

GÜVENLİ ANNELİĞE ULAŞMADA GÖZÖNÜNDE  
BULUNDURULACAK HUSUSLAR\*\*

Zeynep CONK\*

Çocukların sağlıklı büyüme ve sağlıklı kişilik geliştirmelerinde anne ve babalara yapabilecekleri katkılar ve sorumluluklar yit3nünden çok büyük görev düşmektedir.

Çocuğun temel kişiliğinin gelişmesinde ebeveynlik, özellikle annelik, son derece zor olmakla beraber Ödülü çok büyük olan bir görevdir.

Eğer amacımız güvenli ve sağlıklı anneliğe ulaşmaksa kız ve erkek çocukların büyüme gelişme dönemlerinde fizik ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılanması yanısıra yönlendirilmeleri, eğitilmeleri ve ebeveynlik rolüne bu amaçla hazırlanmaları gerekir.

Bu amaca ulaşmada profesyonel hemşirenin görevi, çocukların iyilikleri, sağlık seviyeleri, ulaşılması istenen çevresel sağlık durumlarına, sosyal davranışları ve fiziksel yetenekleri konularında ebeveynlere yardımcı olmak bilgilendirilmek, eğitmektir.

Güvenli annelik, sağlıklı annelik. Bu konunun boyutları incelendiğinde aile sağlığına dayandığını görüyoruz. Çünkü sağlıklı bir anneden doğan çocuğun güvenli bir anne veya baba olabilmesi, sağlıklı bir fiziksel bakım yanısıra sağlıklı bir aile çevresine ulaşmasına bağlıdır. Demekki dünyaya gelen her birey ileride ulaşılması istenen hedefe doğru adım alırken uyumlu bir anne-baba ilişkisine ihtiyaç gösterir. O halde güvenli ve sağlıklı anneliğe ulaşmada anneler kadar babalarında rolü olduğunu kabul etmek gerekir.

---

\*Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu öğretim Üyesi (Doç.Dr.)

\*\*Bu çalışma "12 Mayıs 1988 Hemşirelik Haftası"nda İzmir Atatürk Kültür Merkezi'nde panel konusu olarak sunulmuştur.

ataerkil toplumlarda babaların kız çocuklarıyla ilgilenmesi, çocuk bakımında rol alması toplum tarafından olumlu karşılanmaz. Böyle olduğunda çocuk doğurmak ve yetiştirmek tamamen annenin görevi olarak düşünülür ve erkek çocuklar babalık rolüne bu beklenti içinde hazırlanır. Ancak toplum yapısı değiştikçe, çalışan kadın nüfusunda artış hızı yükseldikçe ev işleri ve çocuk bakım aktivitelerinde babanın rol alması giderek olağan hale gelmektedir. Böyle olduğunda yaşam wrluklarını paylaşan eşlerin uyurnlan daha düzenli hale gelir.

Kanada'da yapılan bir çalışmada genç babaların veya baba adaylarının aile sorumluluğu, çocuk bakımı, iletişim, kominikasyon, ve günlük yaşamda çocuk bakım aktiviteler' hakkında bilgilendirilme istekleri olduğu saptanmıştır. Bu babalann partnerleri de eşleri için benzer bilgileri edinmiş olmalarını istediklerini bildirmişlerdir (1). Görülüyorki babalık rolü tabandan gelen bir taleple değişime uğramaktadır.

Güvenli annelik için adolesan kızların nasıl hazırlanması gerektiği konusuna değinebilmerniz için önce bu döneme ait ortak özellikleri gözden geçirmek yararlı olur.

ÇoLuklukla erişkialik arasında "Ergenlik, gençlik, delikanlılık adı verilen uzun bir dönem yer alır. Batı dillerinde "Adolescence" diye bilinen bu dönemin söz anlamı, büyüme, olgunlaşmadır. Bu dönemin sınırları çeşitli toplumlara göre değişse de genel olarak 11-12 yaşın sonundan 18-20 yaşın sonuna kadar devam eder. ülkemizde ortalama olarak kızlarda 10-12 yaş, erkeklerde 12-14 yaş arasında başlar, 25 yaşa kadar uzanabilir (6, 7).

