

Ergenlerin Aile İşlevi Algılarına Göre Uyum Düzeyleri (*)

The Adjustment Level According to Family Function Perceptions of Adolescents

Derya KALYENCİOĞLU**, Yasemin KUTLU***

İletişim / Correspondence: Yasemin Kutlu Adres/Address: İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu
Abide-i Hürriyet Cad. 34381 Şişli / İSTANBUL Tel: 0 212 440 00 00 (27118) Faks: 0 212 224 49 90 E-mail: kutluy@istanbul.edu.tr

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, ergenlerin aile işlevi algılarına göre uyum düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve karşılaştırmalı olarak yapıldı.

Yöntem: Çalışmanın evreni 385 öğrenciden, örnekleme ise, çalışmaya katılmayı kabul eden 275 lise öğrencisinden oluştu. Veriler; Demografik Bilgi Formu, Hacettepe Kişilik Envanteri ve Aile Değerlendirme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler, ortalama, Standart sapma, Pearson korelasyon testi, Student t-testi kullanılarak %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirildi.

Bulgular: Öğrencilerin Genel Uyum puanı 100.29 ± 18.67 olup %16'sının uyum düzeyi düşük, %84'ünün ise düşük değildir. Öğrencilerin Hacettepe Kişilik Envanteri ve Aile Değerlendirme Ölçeği alt grup puanları arasında negatif yönde bir ilişki vardır. Hacettepe Kişilik Envanteri puanı azaldıkça (uyum düştükçe), Aile Değerlendirme Ölçeği puanları artmakta ve öğrenciler aile işlevlerini "sağıksızlık" yönünde algılamaktadırlar.

Sonuç: Çalışmada, ailenin ergenler tarafından sağıksız olarak algılanmasının uyum düzeyini azalttığı bulundu. Sosyal uyum üzerindeki çalışmalar; ailenin çocuk üzerindeki etkilerinin son derece önemli olduğunu kanıtlamıştır. Bu nedenle koruyucu ruh sağığı çalışmalarında ergen ele alınmalı ve sağık bakım çalışanları özellikle de hemşireler, aile ile ergen arasındaki iletişime yönelik yaklaşımlarda bulunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ergenlik, uyum, kişilik, aile, aile işlevleri, hemşirelik.

ABSTRACT

Purpose: This study was conducted as a descriptive and comparative study to determine the adjustment level according to family function perceptions of adolescents.

Method: The universe of study was 385 students. The sample of study consisted of 275 high school students who agreed to participate to the study. Data were collected using socio-demographic questionnaire form, Hacettepe Personality Inventory, and Family Assessment Scale. Data were analyzed through Mean, Standard Deviation, Pearson's Correlation Test, and Student's t-Test.

Results: The general adjustment points of students are 100.29 ± 18.67 . The adjustment level of 16% of students is low and 84% of his/her isn't low. There are negative correlations between Hacettepe Personality Inventory points with Family Assessment Scale points. Hacettepe Personality Inventory point is low, Family Assessment Scale points is increase and students perceive as unhealthy the family function.

Conclusion: The adjustment level of students perceived as unhealthy the family function are low and the adjustment level of students perceived as healthy the family function are non-low. Studies related to social adjustment has demonstrated to be critical impact on children of the family. Therefore, adolescents should be addressed in preventive mental health work and especially, health care workers, nurses are notice the approach related to communication between adolescent and family.

Key Words: Adolescent, adjustment, personality, family, family function, nursing.

*İstanbul Üniversitesi Sağık Bilimleri Enstitüsü, 2007, Yüksek Lisans Tezi, **Uzm. Hem., Hava Harp Okulu, ARGE Şube Müdürlüğü, ***Yard.Doç.Dr. İÜ Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu

Yazının gönderilme tarihi: 03.11.2008

Yazının basım için kabul tarihi: 04.05.2010

GİRİŞ

Bireyin yaşamını sürdürmesi, uyum yapabilme yeteneğine bağlıdır. Bireyin gösterdiği uyum çabası, doğar doğmaz anne ile bebek arasında başlar, gelişimi boyunca okulda, arkadaş gruplarında, daha ileri yaşlarda da toplumsal kurumlarda devam eder. Uyum kavramı, bireyin sahip olduğu özelliklerini kullanarak kendi benliği ile içinde bulunduğu çevre arasında dengeli bir ilişki kurabilmesi ve bunu sürdürebilmesi şeklinde tanımlanabilir (Balcı 1999; Balcıoğlu 2001; Özgüven 1992).

