasından kaynaklanabileceği gibi yetiştirme yurdundaki akranların birbirini etkilemesinden de ileri gelebilir. Etkin olmayan bir başatme yöntemi olan sigara kullanımının bu denli yüksek oluşu, yetiştirme yurdunda yaşayan ergenlerde gelecekte sigaraya bağlı ortaya çıkabilecek akut ve kronik hastalıklar açısından risk oluşturmaktadır. Madde bağımlılığının ilk basamağını oluşturan sigara bağımlılığı etkin olmayan bir başatme yöntemi olması açısından da önemlidir.

Araştırmaya katılan ergenlerin çoğunun (%46.0) anne ve babasının her ikisinin de sağ olduğu, dört ve daha fazla kardeşi olduğu (%28.7), koruma altında kardeşi olduğu (%54.7), koruma altında kardeşi olan ergenlerin yarısının (%51.2) kardeşi ile aynı yurttaki olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1.3). Koruma altında kardeşi olan ergenlerin aynı yurttaki kalmaları, problemlerle başetmede kardeşlerin birbirine destek olmaları açısından önemli görülmektedir. Çoğunluğu 6-11 yaşında yetiştirme yurduna kabul edilen çocukların eski yaşantılarına ait özelliklerin sürdürülmesi hem yeni durumlarına uyumlarını kolaylaştıracak hem de kendilerini yalnız, güçsüz ve umutsuz hissetmelerini engelleyecektir. Tekelioğlu (1993)'nın çalışmasında yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin %79.10'unun koruma altında olduğu ve bunlardan sadece %30.19'unun kardeşleri ile aynı yurttaki kaldığı bildirilmiştir. Araştırma sonucunda koruma altında kardeşi olanların oranının azalması ekonomik nedenlerle yurda çocuk vermek isteyen ailelere yönelik maddi yardımların yapılması ile açıklanabilir. Kardeşiyle aynı yurttaki olanların oranının daha fazla olması Tekelioğlu'nun çalışmasından bu yana geçen sürede (1993-2006) kardeşlerin aynı yurttaki kalmasının duygusal destek olarak önemini kavranmasından kaynaklanabilir.

Yapılan çalışmada, ziyaret edilme durumu incelendiğinde %27.8'inin hiç ziyaretçisinin gelmediği, ziyaretçisi gelenlerden annelerin daha çok ziyarete geldiği (%13.9'unun sık, %18.5'inin bazen geldiği), baba ve kardeş ziyaretlerinin ise daha az oranda olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1.3). Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin kendilerini değerli hissetmeleri, kendine güvenen bireyler olmaları, yalnız hissetmemeleri ve sosyal destek kaynaklarını kullanabilmeleri açısından aile üyeleri tarafından ziyaret edilmesi önem taşımaktadır. Özellikle babaların ziyaretinin az olması erkek ergenlerin babalarını rol modeli alamamalarına neden olabileceği düşünülmektedir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada, yetiştirme yurdunda kalan ergenlerden %32.84'ü kendilerini hiç kimsenin ziyaret etmediğini, %22.39'u ise annelerinin bazen geldiğini ifade etmişlerdir (Tekelioğlu, 1993).

Araştırmaya katılan ergenlerin, çoğunluğunun (%75.9) duygusal destek kaynağının olduğu, en çok bildirilen destek kaynağının arkadaşlar (%54.7) olduğu, bunu psikolog, sosyal hizmet uzmanı, öğretmen, hemşire ve müdür gibi kurum görevlilerinin (%32.0) takip ettiği, en son gelen duygusal destek kaynağının ise ağabey, abla, amca ve babaanne gibi aile bireyleri (%13.3) olduğu tespit edilmiştir.

Duygusal destek kaynağı arkadaşı bildirenler çoğunlukla (%58.5) yakın hissettikleri için, kurum görevlilerini bildirenler anlaşıldıklarını hissettikleri (%29.2) ve yakın hissettikleri için (%25.0), aile bireylerini bildirenler ise güvendikleri için (%30.0) tercih etmişlerdir (Tablo 4.1.4). Tekelioğlu'nun (1993) çalışmasında yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin %44.74'ünün sorunlarını hiç kimse ile paylaşamadığı, %25'inin ise sorunlarını arkadaşları ile paylaştıkları bildirilmiştir. Yetiştirme yurdunda ve ailesinin yanında kalan ergenler duygusal gereksinim duyduklarında daha çok arkadaşlarından yardım almayı tercih etmektedirler. Ergenler duygusal yardım aldıkları kişileri daha çok kendilerini anladıkları, rahatlattıkları ve kendilerine yakın hissettikleri için tercih etmektedirler (Çetin, 2004). Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin, ailesiyle birlikte kalan ergenler gibi duygusal destek kaynağı olarak daha çok arkadaşlarını tercih etmelerinin ergenlik dönemine özgü bir davranış olduğu düşünülmektedir.

Yapılan çalışmada, ergenlerin %38.6'sının cinsellikle ilgili bilgileri gazete, dergi ve kitaplardan, %27.6'sının ise arkadaşlarından aldığı anlaşılmıştır (Tablo 4.1.5). Ergenlerin cinsellikle ilgili doğru bilgiye ulaşmaları açısından her iki kaynağın da güvenilirliği şüphelidir. Cinsellikle ilgili bilgilerin alınabileceği ebeveyn, büyük kardeş gibi kaynaklardan mahrum olan bu gençlerin bilgi gereksiniminin karşılanmasında kurumdaki profesyonel sağlık personeline ve eğitimcilere görev düşmektedir. Özellikle kız ergenlerin cinsellikle ilgili meraklarını ve sorunlarını kolaylıkla paylaşabilecekleri hemşirelerin en iyi konumdaki profesyoneller olduğu düşünülmektedir. Tuzcuoğlu'nun (1989) iki yetiştirme yurdunda yaptığı çalışmada, ergenlerin çoğunluğunun cinsel konuları öğrenebilecek kaynak bulamadıkları bildirilmiştir. Aynı çalışmada, kaynak bulabilenlerden, Etimesgut Erkek Yetiştirme Yurdu'nda kalan ergenlerin cinsel bilgileri öğrenme kaynağının öğretmenler ve radyo, tv (%33) olduğu, 50. Yıl Erkek Yetiştirme Yurdu'nda kalan ergenlerin ise arkadaşlarından ve gazete, dergi ve kitaplardan (%37) cinsel bilgileri öğrendikleri tespit edilmiştir. Başka bir çalışmada yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin ailesiyle birlikte yaşayan ergenlere göre cinsel bilgilerinin yeterli olmadığı bildirilmiştir (Tekelioğlu, 1989). Ülkemizdeki ergenlerle TÜBA (2004) tarafından yapılan çalışmada, kızların çoğunluğunun (%61) cinsel bilgileri kitap,

dergi ve gazetelerden aldığı, erkeklerin ise (%55) arkadaşlarından aldığı tespit edilmiştir.

5.2. Yetiştirme Yurdunda Kalan Ergenlerin Ergenlik Problemleri

Araştırmaya katılan ergenlerin Ergen Problem Tarama Listesi alt boyutlarına göre sorun yaşama durumları incelendiğinde, bedensel gelişim problemleri alt boyutunda; en fazla yaşanan problemin çabuk yorulma (%46.0) sorunu olduğu, bunu sık sık uykusuzluk çekme (%44.8) ve yüzde sivilceler bulunması (%42.5) sorununun takip ettiği belirlenmiştir. Tekelioğlu'nun (1993) çalışmasında yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin, aileleri yanında kalan ergenlere göre daha fazla yoruldukları, kendilerini daha halsiz hissettikleri, sık sık mide rahatsızlığı hissettikleri, sık sık uykusuzluk çektikleri ve iyi beslenemedikleri bildirilmiştir. Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin çabuk yorulmalarının ve uykusuzluk çekmelerinin psikolojik sorunlar yaşamalarından kaynaklanabileceği şeklinde yorumlanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular Tekelioğlu'nun çalışmasıyla aynı doğrultudadır.

Toplumsal gelişim problemlerine bakıldığında, başkalarına güvenememe (%63.2)'nin ilk sırada yer aldığı, bunu herkesle iyi geçinebilmeyi isteme (%58.6) ve çekingenlik (%44.8) sorununun takip ettiği görülmektedir (Tablo 4.2.1). Tekelioğlu'nun (1993) çalışmasında yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin, aileleri yanında kalan ergenlere göre başkaları ile rahat ilişki kuramadıkları, kurdukları arkadaşlıkların kısa sürdüğünü, topluluk içerisinde nasıl hareket edeceklerini bilemedikleri, başkalarına güvenemedikleri ve topluluk içerisinde herkesin kendileriyle ilgilenmesini istedikleri tespit edilmiştir. Çetin'in (2004) çalışmasında yetiştirme yurdundaki ergenlerin kurumda kalmanın olumsuz yönleri içinde yurt ortamının güvensiz olduğunu ifade ettikleri belirtilmiştir. Başkalarına güvenememe bireyin başkalarından gelebilecek tehlikelerden korunması açısından bir noktaya kadar kabul edilebilir bir davranış olabilir. Ancak bunun ilerleyerek bireyin sosyalleşmesini engelleyecek ve herkesten şüphelenecek noktaya gelmesi tehlike belirtileri olarak değerlendirilmelidir. Yaşar'ın (1996) çalışmasında, yetiştirme yurdundaki ergenlerin %39.9'unda paranoid reaksiyon, %39.2'sinde fobi ve %32.9'unda anksiyete saptanmıştır.

Araştırmaya katılan ergenlerin, karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme durumları incelendiğinde; çoğunluğunun (%35.6) kızlarla/erkeklerle

arkadaşlık etmeyi sevmeme sorununu yaşadığı, buna karşın samimi bir kız/erkek arkadaş olmasını arzu ettikleri (%29.9) ve karşı cinsle arkadaşlık etmekten çekindikleri (%26.4) görülmektedir (Tablo 4.2.1).

