

# Ergenlik Döneminde Psiko-Sosyal Sorunlar ve Depresyon

- Öğr. Gör. Ümit ERTEM\*
- Yrd. Doç. Dr. Saadet YAZICI\*

## Özet

Bu çalışma Zeytinburnu Sağlık Grup Başkanlığı bölgesindeki karma lise eğitimi alan 4 lisede ergenlik döneminde deneyimlenen psiko-sosyal sorunların ve lise öğrencileri arasında depresyon yaygınlığını belirlemek amacıyla yapıldı.

Araştırmanın evrenini, Zeytinburnu Sağlık Grup Başkanlığı bölgesindeki karma lise öğrencileri, örneklemini ise bölgedeki 4 karma lisenin, lise 2. sınıf öğrencileri (n=1342) oluşturdu. Anket formu araştırmacılar tarafından psikososyal sorunları sorgulayan 31 sorudan oluşan soru formu ve Beck Depresyon Ölçeğinden oluşturuldu. İstatistiksel analizler bilgisayar ortamında yapıldı.

Öğrencilerin %56'sı erkek, % 9. 8'i 14 yaş ve üzerindediydi. Aileleri ile yaşadıkları sorunlar incelendiğinde ise % 58. 0'ı ailesi ile ilgili herhangi bir sorunu olmadığını ifade ederken, %16. 8'i ailede birden fazla kişi ile sorun yaşıyordu. Yaşanılan sorunların neler olduğu incelendiğinde ise % 19. 7'si ders çalışma konusunda, %15. 7'si kardeşler arası kıskançlık konusunda sorun yaşamaktaydı.

Beck Depresyon Ölçeğine göre kız öğrenciler arasında ağır depresyon görülme oranı %9.6 iken erkek öğrenciler arasında bu oran %5.4 olarak saptandı. Baskıcı tutum sergileyen aileleri olan çocuklarda ağır depresyon oranı %16.1 iken özgür-demokratik tutum sergileyen ailelerde bu oran %0.1 idi. Çekirdek aile yapısında ağır depresyon oranı %6.7 iken, geniş ailede aynı oran %12.0 olarak saptandı.

Ergenlik döneminde gençlerin %72.1'i hafif düzeyde, %7.2'si ağır depresyon deneyimlemekteydi Okullarda rehberlik danışmanlık birimlerinin etkin hale getirilmesi ve ailelerin ergenlik dönemine ait değişikliklerle ilgili bilgilendirilmeleri önerildi.

**Anahtar Kelimeler:** Ergenlik, psiko-sosyal sorun, depresyon.

## Abstract

### Psychosocial Problems And Depression During Adolescence Period

This study has been performed in order to determine the prevalence of psychosocial problems experienced during adolescence period and of depression among highschool students in 4 highschools taking coeducation within the Zeytinburnu Health Group Administration zone.

The environment of the research is formed by the coeducation highschool within the Zeytinburnu Health Group Administration zone the sampling of it is formed of the 2 class students (totaling to 1342 students) of 4 coeducation highschool within the zone. The survey sheet has been compiled by the researchers with 31 questions and a Beck Depression Scale. The statistical analyses are performed in computer environment.

The 56% of the students were male and the %97.8 of students were 14 and above. When it is investigated the problems experienced by them regarding their families the 58% of them indicated that they do not have any problem with their families, while the 16.8 of them was experiencing a problem with more than one person in the family. While we study which are the problems experienced we have seen that the 19.7% of them was regarding studying lessons, the 15.7% of them was jealousy among brothers and sisters.

The frequency of major depression among highschoolgirls has been detected to be %9.6 while the frequency of major depression among schoolboys has been detected to be 5.4% according to Beck Depression Scale. The major depression rate rate detected in students living in families exerting pressure was 16.1% while this rate is 0.1% in families having a free-democratic attitude. While the major depression rate is 6.7% in nuclear family structure, the same ratio has been determined to be 12.0% in extended families.

The 72.1% of youngsters in adolescence period experience a mild depression while 7.2% percent of them experience major depression. We propose that the guidance counselor units in schools should be activated and that the families are informed about the changes regarding the adolescence period.