Birey hayatının her döneminde yaşadığı değişikliklere uyum sağlamak zorundadır. Ergenlik çağına rastlayan lise yılları, uyum sağlanması en zor olan dönemlerden biridir. Çocukluktan erişkinliğe geçiş olan ergenlik dönemi fiziksel gelişmenin yanı sıra, bağımsızlaşma çabaları ve aileden uzaklaşma gibi değişimlerin de yaşandığı bir dönemdir. Ergenler dönemin özelliklerinden dolayı zaman zaman uyum sorunları yaşamaktadırlar. Bu çağın temel özellikleri; duygusal coşku ve taşkınlık, çabuk kurulan ve bozulan ilişkiler, kolay etkilenme, kişiliğinin sınırlarını aşma, toplum içinde sivrilmeme, ilgi çekme, rol sahibi olma çabası biçiminde özetlenebilir. Ergenin bu dönemi sağlıklı bir şekilde sürdürmesinde en önemli etkenin aile olduğu bilinmektedir. Aile, bireyin yaşamından doyum sağlamasında ve yaşadığı topluma uyum sağlayabilen bir birey olarak yetişmesinde önemli bir etkiye sahiptir. Sağlıklı bireyler, sağlıklı ve huzurlu aile ortamında yetişirler. Ailenin işlevlerini yerine getirip getirmemesi, bireyin uyum sürecinde etkili olmaktadır (Bostan 1993; Balcı 1999; Kulaksızoğlu 2004; Kumbasar ve Bulut 1997; Yavuzer 1998).

Her ne kadar çocuk büyüdükçe, ailenin dışındaki okul ve akran gruplarından oluşan çevre onu etkilemeye başlasa da bireyin kişilik gelişimi üzerinde anne-baba tutumlarının etkileri önemini korumaya devam etmektedir. Çünkü birey, ailesi dışındaki çevreden edindiği yaşantıları, anne ve babasının aracılığı ile değerlendirerek süzgeçten geçirmektedir. Bu nedenle çocuğun bu dönemdeki kişisel ve sosyal uyumunda anne-baba-

çocuk ilişkilerinin niteliği temel bir etken olarak kabul edilmektedir (Bostan 1993; Türküm, Kızıлтаş, Bıyık ve Yemenici 2005).

Sağlıklı/sağlıksız aile işlevselliğinin bireyin uyum sürecinde etkili olduğu yapılan çalışmalarla gösterilmiştir. Drotar (1997)'ın çalışmasında bildirdiğine göre; ebeveyn ve aile işlevselliği ile çocukların psikososyal uyumu birbiri ile ilişkilidir. İyi uyum sağlamış aileler ve ebeveynler bireyin olumlu psikososyal uyum geliştirmesini sağlarken, daha az uyum sağlamış ailelerde yetişen bireylerde sıklıkla uyum problemleri görülebilmektedir.