Psikolojik gelişim problemleri alt boyutu incelendiğinde; çoğunlukla (%70.1) çok hayal kurma, çok sinirli olma (%58.6) ve çabuk heyecanlanma (%58.6) sorunlarının yaşandığı anlaşılmaktadır (Tablo 4.2.1). Çok hayal kurma psikolojik bir problem olarak değerlendirilebileceği gibi gerçeklerden kaçmak için sığınılan ve problemlerle başetmede etkisiz olan bir yöntem olarak da değerlendirilebilir. Ergenlik problemlerinin incelendiği diğer çalışmalarda da benzer şekilde yetiştirme yurdundaki ergenlerin çok hayal kurma sorunu yaşadıklarını ortaya konmuştur (Tuzcuoğlu, 1989; Tekelioğlu, 1993; Bedir, 1998). Bu yaş döneminde ergenler gerçek dünyadan, sorunlardan kaçarak kendi kurdukları dünyada umutlarını ve beklentilerini hayallerle beslemektedirler. Çok sinirli olma da ergenlerden beklenen davranışlardandır. Bu dönemde ergenler birey olma çabası içinde kendilerini diğer insanlara kabul ettirmek için bazen öfkenin gücünden yararlanabilmektedirler. Öfke şiddete dönüşmeden ortaya çıkan enerjinin olumlu eylemlere yönlendirilmesi konusunda ergenlerin danışmanlığa gereksinim duydukları düşünülmektedir. Çetin'in (2004) çalışmasında ise yetiştirme yurdunda kalan ergenler ile ailesiyle birlikte yaşayan ergenler karşılaştırılmış ve yetiştirme yurdunda kalanlarda anksiyete, somatizasyon ve öfke/saldırganlık belirtilerinin fazla olduğunu belirlemiştir. Hutchinson ve Tess'in (1992) kurum bakımında olan 187 ergen ile yaptıkları çalışmada; bu ergenlerin akranları ile ilişkilerinin zayıf olduğu, benlik saygılarının ve beden imgelerinin düşük olduğu, diğer çocuklara kötü davrandıkları, depresyon görüldüğü ve kimyasal kullanımının olduğu saptanmıştır.

Yapılan çalışmada, gelecekle ilgili düşünce ve istekler boyutuna bakıldığında, ergenlerin çoğunun gelecekte sıkıntı çekmeyi istemedikleri (%82.8), yüksek öğrenim yapmak istedikleri (%63.2) ve gelecekte iyi bir iş bulamamaktan korktukları (%58.6) belirlenmiştir (Tablo 4.2.1). Tablo 4.2.2'de en fazla sorun yaşanan alanın gelecekle ilgili düşünce ve istekler alt boyutunda olduğu ($\bar{X}:0.51\pm0.23$) görülmektedir. Uras'ın (2001) çalışmasında aileden yoksun olmanın çocukların içinde bulundukları durumu ve geleceğe bakış açılarını olumsuz etkilediği bildirilmektedir. Tekelioğlu'nun (1993) çalışmasında ise yetiştirme yurdundaki ergenlerin gelecekte ne yapacaklarını

bilemedikleri, yükseköğrenim yapmak istedikleri ve gelecekte iyi bir iş bulamamaktan korktukları belirlenmiştir. Çetin (2004) yetiştirme yurdundaki ergenlerin daha çok bir işte çalışmayı, ailesiyle birlikte yaşayanların ise daha çok kariyer yapmayı istediklerini ortaya koymaktadır. Tuzcuoğlu'nun (1989) çalışmasında yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin bir üst öğrenimde ve meslekte başarılı olup olmama konusunda endişeli oldukları ve iş bulma endişesi yaşadıkları bulunmuştur. Yiğit'in (2001) çalışması da ergenlerin en çok probleme sahip olduğu sorun alanının gelecek-meslek-eğitim problem alanı olduğunu ortaya koymaktadır. Aynı çalışmada alt sosyo-ekonomik düzeydeki ergenlerin üst sosyo-ekonomik düzeydeki ergenlere göre daha fazla sorun yaşadıkları belirtilmektedir. Çalışmanın sonuçları literatürle aynı doğrultudadır. Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin geleceğe yönelik yaşadıkları problemlerin kurum bakımından çıkarıldıktan sonraki hayatlarına ilişkin belirsizliklerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Tablo 4.2.3'de araştırmaya katılan ergenlerin, karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme alt boyutu puan ortalaması erkeklerde ($\bar{X}$:0.30±0.24) kızlara ($\bar{X}$:0.15±0.18) göre daha yüksek olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (t:3.287; p<0.05). TÜBA (2004) tarafından ülkemizdeki ergenler ile ilgili yapılan bir çalışmada karşı cinsten özel arkadaşı olan ergenlerin cinsiyete göre dağılımlarına bakıldığında erkeklerde özel arkadaşına sahip olma kızlara göre daha fazladır. Araştırmada bu bulgunun aksine erkek ergenlerde karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme probleminin daha fazla yaşanması kurumların karışık değil, tek cinsiyete özgü olması sonucu kızlarla nasıl iletişimin kurulacağı konusundaki sosyal becerilerin yetersizliği ile açıklanabileceği gibi, kurumda bulunmaktan dolayı erkek ergenlerin kendilerine güvenmemeleri ve karşı cinsten olumsuz tepki almaktan korkmaları ile de açıklanabilir. Ayrıca kurumda özel konuların danışılabilceği uzmanların olmaması ve/veya karşı cinsle arkadaşlığın ve cinsel konuların ayıp ve mahrem sayılması ergenlerin bu probleme yönelik yardım almasını engelleyebilir.

Anne ve babanın yaşama durumuna göre karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme boyutunda sadece babası yaşayanlarda ($\bar{X}$:0.39±0.27) diğer gruplara göre daha fazla sorun yaşanmaktadır (Tablo 4.2.7). Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (KW:7.842, p<0.05). Bu durumun

toplumumuzda baba ve çocuk-ergen arasındaki iletişimin mesafeli olması, baba ile kız-erkek arkadaşlığı ve cinsellik gibi konuların konuşulmasının ayıp sayılmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Babaların ergenleri ziyaretlerinin çok az olması (Tabl 4.1.3) da göz önüne alındığında ergenlerin bu konuları danışabileceği bir yetişkinin olmaması nedeniyle, kurumda sadece babaları yaşayan ergenlere yönelik karşı cinsle iletişim konusunda danışmanlık yapılmasının gereği ortaya çıkmaktadır.

Psikolojik gelişim problemleri boyutunda akademik olarak kendini başarısız algılayanlarda ($\bar{X}$:0.55±0.25) diğer gruplara göre daha fazla sorun yaşanmaktadır (Tablo 4.2.8). Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (KW:9.484, p<0.05). Başarısız olanların mı daha psikolojik problem yaşadığını, yoksa psikolojik sorunların mı akademik başarısızlığa neden olduğunu düşünmenin gerekli olduğu düşünülmektedir. Çünkü iki durum birbirini etkilemektedir. Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin 18 yaşını doldurup kurumdan ayrılmak zorunda kaldıklarında güvenli bir gelecek için meslek sahibi olmaları zorunludur. Ülkemiz koşullarında iyi bir meslek ancak üniversite eğitimi ile sağlanabilmektedir. Akademik olarak başarısız olanların ise üniversite şansları azalacaktır. Bu durum ergenler için kaygıya neden olacaktır. Diğer yandan psikolojik gelişim problemleri olan ergenlerin derslerine odaklanmaları ve çalışma isteği azalacağından akademik başarıları düşecektir.

5.3. Yetiştirme Yurdunda Kalan Ergenlerin Sorunlarla Başetmeleri

Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği alt boyut ortalamaları incelendiğinde, kendini geliştirme ($\bar{X}$:3.55±0.82) en çok kullanılan başetme yöntemidir, bunu duygusal rahatlama ($\bar{X}$:2.79±1.01) ve sorunu ciddiye almama/şaka yapma ($\bar{X}$:2.72±0.94) takip etmektedir. Etkin olmayan yöntemlerden madde kullanma ($\bar{X}$:1.35±1.59) başetmede en az kullanılan yöntemdir (Tablo 4.3.1). Öngen'in (2002) ergenlerin başetme davranışlarını belirlemek için yaptığı çalışma sonucunda ergenlerin sorunlarla başetme davranışlarının başında sorunları aile ile çözme geldiğini, bunu değişiklik arama, olumsuz duyguları dışa vurma ve madde kullanmanın izlediğini ortaya koymuştur. Hutchinson ve Tess'in (1992) kurum bakımında olan ergenler ile yaptığı çalışmada, madde kullanımının fazla olduğu tespit edilmiştir. Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin başetmede sorunları aile ile çözme yöntemini daha az kullanmaları aileden uzakta olmaları ve

aileleriyle sadece ziyaret ettiklerinde ve izinli olduklarında bir araya gelmeleri nedeniyle olabilir. Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin en fazla etkin yöntemlerden kendini geliştirmeyi kullanmaları olumlu bir sonuç olarak değerlendirilmelidir. Kendini geliştirme problemle başetmede kitap okuma, yemek yeme, müzik dinleme, yaşantısındaki önemli şeyleri düşünme, kendini geliştirmeye çalışma, çevresindeki insanlara güzel şeyler söyleme ve değer verdiği bir insanla beraber olma davranışlarını içeren, bireyin bu probleminden ders çıkararak bir sonraki için güç toplamasını içeren bir yöntemdir. Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin problemler karşısında yılmayıp kendilerini geliştirmeye çabalamaları, aileleri yanında kalan ergenlere nazaran yaşam boyu daha fazla problem çözmek zorunda kalmaları, çoğu problemin çözümünde arkadaşları dışında destek alabilecekleri kimseyi bulamamaları nedeniyle desteklenmelidir.

Araştırmaya katılan ergenlerin cinsiyetlerine göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği alt boyut ortalamalarına Tablo 4.3.2’de bakıldığında erkeklerde olumsuz duyguları dışa vurma ($\bar{X}$:2.41±0.71), madde kullanma ($\bar{X}$:1.82±1.75) ve manevi destek arama ($\bar{X}$:3.06±0.94) yöntemleri kızlara göre daha fazla kullanılmaktadır ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Sırasıyla t:3.142, t:2.972, t:3.368, p<0.05). Stresli durumlarda erkeklerin olumsuz duyguları daha çok dışa vurmaları kabul gören bir davranış iken aynı anlayış kızlara karşı gösterilmemektedir. Yani erkeklerin bu davranışı öğrenilmiş bir savunma yöntemidir. Madde kullanımı da (özellikle sigara) toplumumuzda erkek olmanın göstergelerinden sayılır. Stresli durumlarda erkeklerin sigara veya alkol kullanmaları doğal karşılanmaktadır. Bu iki etkin olmayan başetme yöntemini yetişkinlerde gören ergenlerin, rol modeli almaları doğaldır. Manevi destek arama bir din adamıyla konuşma, camiye gitme ve dua etmeyi içeren problem karşısında ortaya çıkan hoş gitmeyen duyguların yönetimine yardımcı olan, kişiye problemin çözümü için etkin yöntemleri kullanana kadar zaman kazandıran duyguya yönelik başetme yöntemlerindendir. Öngen’in (2002) çalışmasında erkeklerin rahatlatıcı bir etkinlikte bulunma, madde kullanma ve plan yapma stratejilerini daha fazla kullandığı, kızların ise kendini yenileme, duygusal rahatlatma ve psikolojik destek arama yöntemlerinden daha fazla yararlandıkları bulunmuştur. Aydın’ın (2003) çalışmasında stresle başa çıkma tarzları ile cinsiyet arasındaki ilişkiye bakılmış ve kızların kendine güvenli

yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımını erkeklere göre daha fazla tercih ettikleri belirlenmiştir.