**Keywords:** Adolescence, psychosocial problem, depression.

\*İstanbul Üniversitesi Bakırköy Sağlık Yüksekokulu Öğretim Elemanları.

"1. Ulusal Sağlık Geliştirme ve Sağlık Eğitimi Sempozyumu (Uluslararası Katılımlı) 24- 26 Kasım 2004, Ankara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi Sağlık Eğitimi Bölümü, Ankara." (Sözlü bildiri olarak sunulmuştur).

## GİRİŞ

Ergen, insan gelişimindeki bebeklikten sonraki en hızlı gelişim dönemini yaşayan bireydir. Ergenlik dönemindeki yaş sınırları kuramcılara göre farklılık göstermekle birlikte en geniş yaş aralığı 11- 21 olarak kabul edilebilir. Ergenlik sürecini kapsayan problemler hep var olmakla birlikte özellikle son yıllarda gerek ailelerin gerekse sağlık kurumlarının gence verdiği önem, ergenin bu dönemi nasıl daha problemsiz atlatabileceği ile ilgili soruları da beraberinde getirmiştir. Bu dönemde ergen bedensel, ruhsal ve zihinsel yönden çok hızlı değişir (Morgan, 1991). Ericson'a göre bu dönem, gencin "kendini ve toplumdaki rollerini tanıdığı" dolayısıyla "rol karmaşası" yaşadığı bir dönemdir. En yoğun stres yaşadığı durumlar ise vücut imajı, okul başarısı, aile, kardeş, arkadaş ilişkiler, mali sorunlar, meslek seçimi ve geleceği ile ilgili karasızlıklardır (Öktem ve ark., 2000).

Ergenlik çağının ruhsal bakımdan çalkantılı olduğu yönündeki yaygın görüşün aksine, bütün ergenler için fırtınalı bir dönem olmayıp, küçük bir grup için sarsıntı verici olduğu, çoğunluğu oluşturan gençlerin bu yılları çok kaygı verici olmayan büyüme ve gelişme krizleri ile atlattığı düşünülmektedir (Kulaksızoğlu, 2000).

Depresyon, duygularda güvensizlik, karamsarlık ve çöküntünün oluşmasını, düşünce ve hareketlerdeki yavaşlamayı anlatan ruhsal bir rahatsızlık durumudur. Çocukluk döneminde depresyon seyrek görülürken çocukluktan ergenliğe geçişte depresyon artmaktadır. Kızlarda depresyon erkeklere göre daha sık görülmekte ve aile içi sorunların, olumsuz yaşam deneyimlerinin, düşük benlik saygısının ve okul başarısızlığının depresyonu doğurduğu ifade edilmiştir. Gerçek depresyondaki ergende kendini değersiz bulma, kendini suçlama, üzüntülü ve ümitsiz olma, intiharı düşünme, öfke ve hırçınlık gösterme gibi belirtiler görülür. Bu duyguların süresi onbeş günü geçiyorsa ve tabloya uyku bozukluklar, iştahsızlık, kilo kaybı gibi bozukluklar ekleniyorsa ergenin depresyonda olduğu düşünülmelidir (Kulaksızoğlu, 1998).

## AMAÇ

Bu çalışma, İstanbul Zeytinburnu Sağlık Grup Başkanlığı (SGB) bölgesindeki karma lise eğitimi alan 4 lisede ergenlik döneminde deneyimlenen psikosos-

yal sorunların ve lise öğrencileri arasında depresyon yaygınlığını belirlemek amacıyla planlandı.