Türküm ve ark. (2005) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada, aile işlevlerini sağlıksız algılayan öğrencilerin aile üyeleriyle, karşı cinsten arkadaşlarıyla, flörtleriyle, cinsellikle, öğretimle ve ekonomik sınırlılıklarla ilgili uyum sorunları yaşadıkları saptanmıştır. Türküm ve ark.'nın bildirdiğine göre, algılanan aile desteğiyle algılanan stres düzeyi ve ruhsal problemler arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Ergenlerin ailelerinden ve arkadaşlarından aldıkları destek arttıkça problem çözme becerilerinin de arttığı görülmektedir. Yine algılanan aile desteği arttıkça ergenlerin uyum düzeylerinin yükseldiği, depresyon düzeylerinin düştüğü, ergenlerin aileleriyle olumlu ilişkilerinin sosyal uyumlarını olumlu etkilediği ve aileye olumlu bakmanın stres azaltıcı ve uyum sağlayıcı etkisi olduğu bildirilmiştir. Bu araştırmada aile işlevlerini sağlıksız algılayan öğrenciler okul başarısızlığı yaşamakta ve sigara içmek, düzensiz uyumak, yalnızlığı tercih etmek, içki içmek, internete yoğunlaşmak, zamansız ağlamak, TV izlemeye yoğunlaşmak, ilaç ve madde kullanmak gibi işlevsel olmayan başa çıkma mekanizmalarını daha fazla kullanmaktadırlar. Algılanan aile desteğiyle ruhsal problemler arasında negatif ilişki bulunduğu yönündeki araştırma bulguları aileden algılanan sosyal desteğin ne denli önemli olduğunu doğrular niteliktedir (Gündüz 2006; Kumbasar ve Bulut 1997; Türküm ve ark. 2005).

Tüm bu araştırma bulguları, aile işlevlerinin sağlıksızlaşmasının çocuklardaki uyum problemlerini artırdığını

göstermektedir. Ailenin işlevsel olup olmaması ergenin ailesini nasıl algıladığı ile de ilgilidir. Ancak ailelerini sağlıklı ve sağlıklı algılayan ergenlerin uyum düzeyini gösteren karşılaştırmalı çalışmalar bulunmamaktadır.

Bu çalışmanın amacı, ergenlerin aile işlevi algılarına göre uyum düzeylerini belirlemektir.

Araştırma Sorusu:

- Ergenlerin uyum düzeyi nedir?
- Ergenlerin aile işlevi algıları hangi yöndedir?
- Ergenlerin aile işlevi algıları uyum düzeylerini nasıl etkilemektedir?

YÖNTEM

Çalışma, ergenlerin aile işlevi algılarına göre uyum düzeylerini belirlemek amacı ile tanımlayıcı ve karşılaştırmalı olarak yapılmıştır. Veriler Ekim 2006 tarihinde toplanmıştır.

Araştırmanın evreni, İstanbul ilindeki bir lisede öğrenim gören 385 öğrenci oluşturmuştur. Evrenin çok büyük olmadığı göz önüne alınarak evrenden örneklem seçilmesi yoluna gidilmemiş, evrenin tamamı örneklem olarak kabul edilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden ve veri toplama araçlarının geçerlik güvenirlik kriterlerini taşıyan 275 öğrenci araştırmaya dahil edilmiştir.

Verilerin toplanmasında, 14 maddeden oluşan anket formu; bireylerin “kişisel” ve “sosyal” uyum düzeylerini ölçme amacıyla İbrahim Ethem Özgüven (1992) tarafından geliştirilmiş ve geçerlik güvenirlik çalışması yapılmış Hacettepe Kişilik Envanteri (HKE); ailenin işlevlerini hangi konularda yerine getirebildiğini veya getiremediğini belirlemek amacı ile Epstein ve Bishop (1983) tarafından geliştirilmiş, Bulut (1990) tarafından Türkçeye uyarlama çalışması yapılmış Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) kullanılmıştır (Bulut 1990; Özgüven 1992).

Hacettepe Kişilik Envanteri (HKE): HKE bireysel, sözel ve gruba uygulama olmak üzere üç farklı biçimde uygulanabilmektedir. Bu çalışmada gruba uygulama biçimi kullanılmıştır. HKE “kişisel uyum” (Kendini Gerçekleştirme (KG), Duygusal Kararlılık (DK), Nevrotik Eğilimler (NE), Psikotik Belirtiler (PB)) için dört

ve “sosyal uyum” (Aile İlişkileri (Aİ), Sosyal ilişkiler (Sİ), Sosyal Normlar (SN), Antisosyal Eğilimler (AE)) için dört olmak üzere 8 alt gruptan oluşmuştur. “Kişisel uyum” ve “sosyal uyum” puanlarının toplamı “genel uyum” puanını oluşturmaktadır. Alt ölçeklerin her birinde 20’şer madde vardır. 8 madde Geçerlik (G) puanı için kullanılmıştır. Envanter toplam 168 maddeden oluşmaktadır (Özgüven 1992).