Yaş gruplarına göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği alt boyut ortalamaları (Tablo 4.3.3) incelendiğinde 12-14 yaş grubunda sorunları aile ile çözme ($\bar{X}$:2.68±1.04) diğer gruplardan daha fazla kullanılmaktadır ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (KW:6.746, p<0.05). Alman ergenlerle yapılan bir çalışmanın sonuçları bu çalışmanın sonuçlarını destekler biçimdedir. Helsen ve arkadaşlarının (2000) çalışmasında 12-14 yaş grubundaki erkek ergenlerin akran desteğinden çok aile desteğini tercih ettikleri belirlenmiştir. 12-14 yaş grubundakilerin problemlerle başetmede diğer yaş gruplarından daha fazla aileyi kullanmaları, daha büyük yaş grubundakilerin aileden uzaklaşıp akran gruplarına yönelmesinden kaynaklanabilir.

İlköğretime devam eden ergenlerde, sorunları aile ile çözme ($\bar{X}$:2.42±1.20) diğer gruplardan daha fazla kullanılmaktadır (Tablo 4.3.4) ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (KW:6.870, p<0.05). Bu durum ilköğretime devam edenlerin çoğunluğunun 12-14 yaş grubunda olmalarından kaynaklı olabilir. Araştırmaya katılan ergenlerin örgün eğitime devam etmeyenlerden oluşan grupta madde kullanma ($\bar{X}$:2.37±1.66) diğer gruplardan daha fazla kullanılmaktadır (Tablo 4.3.4) ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (KW: 6.568 p<0.05). Bu bulgu örgün eğitime devam etmeyen ergenlerin daha büyük yaşlarda olmasından kaynaklanabileceği gibi, ülkemizde okullarda özellikle sigaraya karşı yürütülen karşı kampanyaların etkisinden de olabilir. TÜBA'nın (2004) ülkemizdeki ergenlerle yaptığı çalışmada okula devam eden ergenlerin %11.4'ü sigara içerken, okula gitmeyen ergenlerin %39.6'sının sigara içtiği görülmüştür.

Yapılan çalışmada, anne ve babasının her ikisi de ölü olan ya da durumlarını bilmeyenlerin madde kullanma alt boyutu puan ortalamasının ($\bar{X}$:2.66±1.80) diğerlerine göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.3.5). Gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (KW:10.436, p<0.05). Anne babasının her ikisi de ölmüş olanların sorunlarla başetmede etkin olmayan yöntemlerden madde kullanmayı daha fazla kullanması, bu grubun etkin başetme

yöntemleri konusunda danışmanlığa gereksinimi olduğunu göstermesi açısından önemlidir.

Yetiştirme yurdundaki ergenlerde duygusal desteğe sahip olma durumuna göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği alt boyut ortalamaları incelendiğinde, duygusal desteği olan ergenlerin psikolojik destek arama puan ortalamaları ($\bar{X}$:2.65±1.07) ve duygusal rahatlama puan ortalamalarının ($\bar{X}$:2.97±0.95) duygusal desteği olmayanlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.3.6). Gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Sırasıyla u:2.678, 2.820, p<0.05). Duygusal desteği olanların psikolojik destek arama ve duygusal rahatlamayı daha fazla kullanmaları, destek kaynaklarının yeterli olduğunu ve ergenlerin destek kaynaklarını etkin kullandıklarını göstermektedir.

Ergenlerin ziyaret edilme durumuna göre Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği alt boyut ortalamalarına bakıldığında ziyaretçisi gelen ergenlerin sorunları aile ile çözme alt boyutu ortalaması ($\bar{X}$:2.04±1.30), hiç kimsesi gelmeyenlere göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.3.7) ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (F: 1.416, p<0.05). Bu durum ziyaretçisi gelen ergenlerin problem çözmede aileyi kullandığını göstermektedir.

Çalışmada sigara içen ergenlerin madde kullanma puan ortalamalarının ($\bar{X}$:2.81±1.33), sigara içmeyenlerden yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (t:1.975, p<0.05). Sigaranın ucuz ve kolay ulaşılabilir olması, yasal olması, toplumumuzda ergenler arasında büyümenin ve bağımsızlığın sembolü olması ve madde bağımlılığında diğer maddelere geçişte ilk basamak olması nedeniyle nikotin bağımlılığı hiç başlanılmadan önlenilmesi gereken bir bağımlılıktır. Önceleri problemler ortaya çıktığında rahatlamak için kullanılan sigara, daha sonraları başlı başına bir sağlık sorunu haline gelmektedir. Sigara içenlerin problemlerle başetmede bir yöntem olarak madde kullanmayı seçmeleri bu gruba etkin olmayan bu yöntemin sonlandırılması ve etkin yöntemlerin öğretilerek desteklenmesi gereğini göstermektedir.

5.4. Ergen Problem Tarama Listesi Alt Boyutları İle Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Yapılan çalışmada, yetiştirme yurdundaki ergenlerin bedensel gelişim problemleri ile toplumsal gelişim problemleri, psikolojik gelişim problemleri ve gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemler arasında pozitif yönde istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir (Sırasıyla $r:0.344, 0.483, 0.342, p<0.01$). Yani bedensel gelişim problemleri arttıkça ergenlerin toplumsal ve psikolojik gelişim problemleri ve gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemleri artmaktadır (Tablo 4.4.1). Bu dönemde ergenlerin boylarının kısa veya akranlarından çok fazla uzun olması, şişman ya da zayıf olmaları, sakallarının çıkmaması, göğüslerinin çok küçük ya da büyük olması onların için sorun olabilir. Bedenlerindeki değişikliklerden dolayı arkadaşları tarafından alay konusu olmaktan korkarlar. Beden imgeleri ve kimlik duyguları etkilenebilir. Bu durumdan ergenin toplumsallaşması için önemli olan arkadaşlık ilişkileri etkilenebilir (Yörükoğlu, 2004). Bu etkilenimler ergenin sosyal ilişkilerden korku duymasına neden olabilir (Yavuzer, 2001).

Araştırmaya katılan ergenlerin, toplumsal gelişim problemleri ile karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme alanındaki problemler, psikolojik gelişim problemleri ve gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemleri arasında pozitif yönde istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bir ilişki vardır (sırasıyla $r: 0.458, 0.597, 0.415, p<0.01$). Yani toplumsal gelişim problemleri arttıkça karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme alanındaki problemler, psikolojik gelişim problemleri ve gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemleri artmaktadır (Tablo 4.4.1). Toplumsal değerler içinde ergen, eğitim yaşamında başarılı olmak, ekonomik etkinlik kazanmak, toplumun ve arkadaş çevresinin onayını almak konularında kaygı duymaktadır (Yavuzer, 2001). Ergen için arkadaşlar tarafından aranmak, beğenilmek ve benimsenmek benlik saygısının önemli bir koşuludur. Arkadaşlık kurabilmeyi ve sürdürebilmeyi başaran ergen, toplumsal becerilerini de geliştirmiş demektir (Yörükoğlu, 2004).

Karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme ile psikolojik gelişim problemleri ve gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemler arasında pozitif yönde istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bir ilişki vardır (Sırasıyla

r:0.465, 0.373, $p<0.01$). Yani karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme alanındaki problemler arttıkça psikolojik gelişim problemleri ve gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemler artmaktadır (Tablo 4.4.1). Ergenlerin cinsel gelişime ilişkin sorunlarından biri karşı cinsle ne yapılması gerektiği merakıdır. Hepsi bu deneyimi yaşamak isterler. Ancak davranışları konusunda da endişelidirler. Bir arkadaşlık teklifi almak kadar almamaktan da korkarlar. Bu korkuları başarısızlığa uğrama korkusuna ya da daha çok ergenlik döneminde görülen sosyal fobiye dönüşebilir (Kum ve ark., 2000; Yavuzer, 2001). Korkular sonucunda ergenin akademik başarısı etkilenebilir ve gelecekle ilgili sıkıntılar yaşayabilir.

Yapılan çalışmada, psikolojik gelişim problemleri ile gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemler ve ergenlerde sorunlarla başa çıkma ölçeğinin olumsuz duyguları dışa vurma alt ölçeği arasında pozitif yönde istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bir ilişki vardır (Sırasıyla r : 0.526, 0.363, $p<0.01$). Yani psikolojik gelişim problemleri arttıkça gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemler de artmakta ve sorunlarla başetmede olumsuz duyguları dışa vurmanın kullanımı artmaktadır. Psikolojik gelişim problemleri olanların sinirlenip insanlara bağırma, dert yanarak sinirini söndürmeye çalışma, küfretme, yanlış giden şeylerden dolayı başkasını suçlama, insanlara kırıcı sözler söyleyerek onların duygularını incitme davranışlarını içeren, olumsuz duyguları dışa vurma hem problem çözmede etkin olmayan bir başetme yöntemidir hem de kişilerarası çatışmalara neden olmaktadır. Sonuçta ergenler yaşanan sorunlara ilaveten kişilerarası ilişkilere ait problemler yaşamakta, sosyal desteklerini kullanamamaktadırlar.

Araştırmaya katılan ergenlerin, gelecekle ilgili düşünce ve istekler ile ergenlerde sorunlarla başa çıkma ölçeğinin sorunu ciddiye almama/şaka yapma ve duygusal rahatlama alt boyutları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı bir ilişki vardır (Sırasıyla r : 0.304, 0.347, $p<0.01$). Yani gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemler arttıkça başetme yöntemlerinden sorunu ciddiye almama/şaka yapma ve duygusal rahatlamanın kullanımı artmaktadır. Gelecekle ilgili düşünce ve istekler ile ilgili problemler arttıkça artan stresin neden olduğu gerginliği azaltmak için duyguya yönelik yöntemlerin daha çok kullanılması ergenlerin gelecekle ilgili belirsizlikten rahatsız olduklarını, gelecek ile ilgili

endişelerini hayatlarının odak noktası haline getirdiklerini ve bu konuda rehberlik ve danışmanlığa ihtiyaçları olduğunu göstermektedir.