## GEREÇ YÖNTEM

Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışmada, araştırmanın evrenini İstanbul Zeytinburnu SGB bölgesindeki karma lise öğrencileri, örneklemini ise, 4 karma lisenin 2. sınıf öğrencileri oluşturdu (n=1342). Anket formu araştırmacılar tarafından hazırlanan psikososyal sorunları irdeleyen 31 soruluk bir soru formu ve "Beck Depresyon Ölçeği"nden oluşturuldu. Anketin soru formu, demografik verilerden ve ergenin deyimleyebilme olasılığı olan psikososyal sorunlardan oluşturuldu. Beck Depresyon Ölçeği, 21 item'dan oluşan ve 0 ile 3 arasında derecelendirme yapılan bir ölçek olup, en düşük skorun 0, en yüksek skorun ise 62 olduğu bir ölçektir. 0-14 arası hafif depresyon, 15-29 arası orta düzeyde depresyon ve 30-62 arası ağır depresyon olarak değerlendirildi. Soru formları ve ölçek öğrenciler tarafından okunarak işaretlendi. Değerlendirme, Khi kare testi, sayı ve yüzde dağılımları bilgisayar ortamında yapıldı.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Anketleri ve ölçeği toplam 1342 öğrenci yanıtladı. Ergenlerin %56.6'sı kız, %43.4'ü erkekti. Öğrencilerin %52.4'ü 15 yaşında, %45.4'ü 16 yaş ve üzerindedir. Öğrencilerin doğdukları bölgelere dağılımına bakıldığında, %76.0'ı Marmara Bölgesinde, %7.5'i Doğu Anadolu bölgesinde, %6.6'sı İç Anadolu bölgesinde, %3.4'ü ise, Karadeniz bölgesindedir. Zeytinburnu bölgesinin göç alan bir bölge olması bu dağılımın üzerinde etkili olabilir. Ergenlerin %38.2'si şehirde, %29.8'i büyükşehirde, %25.0'ı ise ilçe doğmuştu. Öğrencilerin %86.4'ü Zeytinburnu bölgesinde ikamet ediyordu. Öğrencilerin %90.2'si 5 yıldan daha uzun süredir İstanbul'da ikamet ediyordu. Annenin ve babanın eğitim durumuna bakıldığında çoğunlukla ilkökul mezunu oldukları görüldü (annelerin %51.2'si, babaların %35.3'ü). Annelerin %19.1'i ortaokul mezunu, %17.1'i Lise mezunuydu. Okuryazar olmayan annelerin oranı %7.2 iken üniversite mezunu annelerin oranı %5.4 olarak saptandı. Babaların %26.9'u lise mezunu iken %23.5'i ortaokul mezunu olarak saptandı. Okur-yazar olmayan babaların oranı annelere göre düşük olmakla birlikte (%1.9) Türkiye

için okur-yazar oranlarına bakıldığında, erkek okur-yazar oranı %91.7, kadın okur-yazar oranı %72.2 olup bu oranlar araştırma verileri ile uyumluydu (DIE, 2003). Buna karşın üniversite mezunu olan babaların oranı (%12.4) annelerin yaklaşık 2 katı kadardı. Annelerin meslek dağılımına bakıldığında, %81 4'ünün ev kadını olduğu, oranları düşük olmakla birlikte serbest meslek sahibi (%6.0), memur (%5.9), işçi (%3.8), emekli (%2.8) olduğu saptandı. Babaların meslek durumuna bakıldığında %52.1 ile çoğunluğunun serbest meslek sahibi olduğu, daha az oranlarda olmakla birlikte işçi (%17.1), memur (%15.2) emekli (%11.3) ve işsizlerin oranının %4.3 olduğu görüldü. Evin niteliği incelendiğinde %91.6'sının apartman, %8.4'ünün gece kondu olduğu saptandı. Ergenlerin aile tipi incelendiğinde %91.4'ünün çekirdek aile, %8.6'sının geleneksel aile yapısına sahip olduğu saptandı. Araştırma kapsamına alınan ergenlerin %40.9'unun iki kardeş, %29.9'unun 3 kardeş, %23.6'sının 4 kardeş olduğu ve sadece %5.6'sının tek çocuk olduğu saptandı. Akduman ve arkadaşlarının (2004) çalışması bu çalışmada yer alan evin niteliği, kendisine ait odasının olup olmaması, aile tipi ve kardeş sayısı ile ilgili sonuçlarla paralellik göstermektedir.