HKE Evet/Hayır şeklinde iki cevaptan birini seçmeyi öngören “zorunlu seçme” yöntemi ile yanıtlanan bir ölçektir. HKE’nin puanlanmasında alt ölçeklerdeki her doğru cevap için bir puan verilmelidir (Özgüven 1992).

Envanterin puanlaması yapılmadan önce, (B) ve (G) puanlarının elde edilmesi gereklidir. (B) puanının artması negatif olarak yorumlanmaktadır. Cevap kağıdındaki (B) puanının bir alt ölçekte 2 ve toplamda 8 ve daha fazlası olması halinde cevap kağıdı geçersiz sayılmalı ve puanlamaya dahil edilmemelidir. (G) puanı envanteri doldurma davranışına ilişkin bir geçerlik puanıdır. Geçerlik puanının olabileceği maksimum değer 8’dir. Uygulamada, (G) puanının 5 ve daha aşağı olması halinde cevap kağıdı geçersiz sayılmakta ve puanlamaya dahil edilmemektedir. HKE’den alınan puanların azalması uyum puanlarının düştüğü anlamına gelmektedir. Çalışmamızda ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.86 bulunmuş olup, ölçek geçerli ve güvenilirdir (Özgüven 1992).

Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ): ADÖ, ailenin yapısal ve örgütsel özelliğini ve aile üyeleri arasındaki etkileşimi, “sağlıklı” ve “sağlıksız” olarak ayırt edilecek şekilde tanımlamıştır. ADÖ yedi alt grup ve toplam 60 maddeden oluşan 4’lü likert tipi bir ölçektir. Alt boyutları; problem çözme, iletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme, davranış kontrolü, genel işlevlerdir. Tüm maddelerde 1 en sağlıklı cevabı, 4 en sağlıksız cevabı temsil etmektedir. Bulut, 2.0’nin üzerindeki puan ortalamalarının aile işlevlerinde sağlıksızlığa doğru bir gidişin göstergesi olduğunu ifade etmiştir. Her bir boyutta o boyutun içerdiği maddelerin %40’ından fazlası cevapsız bırakılmış ise, ortalama puan hesaplanmaz ve o kişinin puanı geçersiz sayılır (Bulut 1990).

Tablo 1. Öğrencilerin Hacettepe Kişilik Envanteri Puanları (N=275)

	Min-Max	Ort±SD
Genel Uyum	54-148	100,29±18,67
Kişisel uyum	19-74	45,65±11,59
Sosyal uyum	32-77	54,64±8,78
Kendini gerçekleştirme	5-20	14,04±2,87
Duygusal kararlılık	2-19	9,92±3,62
Nevrotik eğilimler	1-19	11,31±3,83
Psikotik belirtiler	2-20	10,38±3,60
Aile ilişkisi	4-20	14,79±3,74
Sosyal ilişkiler	3-20	14,45±3,60
Sosyal normlar	5-20	13,49±2,69
Antisosyal eğilim	3-19	11,91±3,18

Aile Değerlendirme Ölçeği Türkçe Formunun test-tekerrar test güvenilirliği 0.62 ve 0.90 olarak saptanmıştır. İç tutarlılık değerleri ise 0.38 ve 0.86 olarak belirlenmiştir. Çalışmamızda ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.93'tür.

Verilerin Toplanması ve Analizi:

Araştırmaya başlamadan önce ilgili makamlardan yasal izinler alınmıştır. Öğrencilere araştırmanın amacı açıklanmış, çalışmaya katılmayı kabul etmeyen öğrenciler çalışma dışı tutulmuştur. Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin yazılı onamları alınmıştır.

Elde edilen veriler özel bir istatistik danışmanlık firmasında çalışan uzman istatistikçi tarafından değerlendirilmiştir. Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken ortalama, standart sapma, frekans, Student t testi, Pearson korelasyon testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrenciler 13-18 yaş aralığında olup yaş ortalaması 15.75 ± 1.06 'dır. Öğrencilerin %60.7'si kız, %39.3'ü erkektir. %88.4'ü çekirdek aile içinde yaşamakta olup, %89.1'i ailesinin gelir düzeyini orta olarak değerlendirmektedir.