Kızların genel olarak erkeklere oranla iki yaş erken olgunlaşması gençlik dönemi yaş sınırlamasında cinsler arasında belirgin bir farklılık gösterir. Bu dönem yaşlara göre adım adım derler ve en belirgin farklılıklar 14-15-16. yaşlarda görülür.

Gençlik dönemi, fırtınalann esmesine rağmen yaşamın en sağlıklı olduğu dönemdir. Sağlık sorunlarının pek çoğunu vikutlarında meydana gelen fiziksel değişiklikler ve ruhsal krizler oluşturur. Gerçekte bu dönemde gençler kendi kendileriyle olduğu kadar çevreleriyle sürekli çatışma içinde görünürler, hareketli, sinirli ve söz dinlemezler. Duygusal tepki ve davranışlarında tutarsızlık olur. Çabuk sevinir, çabuk üzülürler. Derslere karşı ilgi azalması, savrukuk, dağınıklık, oburluk, saygısızlık, küfürbazlık gibi belirtiler yanında süse, aykırı giyime, so-kağa düşkünlük anne-babaların en çok yakındığı durumlardır.

Bu saydığımız ortak davranışların bir nedeni ve anlamı vardır. Cinsel uyamşla birlikte ortaya çıkan hızlı beden gelişmesi gençleri bo-calatır ve ruhsal dengelerini bozar. Büyümenin getirdiği yeni haklar,

yeni özgürlükler haz verir, ancak çocukluğun sorumsuz yaşayışını bırakmak zor gelir. Çünkü tabiatın oyunu sayabileceğimiz bir mekanizma ile beden gelişmeleri, ruhsal olgunlaşmadan hızlı gitmektedir. Genç **bu** yeni duruma uymaya, yeni bir denge kurmaya çalışır. Ruhsal tepkilerindeki çalkalanma, davranışlarındaki tutarsızlık bu yeni dengeyi kurma çabaları olarak ortaya çıkar. Başka bir deyişle genç, kendi cinsel kimliğini oluşturmada, kişiliğini ve toplumdaki yerini aramaktadır. Bu amaçla denemelere girişmekle, yanılma ve düzelmelerle yolunu bulmaya uğraşmaktadır. Genç kendi kanallarıyla uçmayı denemeden önce anne-babaya olan bağlılığını gevşetmek zorundadır. Bunun ardından benimseyeceği yeni kişiler, yeni modeller seçmesi gerekmektedir. Gençler bir yandan geçici hayranlıklar, gelgeç hevesler geliştirirken ebevy etkisinden uzak kalmak isterler. Bu yolda aşırıya kaçıp ana-babayı küçük görmeye, hiç değilse eleştirmeye koyulurlar. Onları geri kafalı, anlayışsız, zevksiz bulurlar. Ana ve babaları çok tedirgin eden bu tutumlar gerçekte gencin kendine özgü bir benlik kurma çabası olarak değerlendirilmelidir. Ana-babalar, çocuklarını kendilerinin daha iyi bir kopyası olarak görmek isterler. Onların çok farklı davranışlarından kaygıya düşerler. Gençlerde görülen değişik inançlar, ateşli politik görüşler onları ürkütür, sert tepkilere iter.

Delikanlılık çağındaki, yukarıda belirtilen çeşitli davranış özellikleri ruh yapısı modeli üzerinde şöyle açıklanabilir.

Fiziksel gelişme ve cinsel olgunlaşma çok kısa bir süre içinde gerçekleşmektedir. Bunun sonucu "ID" dürtüleri güçlenmektedir. Ruhsal olgunlaşma bu değişikliğe ayak uydurabilecek ölçüde hızlı gitmemektedir. Yani Ego'nun gücü aynı oranda artmaktadır. Gencin duygusal yaşayışındaki iniş çıkışlar, tutarsız davranışlar Ego'nun İD dürtüleri karşısında güçsüz kalışından ileri gelmektedir.