5.5. Ergenlerin Yetiştirme Yurdundaki Hemşirelik Hizmetlerine İlişkin Görüşleri ve Beklentileri

Araştırmanın yapıldığı kurumlardan birinde (Bolu İzzet Baysal Vakfı Huzurevi ve Kız Yetiştirme Yurdu) görevli hemşire varken diğerinde hemşire bulunmamaktadır. Yani ergenlerin %48.3'ü hemşirelik hizmetlerinden yararlanmaktadır. Araştırmaya katılan ergenlerin hemşirelik hizmetlerine ilişkin değerlendirmelerine göre; %31.0'i kurumdaki hemşirenin hizmet sunmadığını, %26.1'i hasta olduğunda ilaç, bakım ve sevk verme hizmetleri sunduğunu belirtmiş, %61.9'u sunulan hemşirelik hizmetlerini yeterli bulduklarını ifade etmişlerdir (Tablo 4.5.2). Kurumda sunulan hemşirelik hizmetleri değerlendirildiğinde daha çok hastalık merkezli olduğu, fiziksel bakıma ağırlık verildiği, eğitimin ergenlik dönemi değişikliklerini anlatma (%11.9) ile sınırlı kaldığı, danışmanlık hizmetlerinin (%16.7) yetersiz olduğu görülmektedir. Kışla tipi bir kurumda yaşamının getirdiği problemlere ilaveten ergenlik dönemine özgü bedensel ve ruhsal değişimler yaşayan her ergenin kurumdaki hemşirelik hizmetlerine sadece hasta olunca değil, sağlığın korunması ve geliştirilmesi açısından ihtiyacı olduğu aşikardır. Modern hemşirelik uygulamaları bütüncül olarak ergeni ele alan bir yaklaşımla kurumlarda ergenlere hizmet veren hemşirelerin bakım, eğitim, danışmanlık ve liderlik rol ve fonksiyonlarına ağırlık vermesini gerektirmektedir. Ancak ülkemizde üniversite düzeyinde verilen hemşirelik eğitimi incelendiğinde yetiştirme yurdunda çalışan hemşirelerin ihtiyacı olan bilgilerin bir çok alanı kapsadığı görülmektedir. Bunlar temel hemşirelik uygulamaları için Hemşirelik Esasları, normal ve hasta çocuk ve ergenin değerlendirilmesi ve bakımı için Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, çocuk ve ergenlerin ruh sağlığının değerlendirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve bakımı için Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği, kurumların ortamının değerlendirilmesi ve toplumdaki kaynaklarla işbirliği yapılması için Halk Sağlığı Hemşireliği, eğitim rolü için Hemşirelikte Öğretim, genellikle okul çağındaki çocuk ve gençlerden oluştuğu için Okul Sağlığı Hemşireliği olarak sayılabilir. Yetiştirme yurtlarının uygulama alanı olarak kullanılması, bu kurumlarda hemşirelik araştırmaları yapılması son yıllarda

artmasına rağmen sosyal hizmetler yüksekokulunun çalışmalarıyla karşılaştırıldığında çok yetersizdir. Uygulamalar mezun olduğunda yetiştirme yurdunda ilk defa çalışmaya başlayacak olan hemşirelerin kendilerini bu kurumda çalışmak için yeterli hissetmelerini sağlayacak düzeyde değildir. Çalışmada hemşirelik uygulamaları istendik düzeyde olmamasına rağmen ergenlerin çoğunluğunun (%61.9) yeterli bulması, hemşirelerin rol ve fonksiyonlarının tam olarak bilinmemesi ve beklentilerin sadece hasta olduğunda fiziksel bakımın sağlanması ile sınırlı kalması nedeniyle olduğu düşünülmektedir.

Ergenlerin hemşireden almak istedikleri eğitim ve danışmanlık konularının hastalıklar hakkında eğitim (%34.0) ve ergenlik dönemi değişiklikleri (%25.0) olduğu, bunları psikolojik danışmanlık hizmetlerinin (%12.5) takip ettiği belirlenmiştir (Tablo 4.5.2). Bu durum hemşirelerin kurumda ulaşılabilecek konumdaki profesyonel sağlık personeli olmasından kaynaklanabilir. Hemşirelerin sağlık ve hastalık konusunda bir bilgi kaynağı olarak görülmesi açısından önemli bir bulgudur. Daha sonra gelen ergenlik dönemi değişiklikleri ve psikolojik danışmanlık ise araştırmaya katılan ergenlerin ergenliğe özgü bedensel ve ruhsal değişikliklere hazırlıklı olmamaları ve danışabilecekleri eğitilmiş bir yetişkine ihtiyaçları olması ile açıklanabilir.

Cinsiyete göre konular incelendiğinde kızların çoğunlukla kadın hastalıkları, ergenlik dönemi değişiklikleri, temizlik konularında, erkeklerin ise çoğunlukla kız erkek ilişkileri, ilk yardım, hastalıklar ve cinsellik konularında eğitim ve danışmanlık hizmetleri almak istedikleri, her konuda eğitim ve danışmanlık sunulmasını isteyenlerin daha çok kızlar (%83.3) olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.5.2). Düzenlenecek eğitimlerin konuları cinsiyet farklılığından etkilenecektir. Erkekler karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme konusunda daha fazla problem yaşadığından (Tablo 4.2.3) öncelikleri kız erkek ilişkisi, cinsellik ve hastalıklar iken kızlar kadın hastalıkları, ergenlik dönemi değişiklikleri konularına öncelik vermektedirler. Her konuda eğitim ve danışmanlık sunulmasını isteyenlerin çoğunlukla kızlardan oluşması, kızların hemşirelerin görev ve sorumluluklarını bilmemelerinden kaynaklanabileceği gibi, aynı cinsiyetten profesyonel bir meslek mensubu olarak hemşireleri her konuda bilgi kaynağı olarak görmelerinden de ileri gelebilir.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

6.1.1. Araştırmaya katılan ergenlerin yaş ortalaması 16.13 ± 1.47 (min:12-max:19), kuruma ilk geliş yaş ortalaması 8.16 ± 4.36 (min:0-max:16) olup, çoğunluğu erkek (%51.7), 15-17 yaş grubunda (%69.0), lise öğrencisidir (%64.4). Yarisından çoğu (%51.8) kuruma ilk kez 6-11 yaşları arasında gelmiştir. Ergenlerin %4.6'sının kronik hastalığı vardır. Genellikle akademik başarılarını iyi (%38.3) ve orta (%38.3) olarak değerlendirmiştir (Tablo 4.1.1).

6.1.2. Araştırmaya katılan ergenlerin %44.8'i şu ana kadar en az bir defa sigara içmiş, %34.5'i halen sigara içmeye devam etmektedir. Sigara içenlerin ise yarısı (%50.0) paket alıp günde en az 3 tane içmektedir ve %4.6'sı bazen alkol kullanmaktadır (Tablo 4.1.2).

6.1.3. Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin yarıya yakını (%46.0) anne ve babasının her ikisi de sağdır, kardeş sayısı dört ve daha fazladır (%28.7), %54.7'sinin koruma altında kardeşi vardır ve koruma altında kardeşi olan ergenlerin yarısı (%51.2) kardeşi ile aynı yurttta kalmaktadır. Ergenlerin %27.8'inin hiç ziyaretçisi gelmemektedir (Tablo 4.1.3).

6.1.4. Araştırmaya katılan ergenlerin çoğunluğunun (%75.9) duygusal destek kaynağı vardır, en çok bildirilen destek kaynağı arkadaşlardır (%54.7). Duygusal destek kaynağı arkadaşı bildirenler çoğunlukla (%58.5) yakın hissettikleri için, kurum görevlilerini bildirenler anlaşıldıklarını hissettikleri (%29.2) ve yakın hissettikleri için (%25.0), aile bireylerini bildirenler ise güvendikleri için (%30.0) tercih etmişlerdir (Tablo 4.1.4).

6.1.5. Ergenlerin cinsellikle ilgili bilgileri öğrendiği kaynakların başında gazete, dergi ve kitaplar (%38.6) gelmekte, ikinci sırayı (%27.6) arkadaşlar almaktadır (Tablo 4.1.5).

6.1.6. Ergenlik dönemi bedensel gelişim problemlerinden en fazla (%46.0) yaşanan problem çabuk yorulmadır, toplumsal gelişim problemlerinden başkalarına güvenememe (%63.2), karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme boyutunda kızlarla/erkeklerle arkadaşlık etmeyi sevmeme (%35.6)sorunu en fazla görülenleridir. Psikolojik gelişim problemlerinden çok hayal kurma (%70.1), gelecekle ilgili

düşünce ve istekler boyutunda ise gelecekte sıkıntı çekmeyi istememe ilk sırada yer almaktadır (Tablo 4.2.1).

6.1.7. Ergen Problem Tarama Listesi alt boyutlarından gelecekle ilgili düşünce ve istekler alt boyutu ortalaması en yüksek (0.51 ± 0.23) olandır. Yani en fazla güçlük yaşanan alandır (Tablo 4.2.2).

6.1.8. Karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme problemleri erkeklerde (Tablo 4.2.3), sadece babası sağ olanlarda (Tablo 4.2.7), psikolojik gelişim problemleri akademik başarısını başarısız olarak değerlendirenlerde (Tablo 4.2.8) daha yüksek olup, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Sırasıyla $t:3.287$, $KW:7.842$, $KW:9.484$, $p<0.05$)

6.1.9. Yaş grubuna (Tablo 4.2.4), öğrenim durumuna (Tablo 4.2.5), kronik hastalığa sahip olmaya (Tablo 4.2.6) ve duygusal desteğe sahip olma durumuna (Tablo 4.2.9) göre ergenlik dönemi problemleri alt boyut ortalamaları değişmemektedir, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

6.1.10. Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerde en çok kullanılan başetme yöntemi kendini geliştirmedir ($X:3.55 \pm 0.82$). Bunu duygusal rahatlatma ($X:2.79 \pm 1.01$) ve sorunu ciddiye almama/şaka yapma ($X:2.72 \pm 0.94$) takip etmektedir (Tablo 4.3.1).

6.1.11. Yetiştirme yurdunda kalan erkeklerde sorunlarla başetmede olumsuz duyguları dışa vurma ($X:2.41 \pm 0.71$), madde kullanma ($X:1.82 \pm 1.75$) ve manevi destek arama ($X:3.06 \pm 0.94$) yöntemleri kızlara göre daha fazla kullanılmaktadır ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Sırasıyla $t:3.142$, $t:2.972$, $t:3.368$, $p<0.05$), (Tablo 4.3.2).

6.1.12. Ergenlerde sorunlarla başetmede kullanılan yöntemlerden sorunları aile ile çözme 12-14 yaş grubunda olanlarda (Tablo 4.3.3), ilköğretime gidenlerde (Tablo 4.3.4), ziyaretçisi gelenlerde (Tablo 4.3.7) daha çok kullanılmaktadır ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Sırasıyla $KW:6.746$, $KW:6.870$, $t:1.416$, $p<0.05$).

6.1.13. Ergenlerde sorunlarla başetmede kullanılan etkin olmayan yöntemlerden madde kullanma okula devam etmeyenlerde (Tablo 4.3.4), annesi ve

babasının her ikisi de ölü olan ya da durumunu bilmeyenlerde (Tablo 4.3.5), sigara içenlerde (Tablo 4.3.8) daha çok kullanılmaktadır ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Sırasıyla KW:6.568, KW:10.436, t:1.975, $p<0.05$).