Araştırma kapsamına alınan ergenlerin ailelerinin tutumuna karşı değerlendirmeleri incelendiğinde, %67.4'ünün demokratik-özgür (destekleyici), %19.0'ı tutarsız, %13.5'i baskıcı olarak saptandı. Bayık'ın (1990) çalışmasında destekleyici tavır sergileyen ebeveyn oranı %51.7, baskıcı tutum sergileyen ebeveyn oranı %4.31 olarak bulunmuştur. Ergenlerin

**Tablo 1. Ergenlerin Aileleri İle Yaşadıkları Sorunların Dağılımı**

Yaşadıkları Sorunlar	Sayı	%
Ders çalışma konusunda	119	20.3
Kardeşler arası çatışma, kıskançlık	93	15.9
Eve geliş gidiş saatleri	63	10.7
Kuşaklar arası çatışma	61	10.4
Ekonomik sorun	53	9.0
Anne-çocuk iletişimde yetersizlik	50	8.5
Babanın baskıcı tutumu	42	7.1
Aile içi iletişimde yetersizlik	37	6.3
Yetişkin gibi algılanmama	16	2.7
Arkadaş seçimi	16	2.7
Diğer (Boş zaman değerlendirme, giyim kuşam, dağınıklık)	34	5.8
<b>TOPLAM</b>	<b>584</b>	<b>100.0</b>

%58.0'ı ailesinden herhangi biriyle sorun yaşamazken, %16.8'i ailede birden fazla kişi ile çatışma yaşamaktaydı. Ailedeki en fazla sorun yaşayan kişi anne (%9.2), kardeş (%9.4) ve babaydı. Yardımcı ve arkadaşlarının (1993) özel bir lisede yaptığı çalışmada, aile içi sorun yaşayan ergenlik oranını %11.8 olarak saptadı. Bu oran bu çalışmada saptanan orandan daha düşüktü. Bunun nedeni özel lisede okuyan öğrencilerin ailelerinin sosyoekonomik ve entelektüel düzeyinin daha yüksek olmasıyla açıklanabilir.

Tablo 2'de görüldüğü gibi araştırma kapsamındaki

**Tablo 2. Annelerin Eğitim Durumu ile Ergene Karşı Tutumu Arasındaki İlişki**

Annelerin Eğitimi	Annelerin Tutumu							
	Baskıcı		Özgür		Tutarsız		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Okur-Yazar Değil	21	21.6	48	49.5	28	28.8	97	100.0
Okur Yazar	13	15.1	56	65.1	17	19.8	86	100.0
İlkokul	83	13.8	410	68.2	108	18.0	601	100.0
Ortaokul	30	11.7	179	69.9	47	18.4	256	100.0
Lise	30	13.1	159	69.4	40	17.4	229	100.0
Üniversite	3	4.1	53	72.6	17	23.3	73	100.0
Toplam	180	13.4	905	67.4	257	19.2	1342	100.0

$$\chi^2 = 29.279$$

$$P < 0.05$$

ergenlerin annelerin toplam %13.4'ü onlara karşı baskıcı-zorlayıcı tutum sergilerken, %67.4'ü özgür bırakılmıyordu. Tutarsız davranan annelerin oranı ise %19.0 idi. Özgür davranan annelerin %49.5'i okur yazar değilken, özgürlük konusunda ergeni destekleyen annelerin %72.6'sı üniversite mezunu idi. Üniversite mezunları arasında baskıcı tutum sergileyenlerin oranı %4.1 iken, okur-yazar olmayan anneler arasında bu oran yalnızca %21.6'dı. Bu farklılıklar istatistiksel olarak anlamlıydı.

Ailesinin ekonomik sorunlar yaşadığını ifade eden ergenlik oranı %47.1 iken aldığı harçlığın yeterli olduğunu ifade eden ergenlik oranı %80.3 olarak saptandı. Ekonomik sorunların olması ile depresyon arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı. Oysa Ayverdi çalışmasında (1990) ergenlikteki depresyon seviyesi ile eve giren aylık gelir arasında anlamlı bir ilişki buldu. Bu durum bu çalışmada ailedeki ekonomik sorunların çocukların harcamalarına yansıtılmaması durumu ile açıklanabilir.