Tablo 2. Öğrencilerin Aile İşlevini Algılama Puanlarının Dağılımı (N=275)

	Min-Max	Ort±SD
Problem Çözme	1-4	1,98±0,63
İletişim	1-3,44	1,93±0,54
Roller	1,09-3,18	1,92±0,44
Duygusal tepki verme	1-4	1,93±0,64
Gereken ilgiyi gösterme	1-3,43	2,04±0,50
Davranış kontrolü	1-3,22	1,91±0,48
Genel işlevler	1-3,90	1,72±0,57

Tüm grubun HKE puan ortalamalarının dağılımı Tablo 1'de gösterilmiş olup Genel Uyum puanı 100.29 ± 18.67 'dir. Öğrencilerin HKE'nden aldıkları puanları değerlendirdiğimizde öğrencilerin %16'sının uyum düzeyi düşük, %84'ünün ise düşük değildir. HKE normlarına göre tedavi edici ruh sağlığı uygulamalarına alınması gereken, %25 yüzdelik dilimin karşılığı olan 70 ve altında puan alan öğrencilerin oranı ise %5.45'dir.

Tüm grubun ADÖ'den aldıkları puanların dağılımı Tablo 2'de sunulmaktadır. Buna göre öğrenciler "Gereken İlgiyi Gösterme" alt boyutu dışında aile işlevlerini sağlıklılık yönünde algılamaktadırlar.

Tablo 3'de uyumu düşük olan ve olmayan öğrencilerin ADÖ puanları karşılaştırılmıştır. Buna göre uyum düzeyi düşük olanlar aile işlevlerini "sağlıksızlık"

Tablo 3. Uyum Puanı Düşük Olan ve Olmayan Öğrencilerin Aile İşlevlerini Algılamalarının Karşılaştırılması (N=275)

ADÖ	Genel Uyum Puanı			
	Düşük Ort±SD	Düşük Olmayan Ort±SD	"t"	"p"
Problem çözme	2,39±0,59	1,90±0,60	t: 5.01	$p < 0,001$
İletişim	2,32±0,56	1,86±0,50	t: 5.51	$p < 0,001$
Roller	2,32±0,44	1,84±0,40	t: 7.01	$p < 0,001$
Duygusal tepki verme	2,31±0,64	1,85±0,61	t: 4.45	$p < 0,001$
Gereken ilgiyi gösterme	2,35±0,48	1,98±0,48	t: 4.68	$p < 0,001$
Davranış kontrolü	2,33±0,44	1,83±0,44	t: 6.89	$p < 0,001$
Genel işlevler	2,21±0,63	1,63±0,51	t: 6.69	$p < 0,001$

Tablo 4. Öğrencilerin Genel Uyum Puanları ile Aile İşlevlerini Algılama Puanlarının İlişkisi (N=275)

HKE/ADÖ (r)	Problem çözme	İletişim	Roller	Duygusal tepki verme	Gereken ilgiyi gösterme	Davranış kontrolü	Genel işlevler
Genel uyum	-0,41**	-0,51**	-0,53**	-0,45**	-0,45**	-0,45**	-0,55**
Kişisel uyum	-0,29**	-0,40**	-0,42**	-0,33**	-0,39**	-0,34**	-0,43**
Sosyal uyum	-0,47**	-0,55**	-0,58**	-0,53**	-0,43**	-0,50**	-0,61**
Kendini gerçekleştirme	-0,25**	-0,34**	-0,36**	-0,33**	-0,32**	-0,33**	-0,37**
Duygusal kararlılık	-0,11*	-0,17*	-0,24**	-0,14*	-0,30**	-0,21**	-0,22**
Nevrotik eğilimler	-0,31**	-0,40**	-0,41**	-0,32**	-0,35**	-0,31**	-0,43**
Psikotik belirtiler	-0,30**	-0,41**	-0,37**	-0,31**	-0,33**	-0,27**	-0,41**
Aile ilişkisi	-0,50**	-0,61**	-0,54**	-0,54**	-0,40**	-0,42**	-0,61**
Sosyal ilişkiler	-0,18**	-0,24**	-0,25**	-0,26**	-0,12*	-0,24**	-0,26**
Sosyal normlar	-0,25**	-0,16**	-0,25**	-0,22**	-0,16**	-0,27**	-0,25**
Antisosyal eğilim	-0,30**	-0,39**	-0,47**	-0,35**	-0,44**	-0,39**	-0,46**

r: Pearson korelasyon analizi; * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

yönünde algılarken, düşük olmayan öğrenciler “sağlıklı” yönünde algılamaktadır.