6.1.14. Ergenlerden duygusal desteği olanlar sorunlarla başetmede kullanılan etkin yöntemlerden psikolojik destek arama ve duygusal rahatlamayı daha çok kullanmaktadır (Tablo 4.3.8) ve gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (Sırasıyla u:2.678, u:2.820 $p<0.05$).

6.1.15. Bedensel gelişim problemleri arttıkça ergenlerin toplumsal ve psikolojik gelişim problemleri ve gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemleri artmaktadır (Tablo 4.4.1).

6.1.16. Toplumsal gelişim problemleri arttıkça karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme alanındaki problemler, psikolojik gelişim problemleri ve gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemleri artmaktadır (Tablo 4.4.1).

6.1.17. Karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgileri öğrenme alanındaki problemler arttıkça psikolojik gelişim problemleri ve gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemler artmaktadır (Tablo 4.4.1).

6.1.18. Psikolojik gelişim problemleri arttıkça gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemler de artmakta ve sorunlarla başetmede olumsuz duyguları dışa vurmanın kullanımı artmaktadır (Tablo 4.4.1).

6.1.19. Gelecekle ilgili düşünce ve istekler alanındaki problemler arttıkça başetme yöntemlerinden sorunu ciddiye almama/şaka yapma ve duygusal rahatlamamanın kullanımı artmaktadır (Tablo 4.4.1).

6.1.20. Ergenlerin %48.3'ünün bulundukları kurumda görevli hemşire var (Tablo 4.5.1) ve %31.0'i kurumdaki hemşirenin hizmet sunmadığını, %26.1'i ise hasta olduğunda ilaç, bakım ve sevk verme hizmetleri sunduğunu belirtmektedir. Ayrıca %61.9'u sunulan hemşirelik hizmetlerini yeterli bulmaktadırlar (Tablo 4.5.2).

6.1.21. Araştırmaya katılan ergenlerin, hemşirelerden en fazla istedikleri eğitim ve danışmanlık konuları hastalıklar (%34.0) ve ergenlik dönemi değişiklikleri (%25.0) hakkında eğitimidir. Kızlar çoğunlukla kadın hastalıkları, ergenlik dönemi değişiklikleri, temizlik konularında, erkeklerin ise çoğunlukla kız erkek ilişkileri, ilk yardım, hastalıklar ve cinsellik konularında eğitim ve danışmanlık hizmetleri almak istemektedirler (Tablo 4.5.3).

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıda yer alan önerilerde bulunulmuştur.

6.2.1. Sigara içen ergenlerin sigarayı bırakma, hiç başlamamış olanların madde bağımlılığı konusunda eğitilmesi,

6.2.2. Kardeşi koruma altında olan ergenlerin, kardeşleri ile aynı yurttaki kalmalarına yönelik çalışmalar yapılması,

6.2.3. Araştırmaya katılan ergenler duygusal yardıma gereksinimleri olduğunda kurum görevlilerini daha az tercih ettikleri saptandığından, bu ergenlerin hemşireden ve diğer kurum görevlilerinden gereksinim duydukları yardımı alabilmeleri için karşılıklı ilişkilerde güven duygusunun geliştirilmesi, onlara yeterli zaman ayrılması, gereksinimleri doğrultusunda sosyal destek ve danışmanlık hizmetlerinin düzenli olarak verilmesi,

6.2.4. Ergenlerin cinsellikle ilgili bilgileri öğrendiği kaynakların başında gazete, dergi ve kitaplar geldiği belirlendiği için, bu ergenlerin bilimsel bilgi içeren kaynaklara ulaşabilmelerini sağlamak için yetiştirme yurtlarının kütüphanelerinin bu anlamda zenginleştirilmesi ve ergenlerin doğru kaynaktan bilgi almaya yönlendirilmesi,

6.2.5. Kurumlarda hemşire istihdamının sağlanması ve çalışan hemşirelerin ergenlik problemleri konusunda yetiştirme yurdunda kalan ergenleri düzenli olarak takip etmesi ve bilgilendirmesi,

6.2.6. Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin gelecek kaygılarını azaltmak amacıyla meslek edindirmeye ve yükseköğrenim yapmaya yönelik çalışmaların yapılması, meslek seçimi ile ilgili danışmanlık almasının sağlanması,

6.2.7. Yetiştirme yurdunda kalan erkek ergenlerin karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgiler konusunda eğitilmesi,

6.2.8. Ergenlerin karşı cinsle arkadaşlık ve cinsel bilgiler konusunda danışabileceği bir yetişkinin olmaması nedeniyle, kurumda sadece babaları yaşayan ergenlere yönelik karşı cinsle iletişim konusunda danışmanlık yapılması,

6.2.9. Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin problem çözme yeteneklerini geliştirmeleri desteklenmesi,

6.2.10. Akademik başarısı düşük olan ergenlerin, psikolojik gelişim problemleri açısından takip edilmesi,

6.2.11. Yetiştirme yurdunda kalan erkeklerde sorunlarla başetmede olumsuz duyguları dışa vurma, madde kullanma ve manevi destek arama yöntemleri kızlara göre daha fazla kullanıldığı tespit edildiğinden, erkeklere öfke kontrolü, madde kullanımının zararları ve bırakma yöntemleri ve kişilerarası ilişkiler konusunda danışmanlık verilmesi,

6.2.12. Koruma altında kardeşi olan 12-14 yaş grubundaki ergenlerin, kardeşleriyle aynı yurttaki kalmasına ve/veya kardeşi ile düzenli olarak görüşmesine yönelik düzenlemelerin yapılması,

6.2.13. Ergenlerde sorunlarla başetmede kullanılan etkin olmayan yöntemlerden madde kullanma okula devam etmeyenlerde, annesi ve babasının her ikisi de ölü olan ya da durumunu bilmeyenlerde fazla kullanıldığından, bu gruplara madde kullanımı ve bırakma yöntemleri ile ilgili danışmanlık verilmesi ve etkin başetme yöntemlerini geliştirmeleri yönünde desteklenmeleri,

6.2.14. Kurumlarda çalışan hemşirelerin, kurumdaki ergenlerin yaşadıkları sorunlar doğrultusunda eğitim programlarını düzenlemeleri,

6.2.15. Ziyaretçisi gelmeyen ergenlerin ise problem çözmede kurumdaki profesyonel meslek mensubu kişilere yönlendirilmeleri ve kurum personelinin problem çözmede ergenlere rol modeli olmaları,

6.2.16. Yetiştirme yurdunda çalışan hemşirelerin uygulamalarına rehberlik edecek çalışmaların yapılması,

6.2.17. Yetiştirme yurdunda kalan ergenlerin ergenlik dönemi problemleriyle başetmede duygusal destekleri kullanmaları konusunda desteklenmesi.

KAYNAKLAR

1. WHO (1993) The health of young people: A challenge and a promise, Geneva.
2. UNFPA (2005) State of World Population.
3. DİE (2000) Genel Nüfus Sayımı.
4. Geçtan, E. Psikanaliz ve Sonrası. İstanbul:Hür Yayınları, 1981.
5. Dönmez, A. Ergenliği Anlamak. Onur, B. Birinci Baskı, Ankara:İmge Kitabevi,1995:13-48.
6. Recklitis, J.R., Noam, G.G. Clinical and Developmental Perspectives on Adolescent Coping . 1999, 30:87-100.
7. Bulut, I., Özdemir, U. Yetiştirme Yurtları ve Gençlik Liderliği. Sosyal Hizmetler Dergisi, 1998, 1(7):20-25.
8. Temel, F., Aksoy, B. Ergen ve Gelişimi. Birinci Baskı, Ankara:Nobel, 2001:1-11, 148.
9. Yavuzer, H. Çocuk Psikolojisi. Yirminci Baskı, İstanbul; Remzi Kitabevi, 2001: 264-288.
10. Abalı, O. Ergenlik Dönemi ve Sorunları. Birinci Baskı, İstanbul; Epsilon, 2004: 17-20.
11. Yörükoğlu, A. Gençlik Çağı. 12. Baskı, İstanbul:Özgür Yayınları, 2004:13-203.
12. Tuzcuoğlu, A.S. Korunmaya Muhtaç Çocukların Ergenlik Problemleri. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara, 1989.
13. Seifert, K. L., Hoffnung, R. J., Child and Adolescent Development. Second Edition, USA; Houghton Mifflin Company, 1991:505-606.
14. Geylani, M. Çocuğunuzla Birlikte Büyüyün. Birinci Baskı, İstanbul:Kuraldışı, 2000:170-196.
15. SHÇEK (2005) İstatistikleri.
16. Pınar, H. 16-18 Yaş Grubu Korunmaya Muhtaç Çocukların Kaygı ve Uyum Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara, 1988.
17. Tekelioğlu, F. Y. Yetiştirme Yurdunda Yaşayan 13-17 Yaş Grubu Okuyan Gençler ile Aileleri Yanında Yaşayan ve Okuyan Aynı Yaş Grubu Gençlerin Ergenlik Problemlerinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, 1993.
18. Erim, B. Yetiştirme Yurtlarında ve Aileleri Yanında Yaşayan Ergenlerin, Benlik Saygısı, Depresyon ve Yalnızlık Düzeyleri ile Sosyal Destek Sistemleri Açısından Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2001.
19. Gürvardar, D. Yetiştirme Yurdunda Yetişen Çocuklar İle Ana-Baba Yanında Yetişen Çocukların Umutsuzluk Düzeyinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, 2001.
20. Lazarus, R. S. Emotion and Adaptation. USA; Oxford University Press, 1991:112-113.
21. Öngen, D. Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Davranışları. Eğitim ve Bilim, 2002, 27(125):54-61.
22. TÜBA (2004) Ergen ve Ruhsal Sorunları: Durum Saptama Çalışması.
23. Chapman, P.L., Mullis, R.L. Adolescent Coping Strategies and Self Esteem. Child Study Journal, 1999, 29:69-77.
24. Patterson, Mc. Cubbin, Adolescent Coping Style and Behaviors: Conceptualization and Measurement. Journal of Adolescence. 1987, 10:163-186.
25. Bird, G. W., Harris, R. L. A Comparison of Role Strain and Coping Strategies by Gender and Family Structure Among Early Adolescence. Aktaran: Öngen, D. Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Davranışları. Eğitim ve Bilim, 2002, 27(125): 54-61.