Merak ve ilgileri gelişen genç dış dünyaya yönelmektedir. Bütün bu değişiklik ve zorlamalar karşısında Ego, yeni uyumlar sağlamada yeni savunma mekanizmalarını harekete geçirmektedir. En iyi uyumu ve savunmaları bulmak için yeni denemelere girişilir. Bu da davranışlarda tutarsızlık ve aşırılıklara yol açar. Bu denemeler ortasında genç taklitlere özenmelere girişmektedir. Bu geçici kimlikler veya yalancı kişilikler asıl kimliğe erişmek için çoğu zaman yararlı olmaktadır. Ancak bu denemeler arasında gencin büsbütün kaybolması asil kişiliğini bir türlü bulamaması tehlikeside vardır.

Özetlemek gerekirse **bu** dönemde gencin karşı karşıya bulunduğu ve çözmek zorunda olduğu çatışmalar ve sorunlar şöyle sınırlanabilir.

1. Bağımlılık-Bağımsızlık çatışması
2. Cinsel olgunlaşma, Odipal çatışma, Cinsel kimlik kazanma sorunu
3. Kişiliğin şekillenmesi. Ego ölküsüne erişme çabası
4. Yetenekleri geliştirme ve bir mesleğe yönelme sorunu

Bu sorunlar ayrı ayrı sorunlar olmayıp birbirleriyle sıkışıkya bağlıdır, ve karşılıklı etkileşme gösterirler (8).

Yukarıda saydığımız sorunlar karşısında ana-babalann genç çocuklarma karşı takınacakları tutumla ilgili bazı ilkeler belirtilebilir.

Herşeyden önce bu çağın özelliklerini ve gencin önceki kişiliğini iyi tanımak gereklidir. Gençte ortaya çıkacak huy değişiklikleri, çelişik davranışlar karşısında soğuk kanlı ve anlayışlı durmak, ani tepkilerden kaçınmak yerinde olur. Bu tutum bile birçok evdeki huzursuzluğu, siirtürneyi en aza indirmeye yetebilir. En sık başvuru olan yol, bol öğüt vermek, kendi gençliğinde çektiği sıkıntılardan söz açmak veya s(ırtlirle sorunu kesip atmaya çalışmaktadır. Gerçek sorun gence r, 51ç3c. 7zgürlük tanıyıp, nerede dur deneceğini iyi ayarlamaktadır. "ek çok Lina-baba gencin davranışı çığınndan çıkar kaygısıyla aşırı kısıtlama ve baskıya girişirler. Bazı ana-babalarda öteki aşırı yolu tutup gencin her istediğini yapmakla en doğru işi yaptıklarını sanırlar. Genellikle en uygun yol gencin kişiliğini gözönünde tutarak, bu iki aşırı uç arasında esnek bir tutum takınmaktır. Gencin bağımsızlık ihtiyacını gören, olwnsuz nitelikleri üzerinde durmaktan çok olumlularım destekleyen bir ana-babanın bu çağ fırtınalanru en az sarsıntıyla atlatalan kolaylaşır. önemli olan düşünce ve görüş ayrılığı değil, kuşaklar arası dioloğun sürdürülebilmesidir. Genç, erkek ya da kız, çoğunlukla yanlış yorumlarur ve davranışları nahoş bulunur. Oysa davranışlar kişi olarak onları kurtarıp yaşamlarında kesinlikle gereklidir. Gençlikteki bu nahoş davranışlar iyi bir rastlantı sonucu geçicidir. Ancak gençler birer birey olarak ortaya çıkar, kendi benzersiz benlikleriyle kucaklaşıp yeni bulunmuş benlikleriyle olgunluk aşamasına güvenle geçeceklerse bu gibi davranışlarına izin verilmelidir (2, 8).

Bu uzun ve fırtınalı dönemin anne-babadan kopma, bağımsızlık ve gir'verisizlikte artma gösteren bir geçiş dönemi olması, gençle anne-baba arasındaki diyaloğun yalnızca ruhsal açıdan değil güncel, sosyal ve direkt sağlık konulanndada, iyi bir yaklaşım gerektirir.