**Tablo 3. Ergenlerin Boş Zamanlarını Değerlendirme Aktiviteleri**

Aktiviteler*	Sayı	Yüzde
Spor Yapıyorum	1236	92.1
Müzik diliyorum, enstrüman çalıyorum	912	67.9
Arkadaşlarımla cafede zaman geçiriyorum	640	47.6
Kitap okuyorum	545	40.6
Sinema ve tiyatroya gidiyorum	148	20.6
Zamanım yok, çalışıyorum.	105	7.8

\*Denekler birden fazla aktivite işaretlemişlerdir.

Tablo 3'de görüldüğü gibi ergenlerin boş zaman aktivitelerine bakıldığında, sporun ilk sırada olduğu saptandı. Okulun spor faaliyetlerini destekliyor olması, bu aktivitenin daha fazla tercih edilmesine neden olabilir. Ergenlerin yalnızca %7.8'i boş zamanının olmadığını ifade etmişlerdir.

Ergenlerin %83.5'i bir arkadaş gruplarının olduğunu ifade ettiler. Okuldaki sosyal aktivitelere katılan ergenlerin oranı %36.5 olarak saptandı.

Tablo 4'de görüldüğü gibi ergenlerin %62.1'i öğretmenleri ile ilişkilerini iyi olarak değerlendirirken, %26.7'si ilişkilerin yetersiz olduğunu, %11.3'ü kötü olduğunu ifade ettiler. Ergenlerin başarı durumları ile öğretmenleri ile ilişkileri değerlendirildiğinde, öğretmenleri ile ilişkileri iyi olan öğrencilerin okulda kendilerini daha başarılı hissettikleri saptandı ve bu sonuç istatistiksel olarak anlamlıydı.

Ergenlerin başarı durumları ile depresyon arasındaki ilişki incelendiğinde Ağır depresyonda olan öğrencilerin %7.2'si kendisini her zaman başarılı bulurken %74.2'si bazen başarılı bulmakta %18.6'sı ise başarısız bulmaktaydı. Hafif depresyondaki öğrencilerin %31.1'i kendilerini her zaman başarılı bulurken, %65.4'ü bazen başarılı bulmakta %3.4'ü ise başarılı bulmamaktadır. Kendisini başarısız hissedenlerin oranı ağır depresyondaki öğrenciler arasında belirgin şekilde yüksekti ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı. ( $\chi^2 = 83.559$   $P < 0.05$ )

Ergenlik dönemi ile ilgili olarak vücudundaki değişiklikleri fark etme yaşı ergenlerin %71.2'sinde 11-13 yaşken, küçük bir bölümü (%12.7) bu değişiklikleri fark etmediklerini ifade ettiler. Ruhsal değişiklikleri fark etme yaşı %53.8'inde 11-13 yaş, %26.4'ünde 14-16 yaş olarak saptandı. %18.3'ü ise ruhsal değişiklikleri fark etmediğini ifade ettiler.

**Tablo 4. Öğrencilerin Derslerinde Başarılı Olmaları ile Öğretmenleri ile İlişkileri Arasındaki İlişki**

Başarı Durumu	Öğretmenlerle İlişki							
	İyi		Kötü		Kararsız		Toplam	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Genellikle Başarılı</b>	245	70.2	34	9.7	70	20.1	349	100.0
<b>Bazen Başarılı</b>	550	60.3	93	10.2	269	29.5	912	100.0
<b>Başarısız</b>	38	46.9	24	29.6	19	23.5	81	100.0
<b>Toplam</b>	833	62.1	151	11.3	358	26.7	1342	100.0

$\chi^2 = 41.857$   $P < 0.05$

**Tablo 5. Ergenlik Dönemindeki Değişikliklerle İlgili Yardım Alma**

Kimden yardım aldığı	Sayı	Yüzde
Yardım almadım	620	46.1
Ailemden yardım aldım	491	36.5
Arkadaşlarımdan yardım	314	23.3
Rehberlik danışmanlık biriminden yardım aldım	33	2.4
Öğretmenlerimden yardım aldım	28	2.0