Tablo 4’de öğrencilerin HKE ve ADÖ’nün alt gruplarından aldıkları puanların ilişkisine bakılmış tüm alt boyutlarda negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Buna göre ADÖ puanları arttıkça HKE puanı azalmakta (düşük uyum) dır. Yani aile ergen tarafından sağlıklı olarak algıladıkça uyum düzeyi azalmaktadır.

TARTIŞMA

Aile ve ergen birbirini tamamlayan iki unsurdur. Ailenin sağlıklı olması ve ergenin ailesini sağlıklı olarak algılaması uyum bozukluğu yaşamada en önemli hazırlayıcı faktörlerden biridir.

Çalışmamızda uyum düzeyi düşük olan öğrenciler ailelerini tüm alt boyutlarda işlevlerini yerine getirme bakımından “sağlıksız” olarak algılarken, uyum düzeyi düşük olmayan öğrenciler ailelerini “sağlıklı” olarak algılamaktadırlar. Yine çalışmamızda HKE ve ADÖ’nün alt gruplarından aldıkları puanların ilişkisine bakılmış tüm alt boyutlarda negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. HKE puanı azaldıkça (uyum düşük), ADÖ puanları artmakta ve öğrenciler aile işlevlerini “sağlıksızlık” yönünde algılamaktadırlar.

Konu ile ilgili olarak yapılan çalışmalar incelendiğinde; çalışmaların hemen hepsinde uyum bozukluğunda aile işlevselliğinin önemli olduğu ya da aile işlevselliği sağlıksız olan bireyler de uyum bozukluğu veya uyum bozukluğunu gösteren belirtilerin bulunduğu ortaya konulmuştur. Balcı çalışmasında, Alperden (1993)’in anne babalarının psikolojik uyumunu olumlu algılayanların ve anne baba arasındaki ilişkiden memnun olanların genel uyum düzeylerinin daha yüksek bulunduğunu belirtmiştir. Palabıyıkoglu, Azizoğlu, Özayar ve Ercan (1993)’nın çalışmasında Eğrilmez ve Kültür (1989) intihar girişiminde bulunan ergenlerin ailelerini, çatışmalı ilişkilerin var olduğu aileler olarak algıladığını ifade etmiştir. Palabıyık ve ark. (1993)’nın Aile Değerlendirme Ölçeği kullanarak intihar girişimi olan ergenlerin aile işlevlerini araştıran çalışmasında ise intihar girişimi olanların problem çözme ve iletişim aile işlevi boyutlarını normal ergenlerden daha kötü değerlendirdikleri ortaya konulmuştur (Balcı 1999; Palabıyıkoglu ve ark. 1993).

Bulut (1990)’un bildirdiğine göre Miller, Kabacoff ve Keitner (1986) tarafından psikiyatrik hastaların aile işlevlerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada farklı tanı konmuş hastaların ailelerinin, farklı işlevlerde bozukluk gösterdiği tespit edilmiştir. İletişim, Gereken