Beslenme, uyku ve istirahat, spor aktiviteleri, diş sağlığı kişisel hijyen, görme, işitme, postür, cinsel sorunlar, sigara, ilaç ve alkol kul-lanma gibi konular sorun yaratmaya meyillidir (7).

**Beslenme :** Adolesan dönemde kalori gereksinimi büyüme eğrileriyle paralellik gösterir. Protein, kalori ve demir ihtiyacı artar. Organizmadaki hızlı büyüme ve gelişme ile birlikte az beslenme yanısıra aşırı beslenme sorunları büyük boyutlara ulaşabilir.

**D.S.Ö. önerisine göre kalori gereksinimi 10-18 yaş grubu genç erkekler için 2,500-3,100 kel/gün, kızlar için ise 2,300-2,500 kel/günlük olacak şekilde ayarlanmalıdır.**

Protein gereksinimi için yine 10-18 yaş grubu için erkeklerde 1.00-0.80 g/kg/gün, kızlar için 0.99-0.86 g/kg/gün önerilmektedir. Ancak kızlar için rnenarj başlama yaşı olan 10-13 yaşlarda protein miktarı 1.00 g/kg/gün olacak şekilde arttırılmalıdır. Böyle bir yaklaşım düzenli menstruasyon nedeni ile oluşabilecek kayıpları karşılarken ileride annelik fonksiyonunu yüklenecik genç kız için protein rezervlerinin yeterli halde tutulmasına yardımcı olur (4).

Yine ileri yaşlarda rnensturasyon, gebelik ve laktasyon gibi doğal süreçler için genç kızların demir ihtiyacını karşılayacak şekilde beslenme programına alınması anemi sorununun önlenmesinde hayati bir önem taşır (4, 3).

Obesite. genç için diğer sorunlardan çok daha fazla sıkıntı yaratır. Tedavisi güç olan bu durumun psikolojik ve fiziksel sağlık durumuna etkisi kötüdür. Prepubertal dönemde görülme sıklığı % 10-12 olan obesite, adolesan dönemde % 10-30 gibi bir yükselme gösterip, obese çocukların yaklaşık % 80'1 bu durumlarını yetişkin döneme taşırlar. Obese yetişkinlerin ise % 50'si çocukluk dönemlerinde de obese olan kişiler olarak bilinir.

Obesitenin yetişkinler için mortalite ve morbiditeyi arttırması çeşitli fiziksel ve psikolojik komplikasyonlara yol açması sağlık ekibinin bu konuya önem vermesini gerektirir (3, 7).

Sağlıklı beslenmenin ana kuralları, vücut için gerekli temel besin unsurları, eldeki besin maddelerinin kullanımı besinlerin öğünlere dağılımı gibi bilgilerin hem aile hemde genç tarafından bilinmesi büyük önem taşır.

Egzersiz ve Aktivite Adolesan dönemde spor aktivitelerine katılım diğer dönemlerden çok daha fazladır. Spor, büyüme-gelişmeyi, eğitimi, daha sağlıklı olmayı uyaran önemli bir etkenler. Bu sayede kas gelişimi sağlanırken gencin yaşlılarıyla iletişim geliştirmesi, mutluluk veren uyarılar ve çatışmalar, sosyal uyuma yardımcı olur (3, 5, 7).

**Diş Sağlığı :** Bu dönemde diş sağlığına verilen önem hem fizik görünüm açısından hem genel sağlık açısından önemlidir. Diş hekimi-

nin önerilerine uyma, dişlerin bakımı, diş sağlığı konularında aile ve gençlerin eğitimi ileri komplikasyonların ortaya çıkmasını önler (7).

**Kişisel Hijyen :** Pubertenin başlamasıyla, vücut değişikliklerine bağlı olarak özel kişisel bakım ve hijyen bilgisi, ortaya çıkabilecek sorunların önlenmesinde yardımcı olur. Yağ ve ter bezlerinin faaliyetiyle günlük banyo, deodoran gereksinimi, kız adolesanlar için saç bakımı kozmetik kullanma, istenmeyen tüylerin yok edilmesi, menstural hijyen gibi konularda rehberlik ve eğitim olası problemlerin önlenmesine yardımcı olur (7).