Ergenlerin ergenlik dönemi ile ilgili kimden bilgi aldığı araştırıldığında, %62.8'i anneden, %44.18'i arkadaşlarından, %37.9'u kitap, dergi gibi yayın organlarından, %14.2'si öğretmenlerinden, %10.9'u babalarından bilgi aldıklarını ifade ettiler. Tablo 5'te görüldüğü gibi, bu dönemde yardıma ihtiyacı olan ergenler öncelikle ailelerini, daha az arkadaşlarını ve en az olarak da öğretmen ve profesyonel yardım kaynaklarını kullanmaktaydı. Bayık'ın (1990) çalışmasında %46.0 ile arkadaşlar birinci sırada yer alırken, %38.7 ile anneler ikinci sırada %9.5 ile babalar 3. sırada yer almaktaydı. Bu bulgular çalışmamız ile paralellik göstermektedir. Karababa (1993) ve arkadaşlarının çalışmasında ise lise öğrencilerinin kaynak olarak en çok arkadaşlarını daha az anne, baba ve yakınlarını en az sağlık profesyonellerini kullandıklarını saptadı. Bu bulgular çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Psikolojik sorun nedeni ile tedavi alan aile bireyi olan ergenlik oranı %7.2, depresyon nedeni ile tedavi olan aile bireyi oranı %4.5 olarak saptandı. Ailede depresyon tedavisi alan birey olması ile ergenin depresif olması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadı. Gök ve arkadaşlarının çalışmasında

(1994) psikiyatrik bozukluğu olan annelerin çocuklarında psikolojik rahatsızlık riskinin 3 kat fazla olduğunu ifade edilmiştir.

Tablo 6'da görüldüğü gibi cinsiyet ile depresyonun derecesi arasındaki ilişki incelendiğinde kız öğrenciler arasında hafif ve orta düzeyde depresyon daha yaygınken, Ağır depresyon erkek öğrenciler arasında daha yaygındı. Aradaki bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Çuhadaroğlu ve Sonuvar'ın çalışmasında (1992) depresif belirtileri kız öğrenciler arasında daha yaygın buldu.

Aile tipi ile depresyon arasındaki ilişki incelendiğinde çekirdek aile yapısı gösteren ergenlerde ağır depresyon görülme oranı %6.7'iken, geniş aile yapısı gösteren ergenlerde ağır depresyon oranı %12.0 olarak saptandı. Bu fark yaklaşık iki kat olmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı.

#### Sonuç ve Öneriler

Bu araştırma sonucunda, araştırma kapsamına alınan ergenlerin:

- \* Ailelerin büyük bir oranının ergene demokratik, özgür ve destekleyici davrandığı
- \* Ergenin en fazla sorun yaşadığı bireyin anne olduğu,
- \* Aile ile yaşanan çatışmaların en yoğun olarak ders çalışma, kardeşler arası kıskançlık, kuşaklar arası çatışma ve ekonomik sorunlar nedeniyle olduğu,
- \* Eğitim düzeyi düşük annelerin ergenlere daha fazla baskıcı tutum sergiledikleri,
- \* Ergenlerin çok büyük bir bölümünün boş zaman aktivitelerinin olduğu ve grupla yapılan aktivitelerin daha öncelikli tercih edildiği,

**Tablo 6. Cinsiyet İle Depresyon Arasındaki İlişki**

Depresyon Düzeyi	Cinsiyet					
	Kız		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Hafif	557	58.1	401	41.9	958	100.0
Orta	161	56.1	126	43.9	287	100.0
Ağır	41	42.3	56	57.7	97	100.0
Toplam	759	56.6	583	43.4	1342	100.0