26. Dumont, M., Provost, M. A. Resilience in Adolescents: Protective Role of Social Support, Coping Strategies, Self-Esteem, and Social Activities on Experience of Stress and Depression. *Journal of Youth and Adolescence*, 1999, 28(3): 343-363.
27. Cılga, İ. Korunmaya Muhtaç Gençlerin Sorunları ve Yetiştirme Yurtları. T.C. Başbakanlık Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü Gençlik Hizmetleri Daire Başkanlığı, Ankara, 1989.
28. Washington, G. 10-12 Yaş Grubu Korunmaya Muhtaç Yuva Çocuklarında Denetim Odağı Algısı ve Kendine Saygı Duygusu. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara, 1989.
29. Altay, S., Arancıoğlu, A., Bal, C., Cihan, H., Demir, D., Demirat, F. Yetiştirme Yurtlarında Kalan 15-17 Yaş Korunmaya Muhtaç Çocukların Sosyo-Demografik Özellikleri ve Gelişimleri. Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 1994.
30. Aslan, Z., Bayır, İ., Berber, Ö., Çelen, Ü., Gültekin, M. Ö., Kuşunoğlu, Ö. Yetiştirme Yurdunda ve Ailesi Yanında Kalan 14-19 Yaş Grubundaki Öğrencilerin Kaygı Düzeyleri. Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 1994.
31. Özdaş, Y. Yetiştirme Yurdundan Ayrılan Kız Çocuklarının Toplumsal Uyumuna İlişkin Bir Araştırma-Van Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van, 1996.
32. Yaşar, F. Elazığ ve Malatya İllerindeki Çocuk Yuvası ve Yetiştirme Yurtlarında Kalan Korunmaya Muhtaç Çocukların Fiziksel ve Psiko-Sosyal Sorunlarının Araştırılması. Uzmanlık Tezi, Fırat Üniversitesi, Elazığ, 1996.
33. Aslan, B. Kurum Bakımında Bulunan Korunmaya Muhtaç Çocukların Davranış Sorunları-Adana İlinde Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 1997.
34. Uras, B. Kurum Bakımında Olan ve Ailesi Yanında Kalan Çocuklarda Öğrenilmiş Çaresizlik ile Depresyon Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir, 2001.
35. Gürbüz, E. E. Kurumda Yaşayan Korunmaya Muhtaç Çocuklarda Rorschach Testinin Kendilik Algısı Duygulanım ve Fikir Yürütme Boyutlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, 2002.
36. Reçber, B. Bir Özsayı Geliştirme Programının Yetiştirme Yurdunda Yaşayan Ergenlerin Özsayı Düzeyleri Üzerinde Etkililiği. Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi, Bursa, 2002.
37. BM (1989) Çocuk Hakları Sözleşmesi.
38. SHÇEK (2006). (http://www.shcek.gov.tr/portal/dosyalar/hizmetler/cocuk/hizm_yy.asp). Erişim tarihi:01.08.06.
39. http://www.shcek.gov.tr/portal/dosyalar/coc_hak/bm_ulke_raporu.asp. Erişim tarihi: 01.08.06.
40. Nicolson, D., Ayers H. Adolescent Problems. British; David Fulton Publishers Ltd, 2004:4-7.
41. Cowan, M.K. Child and Adolescent Health. Stanhope M., Lancaster J. Community Public Health Nursing. Fifth Edition, USA: Mosby, 2000.
42. Pekcan H. Adolescence and Adolescent Reproductive Health. Meteksan A.Ş, Ankara, 2003:95-99.
43. Jersild, A. T. Çocuk Psikolojisi. Günce, G. Dördüncü Baskı. Ankara Üniversitesi Eğitim Araştırmaları Merkezi Yayınları, 1983:593-606.
44. Bauman, L. Çocuğunuz Ergenlik Çağında. Mahir, B. Üçüncü Baskı. Boyner Holding Yayınları, 1998:156-165.
45. Payne, W. A., Hahn, D. B. Understanding Your Health. Fifth Edition. Web McGraw-Hill, 1998: 426-428.
46. ARAMM (2002) http://agri.meb.gov.tr/agsis_web/ilceler/okullar/rehberlikmerkezi/ Erişim Tarihi: 03.08.2006.

47. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Altıncı Baskı. Sistem Ofset Matbaacılık, 2003: 19-27.
48. Apuhan, R. Ş. Ergenlerle İletişim. Birinci Baskı. Timaş Yayınları, 2005: 100-118.
49. World Health Organization. (1997). Action for Adolescent Health Towards a Common Agenda. Recommendations from a Joint Study Group:WHO, UNFPA, UNICEF.
50. Lerner, R. M., Steinberg, L. Hand Book of Adolescent Psychology. Second Edition. John Wiley&Sons. 2004: 263-270.
51. Aslan, D. Beden Algısı İle İlgili Sorunların Yaratabileceği Beslenme Sorunları. Sted, 2004, 13(9): 326-329.
52. Tahiroğlu, A. Y., Fırat, S., Diler, Y. S., Avcı, A. Erkek Çocuklarda Yeme Bozuklukları: Bir Anoreksiya Nevroza Vakası. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 2005, 48: 151-157.
53. Güleç, C., Köroğlu, E. Psikiyatri Temel Kitabı. Hekimler Yayın Birliği. 1998: 661-670.
54. Özcebe, H., Sönmez, R., Akıncı, Ö., Baycu, Ş., Karaçay, D., Kargın, S., Öncül, M., Öz. Ö. O. Adölesanlar ve Anneleri Arasındaki İletişim. Hacettepe Toplum hekimliği Bülteni, 2002, 23(3).
55. UNICEF (2006) http://www.unicef.org/turkey/pr/_ah7.html. Erişim Tarihi: 03.08.2006.
56. ICC; UNFPA (2002) http://www.tusp.saglik.gov.tr/turkce/mudahale_alanlari/genclik/ Erişim Tarihi: 03.08.2006.
57. Erdem, A. K. Ölümüne Orgazm. Haftalık Dergisi, 2006, 163: 12-14.
58. Yiğit, H. Alt ve Üst Sosyo-Ekonomik Düzey ve Cinsiyet Açısından Ergenlik Dönemi Problemlerinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2001.
59. Ertem, Ü., Yazıcı, S. Aile ve Toplum Dergisi, 2006, 3(9): 7-12.
60. Çetin, H. Yetiştirme Yurtlarındaki Adölesanların Benlik Saygıları ve Psikolojik Belirtileri. Doktora Tezi, Ankara, 2004.
61. Bedir, E. Denizli İli 12-18 Yaş Yetiştirme Yurdu Çocuklarının Fiziksel ve Ruhsal Durumlarının Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, Denizli, 1998.
62. Hutchinson, R. L., Tess, D. E. Psychosocial Characteristics of Institutionalized Adolescents: Resilient or at Risk. Adolescence, 1992, 27(106).
63. Üstün, B., Akgün, E., Partlak, N. Hemşirelikte İletişim Becerileri Öğretimi. Okullar Yayınevi, 2005: 74-77.
64. Konopka, G. Coping with Stresses and Strains of Adolescence. Social Development, 1980, 4:1-17. Aktaran: Öngen, D. Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Davranışları. Eğitim ve Bilim, 2002, 27(125): 54-61.
65. Bandura, A. Current Research and Conceptualizations on Stres Responsibility. Aktaran: Öngen, D. Ergenlerde Sorunlarla Başa Çıkma Davranışları. Eğitim ve Bilim, 2002, 27(125): 54-61.
66. Aydın, A. S. Ergenlerde Stresle Başa Çıkma Tarzları ile Cinsiyet ve Cinsiyet Roller Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2003.
67. İkinci, M. Ergenlerde Temel İhtiyaçların Karşılanma Düzeyi ile Başa Çıkma Davranışları Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, Trabzon, 2003.
68. Kevenk, F. R. Ergenlerin Cinsiyet ve Stres Düzeylerinin Stresle Başa Çıkma Stratejileri Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2003.
69. Ruchkin, V. V., Eisemann, M., Hagglöf, B. Coping Styles in Delinquent Adolescents and Controls: The Role of Personality and Parentarel Rearing. Journal of Youth and Adolescence, 1999, 28(6):705-717.
70. Baltaş, A., Baltaş, Z. Stres ve Başa Çıkma Yolları. 21. Baskı. Remzi Kitabevi, 2002:122-124.

71. Resmi Gazete (1995) <http://www.mevzuat.adalet.gov.tr/html/20375.html>. Erişim Tarihi: 04.08.2006.
72. MEB (2005) <http://orgm.meb.gov.tr/Rehberlik/olcmearaclarisubesi.htm> Erişim Tarihi: 10.12.2005.
73. Helsen, M., Vollebergh, W., Meeus, W. Social Support from Parents and Friends and Emotional Problems in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 2000, 29(3): 319-335.
74. Kum, N., Pektekin, Ç., Özcan, A., Terakye, G., Özalın, G., Yurt, V., Öz, F., Doğan, S., Buldukoğlu, K. *Psikiyatri Hemşireliği El Kitabı*. Editör: Kum, N., İkinci Baskı, Vehbi Koç Vakfı Yayınları, 2000: 136-137.

Ek-1

ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU

Değerli Arkadaşlar,

Sizin sorunlarınızla ilgili olan bu araştırmanın amacı; sizlerin ergenlik dönemi sorunlarını tespit etmek ve bu sorunlarla baş etmenize ilişkin durumu ortaya koymaktır. Bunun için üç aşamalı anket uygulanacaktır. Anketin ilk aşamasında (**Ek-1**) açık ve kapalı uçlu olmak üzere toplam 21 tane soru vardır. Size uygun gelmeyen soruyu yanıtlamayınız, sizi ilgilendiren soruları lütfen atlamadan yanıtlayınız. Anketin ikinci (**Ek-2**) ve üçüncü (**Ek-3**) aşamaları ile ilgili açıklamalar, her birinin başlangıcında yapılmıştır.

Sizden alınan bilgiler bilimsel bir araştırmada kullanılacağından, sorulara doğru yanıt vermeniz doğru bilgi toplama açısından faydalı olacaktır. Katılımınızdan dolayı teşekkür ederim.

Elif AŞIK
AİBÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Yüksek Lisans Öğrencisi

Görüşme tarihi: / /2006

1. Cinsiyetiniz nedir?

- ☐ Kız
☐ Erkek

2. Kaç yaşındasınız?

3. İlk kez kuruma kaç yaşında geldiniz?

.....

4. Sürekli tedavi almanızı gerektiren herhangi bir hastalığınız/bedensel engeliniz var mı?

- ☐ Var (**Nedir?**.....)
☐ Yok

5. Kaçınıcı sınıftasınız?

.....

6. Geçen yıl not ortalamanız kaçtı? (Ne ile geçtiniz?)

.....

7. Sizce nasıl bir öğrencisiniz?

- ☐ Başarısız
☐ Ne iyi ne kötü
☐ İyi
☐ Çok iyi

8. Şimdiye kadar hiç sigara içtiniz mi?