**Görme-ışıtme :** Görme fonksiyonunun bozukluğu bazı yan etkilerin ortaya çıkmasına neden olur. Okula ve derslere ilgi azalması, okul başarısızlığı sorun yaratabilir. Gözlük kullanma dış görünüm açısından sorun yaratıyorsa bu sorun tolere edilebi'diği ölçüde lens kullanılarak çözümlenebilir. Ancak bu konuda gencin eğitimden geçirilmesi yerinde olur.

Günümüzde son derece gelişmiş müzik setleriyle sürekli yüksek frekanslı seslere maruz kahrımakla koklea hasan sonucu ka.ıcı ışıtme bozuklukları sorun yaratmaktadır (7).

**Postür :** Normal büyüme gelişme seyri içinde kız ve erkek çocukların iyi bir postür geliştirmeleri için desteklenmeleri gerekir. Yaşıtları içinde hızlı boy alan ve göğüsleri birden büyüyen kız çocuklarında bu görüntülerini önleyici postüre geliştirmeleri ilerde sorun yaratabilir. Erken tam ile bazı yapısal postüre bozuklukları dilzeltilebilir. Aileler, halk sağlığı ile uğraşan sağlıkçılar fizik yapıya ait problemler üzerine Özel ilgi göstermelidirler (5, 7).

**Cinsellikle ilgili Sorunlar :** Gençler seksüel sembollere ve erotik stimulasyonlara hasılı yayınlar sayesinde sürekli karşı karşıyadır. Hemen tüm ülkelerde gençlerin en önemli cinsel bilgi kaynağı genellikle kendi arkadaşları ve yaşıt gruplarıdır.

A.B.D.'de yapılan bir araştırmada gençlerin cinsel bilgi edinmede anne-baba ve ailenin rolü % 15 olduğu bulunmuş, bel soğukluğu, düşük, mensturasyon gibi daha açıklık duydukları konularda okul programlarından ve basılı yayından yararlandıkları belirtilmiştir. Cinsel bilgi edinmede okulların % 19.5, yayınların % 20, yaşıt gruplarının % 40, baba, hekim ve dinadaminin % 2.6 düzeyinde katkısı olduğu bildirilmiştir (3).

Ülkemizde bu konuda Köknel'in yaptığı araştırmaya göre gençlerimizin % 15'i aileden, % 35'i arkadaştan, % 20'si yayınlardan % 8'i okuldan, % 5'i filimlerden, % 7 diğer yollardan ilk cinsel bilgileri aldıkları saptanmıştır (3).

Ekşi'nin 4318 üniversite Öğrencisi üzerinde yaptığı geniş araştırmasında öğrencilerin % 58.81 ailesinden hiç bir cinsel eğitim almadığını ve cinsel konulara yer verilmediğini bildirmiştir (3).

Cinsellik eğitimi anne-baba (aile), okul, ibadet yerleri ve toplum içindeki kurumlarca üstlenilmelidir. Kuşkusuz yannın anneleri olacak kızların erinliğe hazırlanmaları, normal vücut fonksiyonlarını temas ve duygularla olan ilişkileri, konsepsiyon, gebelik, doğum ve kontrasepsiyon konularında bilgilendirilmeleri olumsuz tepkilerin azaltılmasına yardımcı olur.

Kızların üreme sistemlerinin erkeklerin aksine görünürde ol-  
rır işi olası patolojilerin erken tarulanmasında problem yaratır.

Üreme sistem erifeksiyonlan ve zührevi hastalıklar morbidite için majör nedenleri oluşturur.

Sağlık personelinin dikkatini çeken problemler ise mensturasyonda gecikme. dı:ızensizlik ve menstural rahatsızlıklardır.

Seksüel rnaturasyon ve kapasitenin gelişmesiyle problemlerin arttığı görülür. Seksüel aktivite, adolesan gebelik, kontrasepsiyon, te-  
cavüze uğrama gibi sorunlarla karşılaşılabılır.