$$\chi^2 = 9.065 \quad P < 0.05$$

- \* Öğretmenleri ile ilişkileri iyi olan öğrencilerin başarı durumlarının iyi olduğu,
- \* Aynı zamanda kendisini başarısız hisseden öğrencilerin arasında ağır depresyonun diğer düzeylerdeki depresif öğrencilere göre belirgin şekilde yüksek olduğu,
- \* Ergenlik döneminde öğrencilerin yarısından fazlasının bu döneme özgü fiziksel değişiklikleri fark ederken ruhsal değişiklikleri daha az algıladıkları,
- \* Ergenlerin yarıya yakınının ergenlik dönemi sorunları için herhangi birisinden yardım almadığı,
- \* Bu döneme özgü sorunlar için en çok tercih edilen bilgi kaynağının anne olduğu,
- \* Kız ergenler arasında hafif ve orta düzeyde, erkek öğrenciler arasında ağır depresyonun daha yüksek olduğu,
- \* Geniş ailelerde ağır depresif belirti gösteren öğrenci oranının daha yüksek olduğu saptandı.

Bu elde edilen veriler doğrultusunda;

- \* Ergenlere bu döneme özgü ruhsal değişikliklerle ilgili sağlık çalışanları tarafından bilgi verilmesi ve bilgi kaynaklarının ergene öğretilmesi
- \* Koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında sağlık ekibinin tüm üyelerinin konuya gereken duyarlılığı göstermesi,
- \* Ergenin eğitiminden sorumlu anne, baba, öğretmenlerin sosyal aktivitelere katılma konusunda ergeni teşvik etmeleri,
- \* Ergenin kendini tanıma ve geliştirme olanağı rehber öğretmenler tarafından etkili bir rehberlik ile desteklenmesi,
- \* Yapılan taramalarla sınır veya ciddi düzeyde ruhsal sorunu olan öğrencilerin rehber öğretmen tarafından tespitinin yapılması ve erken tedavi yoluna gidilmesi,

- \* Ergenlerle olumlu, yapıcı, destekleyici ilişkiler kurma konusunda öğretmenler, anne ve babalar duyarlı hale getirilmesi,
- \* Aileler okul sağlığı çalışmalarının önemli bir parçasını oluşturmalar nedeniyle, çocuklarını olumlu yönde etkileyebilmeleri için okullarla, özellikle rehber öğretmenle işbirliği yaparak eğitim programına alınmaları önerilebilir.

#### Kaynaklar

- Akbaba A., O., Arı G., Berktaş S., Çolakoğlu S. M., Deveci Ö., Özbay E., Tonguç E., Türker E., **Lise Öğrencilerinin Ergenlik Konusundaki Bilgi Düzeyleri, III. Halk Sağlığı Günleri Gençlerin Sağlık Sorunları**, Kayseri 1993.
- Akduman S., Bolışık B., Sönmez S., **Sağlıklı Ergenlerin Ök bakım Güçlerinin İncelenmesi**, Hemşirelik Forumu, Cilt 7, Sayı 1, İstanbul, 2004
- Ayverdi M., **Erken Dönemdeki Ergenlerin Depresyon Düzeylerini Etkileyen Bazı Dış Etmenler, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi**, Ankara Hacettepe Üniversitesi, 1990.
- Çuhadaroğlu F., Sonuvar B., **Ergenlik İntiharları ve Kendilik İmgesi, Çocuk ve Ergenlik Psikiyatri Günleri**, İzmir, 1992.
- Gök Ş., Öztürk M., Zaroğlu S., Tüzün Ü., **Depresif Çocuk ve annelerindeki Psikiyatrik Bozukluklar**, 30. Ulusal Psikiyatri Kongresi, Kayseri, 1994
- Kulaksızoğlu A., **Ergenlik Psikolojisi**, İstanbul 1998.
- Morgan C. T., Ed: Karakaş S., **Psikolojiye Giriş**, Ankara, 1991.
- Öktem F. , ve Ark., **Ergenlik Döneminde Değişim, Öğretmen Yardımcı kitabı**, Milli Eğitim Bakanlığı Sağlık İşleri Daire Başkanlığı, Ankara, 2000.
- Yardımcı E. , İnce N., Hapçioğlu B., İşsever H., **Öğrenim Gören Gençlerimizin Sağlık Sorunları, III. Halk Sağlığı Günleri Gençlerin Sağlık Sorunları**, Kayseri 1993.