- ☐ Evet
☐ Hayır (11. soruya geçiniz)

9. Halen sigara içiyor musunuz?
☐ Evet
☐ Hayır (11. soruya geçiniz)
10. Ne sıklıkta içiyorsunuz?
☐ İkram edildiğinde içiyorum
☐ Paket alıyorum ama tek tük içiyorum (günde 1-3)
☐ Paket alıyorum ve sürekli içiyorum
11. Alkol kullanılıyor musunuz?
☐ Evet
☐ Hayır
12. Anne Baba
☐ Sağ ☐ Sağ
☐ Yaşamıyor ☐ Yaşamıyor
13. Kardeş sayısı
☐ Tek çocuğum (16. soruya geçiniz)
☐ Bir kardeşim var
☐ İki kardeşim var
☐ Üç kardeşim var
☐ Daha fazla kardeşim var
14. Koruma altında başka kardeşiniz var mı?
☐ Evet
☐ Hayır (17. soruya geçiniz)
15. Kardeşinizle aynı yurttan mısınız? ☐ Evet ☐ Hayır
16. Ailenizden ve yakınlarınızdan sizi kimler ziyaret ediyor?(Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)
☐ Annem sık sık gelir
☐ Babam sık sık gelir
☐ Annem bazen gelir
☐ Babam bazen gelir
☐ Kardeşlerim sık sık gelir
☐ Kardeşlerim bazen gelir
☐ Akrabalarımın beni ara sıra ziyaret eden olur
☐ Hiç kimse gelmez
17. Canınızı sıkran bir şey olduğunda kime anlatırsınız?
.....
Neden onu tercih ettiniz?.....
18. Kurumunuzda hemşire var mı?
☐ Var
☐ Yok (21. soruya geçiniz)
19. Kurumunuzdaki hemşire ergenlikteki sorunlarla ilgili size hangi hizmetleri sunuyor?

.....

20. Bu hizmetler yeterli mi?

- ☐ Evet yeterli
☐ Hayır yeterli değil

21. Hemşirenin size hangi alanlarda eğitim ve danışmanlık hizmeti sunmasını istersiniz?

—
—
—

Ek-2

ERGEN PROBLEM TARAMA LİSTESİ

Aşağıdaki ifadelerden sizin için doğru olanların önüne “X” işareti yerleştiriniz.

- () 1. Çabuk yoruluyorum
- () 2. Halsizim
- () 3. Sık sık hastalanıyorum
- () 4. Sık sık mide rahatsızlığı hissediyorum
- () 5. İyi beslenemiyorum
- () 6. Sık sık uykusuzluk çekiyorum
- () 7. Yüzümde sivilceler var
- () 8. Yüzümdeki sivilcelerden rahatsızlık duyuyorum
- () 9. Sık sık başım ağrıyor
- () 10. Sakallarımın seyrek çıkması beni üzüyor
- () 11. Başkaları ile rahat ilişki kuramıyorum
- () 12. Çekingenim
- () 13. Kurduğum arkadaşlıklar kısa sürüyor
- () 14. Topluluk içerisinde nasıl hareket edileceğini bilemiyorum
- () 15. Başkalarına güvenemiyorum
- () 16. Toplulukta herkesin benimle ilgilenmesini istiyorum
- () 17. Herkesle iyi geçinebilmek isterdim
- () 18. İstemediğim tartışmalara giriyorum
- () 19. Karşı cinsle arkadaşlık etmekten çekiniyorum
- () 20. Kız/erkek arkadaşım yok
- () 21. Samimi bir kız/erkek arkadaşımın olmasını çok arzu ediyorum
- () 22. Kız/erkek denince aklıma cinsellik geldiğinden kız/erkeklerle arkadaşlık edemiyorum
- () 23. Kızlarla/erkeklerle arkadaşlık etmeyi sevmiyorum
- () 24. Maddi sıkıntıda olduğum için kız/erkeklerle arkadaşlık edemiyorum
- () 25. Hiç kız/erkek arkadaşım olmadı
- () 26. Kız-erkek arkadaşlığını doğru bulmuyorum
- () 27. Cinsellikle ilgili bilgilerim yeterli değil

Cinsel konularla ilgili bilgileri

- ☐ Arkadaşlarımdan öğreniyorum
- ☐ Öğretmenlerimden öğreniyorum
- ☐ Gazete, dergi ve kitaplardan öğreniyorum
- ☐ Okul psikoloğundan öğreniyorum
- ☐ Ailemden öğreniyorum

- ☐ 28. Çok sinirliyim
- ☐ 29. Kendimi yalnız hissediyorum
- ☐ 30. İçine kapanık bir insanım
- ☐ 31. Utangacım
- ☐ 32. Çabuk heyecanlanıyorum
- ☐ 33. Çok hayal kuruyorum
- ☐ 34. Yalnız kalmayı istiyorum
- ☐ 35. Yalnızken çok sıkılıyorum
- ☐ 36. İnsanları sevmiyorum
- ☐ 37. Kendimden nefret ediyorum
- ☐ 38. Kendime güvenim yok
- ☐ 39. Aşâğılık duygusuna kapılıyorum
- ☐ 40. Yaşamaktan hiç hoşlanmıyorum
- ☐ 41. Kendimi hiç beğenmiyorum
- ☐ 42. Duygularımı anlatmakta zorluk çekiyorum
- ☐ 43. Problemlerimi paylaşabileceğim hiç kimse yok
- ☐ 44. Daha sevimli bir insan olmak isterdim
- ☐ 45. Kinciyim
- ☐ 46. Çok sık ağlarım, sebebini bilemiyorum
- ☐ 47. Meslek seçiminde güçlük çekiyorum
- ☐ 48. Gelecekte ne yapacağımı bilemiyorum
- ☐ 49. Yüksek öğrenim yapmak istiyorum
- ☐ 50. Üniversite sınavlarını kazanamayacağımdan korkuyorum
- ☐ 51. Yüksek öğrenim yerine kısa zamanda bir mesleğe atılmak istiyorum
- ☐ 52. Gelecekte iyi bir iş bulamamaktan korkuyorum
- ☐ 53. Gelecekte hayat arkadaşımı nasıl seçeceğimi bilemiyorum

- () 54. Gelecekte evlenmek istemiyorum
- () 55. Gelecekte sıkıntı çekmek istemiyorum.

Ek-3**ERGENLERDE SORUNLARLA BAŞA ÇIKMA ÖLÇEĞİ**

Aşağıdaki soruların karşısında “**0 = Hiçbir zaman (%0)**, **2 = Ender olarak (25)**, **3 = Ara sıra (50)**, **4=Sık sık (%75)** ve **5 = Her zaman (%100)**” olmak üzere toplam 5 yanıt alanı yer almaktadır. her bir sorunun, sizin için uygun olan yanıtlarını karşısına işaretleyiniz

	Hiçbir zaman	Ender	Ara sıra	Sık sık	Her zaman
1. Ana babamın isteklerine uyarım.	0	2	3	4	5
2. Kitap okurum.	0	2	3	4	5
3. Komiklik yapmaya çalışır sorunu ciddiye almam.	0	2	3	4	5
4. İnsanlardan özür dilerim.	0	2	3	4	5
5. Müzik dinlerim.	0	2	3	4	5
6. Okuldaki bir öğretmenle veya rehberlik uzmanıyla canımı sıkın konu hakkında konuşurum.	0	2	3	4	5
7. Yemek yerim.	0	2	3	4	5
8. Mümkün olduğunca ev ortamından uzaklaşmaya çalışırım.	0	2	3	4	5
9. Doktor tarafından önerilen bir sakinleştirici alırım.	0	2	3	4	5
10. Okuldaki etkinliklere daha fazla katılırım.	0	2	3	4	5
11. Alışverişe çıkıp sevdiğim şeyleri satın alırım.	0	2	3	4	5
12. Ana babamla açık bir şekilde konuşarak onları ikna etmeye çalışırım.	0	2	3	4	5
13. Kendimi geliştirmeye çalışırım.	0	2	3	4	5
14. Ağlarım.	0	2	3	4	5
15. Yaşantımdaki önemli şeyleri düşünürüm.	0	2	3	4	5
16. Kız/erkek arkadaşımınla zaman geçiririm.	0	2	3	4	5
17. Arabayla/bisikletle gezerim.	0	2	3	4	5
18. Çevremdeki insanlara güzel şeyler söylerim.	0	2	3	4	5
19. Sinirlenip insanlara bağırırım.	0	2	3	4	5
20. Şaka yaparak neşeli olmaya çalışırım.	0	2	3	4	5
21. Bir din adamıyla konuşurum.	0	2	3	4	5
22. Aile üyelerine dert yanarak kızgınlığımı söndürmeye çalışırım.	0	2	3	4	5
23. Camiye giderim.	0	2	3	4	5
24. Sakinleştirici bir ilaç alırım. (doktor reçetesi olmayan)	0	2	3	4	5
25. Yaşantımı ve yapmak zorunda olduğum şeyleri planlarım.	0	2	3	4	5
26. Küfür ederim.	0	2	3	4	5
27. Okul ödevlerim ve projeler için daha çok çalışırım.	0	2	3	4	5
28. Yanlış giden işlerden dolayı başkalarını suçlarım.	0	2	3	4	5
29. Değer verdiğim bir insanla birlikte olurum.	0	2	3	4	5
30. Sorunlarını çözmeleri için diğer insanlara yardımcı olmaya çalışırım.	0	2	3	4	5
31. Canımı sıkın konu hakkında annemle konuşurum.	0	2	3	4	5
32. Sorunlarla ve bunların yarattığı gerilimle nasıl başa çıkacağımı kendi kendime bulmaya çalışırım.	0	2	3	4	5
33. Hobilerimle uğraşırım	0	2	3	4	5
34. Bir uzmandan psikolojik yardım alırım.	0	2	3	4	5

35. Eski arkadaşlıklarımı sağlamlaştırmaya veya yeni arkadaşlıklar kurmaya çalışırım.	0	2	3	4	5
36. Kendimi sorunun önemli olmadığına inandırmaya çalışırım.	0	2	3	4	5
37. Sinemaya giderim.	0	2	3	4	5
38. İşlerin istediğim gibi gittiği hayalini kurarım.	0	2	3	4	5
39. Duygularımı kız yada erkek kardeşimle paylaşıyorum.	0	2	3	4	5
40. Daha zor bir işi ya da görevi üstlenirim.	0	2	3	4	5
41. Ailemle bir çözüm üretmeye çalışırım.	0	2	3	4	5
42. Sigara içerim.	0	2	3	4	5
43. Televizyon seyredirim.	0	2	3	4	5
44. Dua ederim.	0	2	3	4	5
45. Zor bir durumdaki iyi şeyleri görmeye çalışırım.	0	2	3	4	5
46. Bira, şarap, likör gibi şeyler içerim.	0	2	3	4	5
47. Kendi kendime karar vermeye çalışırım.	0	2	3	4	5
48. Uyurum.	0	2	3	4	5
49. İnsanlara kırıcı sözler söyler, onların duygularını incitirim.	0	2	3	4	5
50. Canımı sıkan konu hakkında babamla konuşurum.	0	2	3	4	5
51. Arkadaşlarıma dert yanarak kızgınlığımı söndürmeye çalışırım.	0	2	3	4	5
52. Duygularımı bir arkadaşına anlatırım.	0	2	3	4	5
53. Video, tavla, bilardo gibi oyunlar oynarım.	0	2	3	4	5
54. Koşma/bisiklete binme gibi yorucu bir etkinlikte bulunurum.	0	2	3	4	5