Adolesan gebelik genç kıyı sosyal, eğitim, psikolojik ve ekonomik  
acıdan' dezavantajlı bir anne durumuna sokar (6, 7).

En iyi imkanlar sağlanmış olma =ı rağmen adolesan gebelerde mortalite düşerken morbidite hala yüksek düzeydedir. Adolesan gebe ve henüz doğmamış bebeğı yüksek kornplikasyon riski altındadır. En sık görülen komplikasyonlar prematüre ve düşük doğum yüksek neonatal mortalite, preeklernsi, demir eksikliği anemisi, dar pelvis ve gebeliğin uzamasıdır.

Gebelikte sıvı retansiyonu veya sıvı volümünle anma nedeniyle fazla kilo alışı adolesanlarda daha yaşlı annelere oranla çok daha fazladır.

Adolesan anne-bebek ilişkisi açısından baktığımızda anne, bebeğini bir oyuncak ve sevgi objesi gibi görür, Bu çocuklarda yetişkin anne çocuklarına nazaran daha fazla gelişme problemleri görüldüğü bildirilmiştir. Bu çocukların bilinçsel gelişimlerinin sınırda kaldığı ve hırpalanan çocuklar olduklarına dair bulgular vardır. Bu çocukların bir çoğı büyük anne ile büyütüldükleri için idantifikasyon problemleri olur. Ya da baskı altında büyütüldüklerinden sorunlarda yükselen boyutlara ulaşır (6. 7).

**Yaralanmalardan ve Kazalardan Korunma : Fiziksel yaraların lalar adolesan gurup içinde ölüm ve sakatlık nedeni olarak giderek artmaktadır. 16-19 yaş grubu gençlerin ölüm ve yaralanma nedenlerinin yarısını motorlu araçlara bağlı kazalar oluşturmaktadır. Daha sonra birbiriyle çatışmaya, intiharlar, boğulma ve ateşli silahlar yaralanma nedeni olarak sıralamaya girer. Yaralanma çeşitleri ise çoğunlukla kesik, kırık, çiluk ve yanık şeklinde sıralanmaktadır (5, 1).**

**Gençlerin sağlığını ve güvenliğini korumada ailenin, halk sağlığı eğitimcilerinin ve toplumun katılımıyla gerçekleşen eğitim ve önderlikleri bu tür sorunların azaltılmasında etkili olur. Ayrıca okul dönemi çocuklarının kazalardan ve yaralanmalardan korunmasında ve doğru ilk yardım ilkelerinin kullanılmasında güvenli yaklaşımın ve uygulanacak sağlık eğitim programları ile görevli okul hemşiresine çok önemli sorumluluklar düştüğü bildirilmektedir (5).**

**Sigara içme : Sigara, sağlık sorunlarını arttırıyor olmasına rağmen gençler arasında sigara içme ciddi olarak artış göstermekle beraber sigaraya başlama yaşında giderek küçülmektedir.**

**Her ne yaşta olursa olsun sigaranın sağlığa olan zarara tartışılmaz. Bu nedenle gençlerin sigaraya başlamasını önlemek önemli bir sağlık sorunudur. Bu sorunlar kısaca;**

- 1) Erken başlanan ve devamlı içilen sigara ömür boyu alışkanlık yapar.**
- 2) Solunum sistemi hastalıklarına yol açarak ileri yaşlarda ölüm oranın' arttırır. 15 yaşında sigaraya başlayanlar yetişkin yaşta başlayanlara oranla % 50 daha fazla ölüm riski altındadır.**
- 3) Sigara içme gebelikte kesilse bile önceden sigara kullanmanın ve sigara dumaruna maruz kalmanın fetus gelişimine zararlı etkisi vardır.**

**Sigaraya başlamayı hızlandıran şu bilgileri gözden geçirmeye yarar görüyorum.**

**Ailenin ve çevredeki büyüklerin sigara içiyor olması bir olgunluk belirtisi olarak kabul ediliyorsa bu başlangıç için bir neden olabilir.**

**Aynı seksten olan aile üyelerinin ve yakın aile çevresindekilerin sigara içmesi sigara içme insidansuu arttırır.**

**Arkadaşların inanç, eğilim ve davranışları gençleri birbirleriyle etkilenmesine yol açar.**

**Sosyodemografik faktörler olarak, sosyo-ekonomik statü, akademik veya okul performansı ile sigara içme arasında negatif bir ilişki vardır.**



Erken adolesan dönemde idantifikasyon ve bağımsızlık geliştirme temeldir. Bu dönemde İyi eğitim almamış, okul, grup ve aktivitelerin dışında kalan gençler sigara kullanmayı bir kaçış yolu olarak seçerler.