İlgiyi Gösterme ve Genel İşlevler boyutlarında en sağlıklı işleve sahip ailelerin, uyum bozukluğu tanısı konan hastaların aileleri olduğu görülmüştür. Araştırmacılar bu bulguya dayanarak ailede belirli konulardaki işlev bozukluklarının belirli ruh hastalıklarına zemin hazırladığını ifade etmektedirler (Bulut 1990). Stanley (1991)'in yaptığı araştırmada kişilik ve aileden alınan karakter özelliklerinin uyuma etkisinin bulunduğu belirlenmiştir. Balcı çalışmasında, Eroğlu (1995)'nin empatik eğilim düzeyi yüksek annelerin çocuklarının genel uyum düzeylerinin empatik eğilim düzeyi düşük annelerin çocuklarının genel uyum düzeylerinden yüksek bulunduğunu ifade etmiştir. Kumbasar ve Bulut (1997)'un uyum bozukluğu tanısı konan üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları bir araştırmada; merkeze başvuran öğrencilerin aile işlevlerini tüm alt boyutlarda sağlıklı olarak algıladıkları belirlenmiştir. "Problem Çözme" alt boyutu ise en sağlıklı olarak algılanan boyuttur. Ailenin halen var olan ve gelecekte çıkabilecek sorunlara işlevsel bir şekilde çözüm getirebilme performansı olarak tanımlanan bu boyutta, merkeze başvuran gençlerin çoğu, ailelerini yetersiz veya işlevsiz olarak algılamışlardır. Balcı çalışmasında, Kabasakal (2001)'in uyum sorunu olan çocukların aile işlevlerini iyileştirmede anne eğitim gruplarının etkisini araştırdığını ve uyum sorunlu çocukların ailelerinin sağlıklı aile işlevlerine, uyum sorunu olmayan çocukların sağlıklı aile işlevlerine sahip olduklarını bulduğunu belirtmiştir. Kılıç ve Şener (2005)'in yaptığı bir çalışmada, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ile birlikte Karşı Gelme Bozukluğu ve/veya Davranış Bozukluğu tanısı olan çocukların aile işlevlerini sağlıklı olarak algıladıkları tespit edilmiştir. Türküm ve ark. (2005)'nin üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları bir araştırmada, aile işlevlerini sağlıklı algılayan öğrencilerin aile üyeleriyle, karşı cinsten arkadaşlarıyla, flörtleriyle, cinsellikle, öğretimle ve ekonomik sınırlılıklarla ilgili uyum sorunları yaşadıkları saptanmıştır. Gündüz (2006)'ün uyum problemleri olan öğrencilerin bu sorunun anne baba, öğretmen ve kendileri tarafından ele alınış biçimlerini incelediği araştırmasında; aile işlevlerinin sağlıklılaşmasının çocuklardaki uyum problemlerini artırdığı belirlenmiştir.

Bizim araştırmamızda da uyum düzeyleri düşük olan öğrencilerin tüm alt boyutlarda ailelerini sağlıklı algılamaları bu çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Anne babanın anlaşılamadığı, aralarında sürekli kavgalar ve tartışmaların bulunduğu, duygu, düşünce ve sorunların açık ve direkt olarak ifade edilemediği ya da dolaylı veya saldırgan yollarla ifade edildiği, görevlerin eşit ve belirgin biçimde aile üyeleri arasında dağıtılmadığı, çocuğun görevlerinin onun adına yerine getirildiği, her an başına olumsuz bir şey gelecekmış gibi yaklaşıldığı, anne-babanın çocuklarının yaşantısı ile ilgilenmediği, çocuğun davranışlarını kontrol edemediği, çocuğun temel ihtiyaçlarına duyarsız kaldığı, onu ihmal ettiği, aşırı gevşek disiplin uygulanan, duygusal etkileşimin az olduğu aile ortamında büyüyen çocuklar, sürekli bir duygusal gerilim içinde bulunmakta ve akranlarına göre yoğun bir uyumsuzluk göstermektedir. Bu çocuklar güvensizlik, aşağılık, utangaçlık duygularını geliştirmekte; ya da saldırganlık, kavgacılık, düşmanlık, itaatsizlik gibi davranışlara sahip olmaktadır. Aile içinde sağlıklı problem çözme yöntemlerini öğrenemeyen çocuk, karşılaştığı sorunlu durumlarla baş edebilmeyi öğrenemeyeceği için duygusal ve davranışsal problemler geliştirmeye daha yatkın hale gelebilmektedir. Çocukların bu olumsuz davranışları da, anne baba çocuk ilişkisinin daha da bozulmasına neden olmaktadır. Bu karşılıklı etkileşim de çocukların uyum problemlerinin artmasına yol açabilmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada, ailenin ergenler tarafından sağlıklı olarak algılanmasının uyum düzeyini azalttığı bulunmuştur. Ancak çalışma belli bir gruba kapsadığı için genellemez.