Yetiştirme Yurtlarının Bazı Özellikleri

	İL	KURULUŞ ADI	KAPASİTE
1	Adana	Çocuk Yuvası ve Kız Yetiştirme Yurdu	45
2	Adana	M. Şükrü Tülay Yetiştirme Yurdu	70
3	Adıyaman	Yetiştirme Yurdu	54
4	Afyonkarahisar	Fevzi Çakmak Yetiştirme Yurdu	100
5	Afyonkarahisar	Mehmet Akif Ersoy Kız Yetiştirme Yurdu	40
6	Ağrı	Yetiştirme Yurdu	74
7	Aksaray	Ömer Kaşif Nalbantoğlu Yetiştirme Yurdu	80
8	Amasya	Yetiştirme Yurdu	96
9	Ankara	50. Yıl Yetiştirme Yurdu	110
10	Ankara	Atatürk Çocuk Yuvası ve Kız Yetiştirme Yurdu	46
11	Ankara	Dikmen Yetiştirme Yurdu	64
12	Ankara	Fatma Üçer Yetiştirme Yurdu	90
13	Ankara	Seyranbağları Kız Yetiştirme Yurdu	70
14	Antalya	Yetiştirme Yurdu	90
15	Antalya	Zübeyde Hanım Çocuk Sitesi	50
16	Artvin	Sabancı Kız Yetiştirme Yurdu	60
17	Artvin	Yetiştirme Yurdu	120
18	Aydın	80. Yıl Çocuk Yuvası ve Kız Yetiştirme Yurdu	32
19	Aydın	Yetiştirme Yurdu	100
20	Balıkesir	Fatma Aliye Kasapoğlu Kız Yetiştirme Yurdu	72
21	Balıkesir	Yetiştirme Yurdu	120
22	Bilecik	Bozüyük Saffet Şeker Kız Yetiştirme Yurdu	75
23	Bilecik	Yetiştirme Yurdu	46
24	Bingöl	Yetiştirme Yurdu	45
25	Bitlis	Bitlis Yetiştirme Yurdu	54
26	Bolu	İzzet Baysal Vakıf Huzurevi ve Kız Yetiştirme Yurdu	60

27	Burdur	80. Yıl Sevim Zekai Piribaş Kız Yetiştirme Yurdu	60
28	Burdur	Yetiştirme Yurdu	72
29	Bursa	Dr. Rüştü Burlu Yetiştirme Yurdu	100
30	Bursa	Eşrefliler Kız Yetiştirme Yurdu	50
31	Bursa	Saniye Rıza Kız Yetiştirme Yurdu	70
32	Çanakkale	Biga Yetiştirme Yurdu	60
33	Çanakkale	Mustafa Demircioğlu Kız Yetiştirme Yurdu	80
34	Çankırı	100. Yıl Yetiştirme Yurdu	180
35	Çorum	Çorum Yetiştirme Yurdu (K:40 E:150)	190
36	Denizli	Denizli Yetiştirme Yurdu (K:56 E:100)	156
37	Diyarbakır	Diyarbakır Çocuk Yuvası Ve Kız Yetiştirme Yurdu	125
38	Diyarbakır	Yetiştirme Yurdu	150
39	Düzce	Yetiştirme Yurdu	50
40	Edirne	Çocuk Sitesi	46
41	Edirne	Yetiştirme Yurdu	80
42	Elazığ	Harput Yetiştirme Yurdu	120
43	Erzincan	Sabancı Kız Yetiştirme Yurdu	60
44	Erzurum	Atatürk Yetiştirme Yurdu	70
45	Erzurum	Nenehatun Kız Yetiştirme Yurdu	80
46	Eskişehir	100. Yıl Kız Yetiştirme Yurdu	80
47	Eskişehir	Yetiştirme Yurdu	120
48	Giresun	Yetiştirme Yurdu	74
49	Gümüşhane	80. Yıl Çocuk Yuvası ve Kız Yetiştirme Yurdu	75
50	Hatay	Kız Yetiştirme Yurdu	70
51	Hatay	Yetiştirme Yurdu	75
52	Isparta	Atabey 60. Yıl Sadık Doğan Kız Yetiştirme Yurdu	112
53	Isparta	Yetiştirme Yurdu	94
54	İstanbul	Bahçelievler Atatürk Kız Yetiştirme Yurdu	80
55	İstanbul	İstanbul Halkalı Yetiştirme Yurdu	75
56	İstanbul	Kızılay Samandıra Yetiştirme Yurdu	60

57	İzmir	Buca Kız Yetiştirme Yurdu	100
58	İzmir	Buca Kız Yetiştirme Yurdu Ara İstasyon Merkezi	-
59	İzmir	Mehlika Ribnikar Yetiştirme Yurdu	60
60	Kahramanmaraş	Kız Yetiştirme Yurdu	72
61	Kahramanmaraş	Yetiştirme Yurdu	80
62	Karabük	Safranbolu Gürmen Yetiştirme Yurdu (Safranbolu Gürmen Sevgi Evleri)	60
63	Karaman	Çocuk Sitesi (Çocuk Yuvası ve Kız Yetiştirme Yurdu)	48
64	Kars	Yetiştirme Yurdu	80
65	Kastamonu	Kız Yetiştirme Yurdu	64
66	Kastamonu	Yetiştirme Yurdu	100
67	Kayseri	Ahmet Baldöktü Kız Yetiştirme Yurdu	75
68	Kayseri	Yetiştirme Yurdu	70
69	Kırklareli	Dr. Fuat Umay Çocuk Yuvası ve Kız Yetiştirme Yurdu	60
70	Kırklareli	Yetiştirme Yurdu	80
71	Kırşehir	Erkek Yetiştirme Yurdu	96
72	Kırşehir	Kız Yetiştirme Yurdu	45
73	Kilis	Kız Yetiştirme Yurdu	100
74	Kocaeli	75. Yıl Yetiştirme Yurdu	64
75	Konya	M. Necati Çetinkaya Kız Yetiştirme Yurdu	80
76	Konya	Yetiştirme Yurdu	90
77	Kütahya	Erkek Yetiştirme Yurdu	110
78	Kütahya	Kız Yetiştirme Yurdu ve Huzurevi	35
79	Malatya	Kız Yetiştirme Yurdu	100
80	Malatya	Yetiştirme Yurdu	100
81	Manisa	Yetiştirme Yurdu	80
82	Mardin	Musa Cihaner Çocuk Yuvası ve Kız Yetiştirme Yurdu	40
83	Mardin	Yetiştirme Yurdu	150
84	Mersin	Yetiştirme Yurdu	96
85	Muğla	Fethiye Yetiştirme Yurdu	48

86	Muğla	Muğla Çocuk Yuvası ve Kız Yetiştirme Yurdu	16
87	Muş	Yetiştirme Yurdu	96
88	Nevşehir	Yetiştirme Yurdu	70
89	Niğde	Kız Yetiştirme Yurdu	100
90	Niğde	Yetiştirme Yurdu	70
91	Ordu	Yetiştirme Yurdu	75
92	Rize	Yetiştirme Yurdu	56
93	Sakarya	Murat Soğancıoğlu Kız Yetiştirme Yurdu	65
94	Sakarya	Yetiştirme Yurdu	80
95	Samsun	Kız Yetiştirme Yurdu	50
96	Samsun	Yaşar Doğu Yetiştirme Yurdu	120
97	Siirt	Yetiştirme Yurdu	120
98	Sinop	Yetiştirme Yurdu	80
99	Sivas	80. Yıl Kız Yetiştirme Yurdu	40
100	Sivas	Yetiştirme Yurdu	100
101	Şanlıurfa	Sabancı Kız Yetiştirme Yurdu	64
102	Tekirdağ	Yetiştirme Yurdu	80
103	Tokat	Turhal Cumhuriyet Çocuk Yuvası ve Kız Yetiştirme Yurdu	32
104	Tokat	Yetiştirme Yurdu	120
105	Trabzon	Yetiştirme Yurdu	80
106	Uşak	Yetiştirme Yurdu	100
107	Van	100. Yıl Kız Yetiştirme Yurdu	120
108	Yozgat	Yetiştirme Yurdu	105
109	Zonguldak	Çaycuma Erkek Yetiştirme Yurdu	36
110	Zonguldak	Kdz. Ereğli Kız Yetiştirme Yurdu	60

T.C.
BAŞBAKANLIK
SOSYAL HİZMETLER VE ÇOCUK ESİRGEME KURUMU
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

SAYI : B.02.1.SÇE.0.72.00.01/605.01- /29
KONU : Araştırma Talebi
(Elif AŞIK)

03 MART 2006

İLGİ: Bolu İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'nün 21.02.2006 tarih ve 408 sayılı yazısı.

İlgi yazı ile Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Elif AŞIK'ın "Yetiştirme Yurdunda Kalan Gençlerin Ergenlik Dönemine İlişkin Sorunları ve Baş Etme Yöntemlerinin Karşılaştırılması" konulu araştırmasını Bolu İzzet Baysal Kız Yetiştirme Yurdu ve Düzce Yetiştirme Yurdu'nda yapabileceği talebi bildirilmiştir.

Makamın 02.03.2006 tarih ve 46 sayılı Onayı ile Elif AŞIK'ın söz konusu araştırmasını Onay tarihinden itibaren 03 Mayıs 2006 tarihine kadar Bolu İzzet Baysal Kız Yetiştirme Yurdu ve Düzce Yetiştirme Yurdu'nda yapabilmesi ve araştırma tamamlandığında bir örneğinin Eğitim Merkezi Başkanlığına gönderilmesi uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.



H. Lütfi ÖZTÜRK
Genel Müdür a.
Eğitim Merkezi Başkanı

EK: Onay Sureti

DAĞITIM:

Gereği:

-Bolu İl Sos.Hiz.Müd.

Bilgi:

-GHD Bşk.

09.03.2006 SHU
01.03.2006 Şb.Md.

: S.Ö.ÇETİN
: T.ÇAVUŞOĞLU

Anıfartılar Cad. 68/4 Ulus / ANKARA
Telefon: (0 312) 311 31 30 / 1233
e-posta: egum@shcek.gov.tr

Ayrıntılı bilgi için lütfen : S.Ö.ÇETİN - S.B.U
Faks: (0 312) 311 89 98
Elektronik Ağ: www.shcek.gov.tr