Biyolojik olarak birçok genç ilk sigara deneyimlediklerinde bulantı ve iritasyon hissederler ve aynı olayı tekrarlamaktan kaçınırlar.

Sağlıkçıların ve sağlık eğitimcilerinin sigara içme hususunda öğretmenlere, ailelere ve gençlere yapacakları eğitsel çabalar kendilerinin bizzat sigara içmemeleriyle desteklenir (3, 7).

Bütün bu sorunlar ve daha bir çoğu üretken yaşa geçişte özellikle anne bedeni içinde oluşan gelişen yeni nesiller yetiştirme sorumluluğunu yüklenen önce genç kızlarımız, onların anne-babaları ileride anne-baba olacak olan gençler toplumun her kesiminde sürekli eğitilerek, bilinçlendirilerek hep birlikte gençlik dönemi özelliklerinin doğurabileceği sağlık sorunlarının azaltılmasında güç birliği oluşturmaktadır.

Bu birliğin oluşmasında eğitimin aileden başlayarak okulda ve toplum içinde devamlılığı sağlanmalıdır. Hemşirelik mesleği icra edilirken mademki elimizin altındaki ürün insan sağlığıdır, O halde bu meslekten, toplumun her kesiminde yani ailede, okulda, toplumda, yataklı ve yataksız sağlık kurumlarında kısaca toplu halde yaşanan ve çalışılan her yerde sağlığın korunması, devamı ve yiceltilmesinde aktif hizmet beklenmelidir.

M.Ö. 700 yıllarında yaşayan bir Çin düşünürün deyişini daima anımsamak gerekir. (puan-Şu)

Bir yıl sonrası ise düşündüğün Tohum ek;

Ağaç dik, on yıl sonrası ise düşündüğün.

Ama, Düşünüyorsan 100 yıl sonrası, halkı eğit.

## SUMMARY

### Safety Mothering-Healthy Mothering

Parents can do more than ever to help their children grow up and become healthy personalities. Recognizing and appreciating children's basic personality is one of the most difficult but one of the most rewarding tasks of parenthood: especially in mothering.

#### KAYNAKÇA

1. Berland, A. : "Young Fathers Support Group". Pediatric Nursing. 13 : 4. 255-256, July/August 1987.
2. Buscaglia, L. : Kişilik (Tümüyle İnsan Olabilme Sanatı. Çev. Nejan Ebcloğlu, İnkılap Kitabevi, İstanbul, 1987, s. 51-55.
3. Ekşi, A. : Gençlerimiz ve Sorunları. İstanbul 'Gni. Yayın Na. 2790, Mediko-Sosyal Merkezi Yayın No : 1, İstanbul, 1982, 310-324.
4. Erefe, I. ve ark. : "Bir Adolesan Çağ Kız öğrenci Grubunda Hemoglobün, Hematokrit ve Anemi incelemesi", Ege Ü. Hemsş.Y.O.Derg., 2 : 1, 1-14, Ocak/Nisan 1986.
5. Lee, E.J.; Jacobson, J.M. : "Accident Reports Survey of High School Lujurles", Pediatric Nursing, 13 : 3, 151-154, 1987.
6. Mascarı, M.E. : "Obtaining the Adolescent Sexual History". Pediatric Nursing, 13 : 5, 307, 1987.
7. Whaley, L.F.; Wong, D.L. : Nursing Care of Infants and Children. Third Edition, C.V. Mosby Comp., 1987, s. 824-851.
8. W)rukoğlu. A : Hacettepe üniversitesi Ders Notları.