Sosyal uyum üzerindeki çalışmalar, ailenin çocuk üzerindeki ilk etkilerinin son derece önemli olduğunu kanıtlamıştır. Çocuğun aile üyeleri ile olan ilişkileri, diğer bireylere, nesnelere ve tüm yaşama karşı aldığı tavırlar, benimsediği tutum ve davranışların temelini oluşturur. Uyum süreci, karşılaşılan zorluklara uygun çözüm yollarının bulunmasıyla kişinin gelişimine katkı sağlarken, uygun olmayan çözüm yolları kullanılması uyum

sorunlarına neden olmaktadır. Bireyselleşme sürecine bağlı olarak uyumun sağlanamadığı durumlarda bir çok psikolojik problem ortaya çıkabilir. Gelişim evrelerinin getirdiği doğal zorluklara aile ve yakın çevrenin olumsuz etkileri de katıldığında, ergende ruhsal uyum sorunlarının görülmesi kaçınılmazdır. Bu nedenle hemşirelerin, koruyucu ruh sağlığı çalışmalarında ergeni ele alması ve sorunlu ergenlere uygun yaklaşımları geliştirmesi, özellikle de aile ile ergen arasındaki iletişime yönelik yaklaşımda bulunması önemlidir.

KAYNAKLAR

Balcı, T. (1999). Yetiştirme yurdu ile ailesi yanında kalan öğrencilerin kişisel ve sosyal uyum düzeylerinin okul başarısına etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, On Dokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun, 3-9, 29-30.

Balcıoğlu, İ. (2001). Stres, gençlik, kentleşme, şiddet. Yeni Symposium, 39(1): 49-56.

Bostan, S. (1993). 14-16 yaş ergenlerin uyum düzeylerinin ve ana-baba tutumlarının incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 9-14.

Bulut, I. (1990). Aile Değerlendirme Ölçeği El Kitabı. Öz Güzeliş Matbaası, Ankara, 1-22.

Drotar, D. (1997). Relating parent and family functioning to the psychological adjustment of children with chronic health conditions: What have we learned? What do we need to know. Journal of Pediatric Psychology, 22(2): 149-165.

Gündüz, U. H. (2006). Uyum sorunları olan öğrencilerin anne-baba, öğretmen ve kendileri tarafından bu sorunun ele alınış biçiminin değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi, İzmir, 63, 156-170.

Kılıç, G. B., Şener Ş. (2005). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarda karşıt olma-karşıt gelme bozukluğu/ davranış bozukluğu eş hastalanımında aile işlevleri ve psikososyal değişkenlerin karşılaştırılması. Türk Psikiyatri Dergisi, 16(1): 1-28.

Kulaksızoğlu, A. (2004). Ergenlik dönemi: Ailede çocuk eğitimi. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayını. Ankara, 103-133.

Kumbasar, H., Bulut, I. (1997). Uyum bozukluğu tanısı konan üniversite öğrencilerinin aile işlevlerini değerlendirme biçimleri. Yeni Symposium, 35(4): 126-131.

Özgüven İ. E. (1992). Hacettepe Kişilik Envanteri El Kitabı. İkinci Revizyon. Ankara, 1-62.

Palabıyıkoğlu, R., Azizoğlu, S., Özyay, H., Ercan, A. (1993). İntihar girişiminde bulunanların Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi. Kriz Dergisi, 1(2): 62-67.

Stanley, J. C. (1991). Critique of socioemotional adjustment of adolescent girls enrolled in a residential acceleration program. Gifted-Child-Quarterly, 35 (2): 53-66.

Türküm, A. S., Kızıltaş A., Bıyık N., Yemenici B. (2005). Üniversite öğrencilerinin aile işlevlerinin incelenmesi. Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri, 5(1): 229-262.

Yavuzer, H. (1998). Anne Baba ve Çocuk. 2. Basım. Remzi Kitabevi, İstanbul.