

Boşanmış Aile Çocuklarına Hemşirelik Yaklaşımı

Nursing Approach Toward Children with Divorced Parents

(Derleme)

Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi (2008) 76-84

Öğr.Gör.Dr. Berna ARİFOĞLU*, Prof.Dr. Fatma ÖZ**

*Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

**Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

ÖZET

Boşanma, aile yaşam döngüsü içinde gelişen ve aile üyelerinin rollerinde değişime yol açarak, psikolojik dengeyi bozan kriz durumudur. Özellikle baş etme becerileri sınırlı olan çocuklar için stresli, kafa karıştırıcı, baş etmesi zor ve karmaşık bir süreçtir. Yapılan araştırmalar, boşanmış aile çocuklarının diğer çocuklara oranla ebeveyn ilişkileri, psikolojik, davranışsal ve akademik yaşamlarının daha sorunlu olduğunu ortaya koymuştur. Buna ek olarak, bu çocuklarda ruhsal sorun gelişme riskinin iki kat daha fazla olduğu belirtilmektedir. Hemşireler, toplumdaki risk gruplarını belirlemede ve bu gruplara yönelik koruyucu, önleyici müdahaleler geliştirmede anahtar kişi rolindedir. Bu makalede, boşanmış aile çocuklarının yaşadığı sorunları tanımlayabilmek, bu gruba özgü hemşirelik yaklaşımlarını ortaya koymak ve hemşirelerin bu konudaki farkındalıklarını artırmak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Boşanma, çocuk, aile, hemşirelik süreci.

ABSTRACT

Divorce is a crisis situation which develops within the family lifecycle and causes imbalance in psychology by changing the roles of the family members. This process is especially difficult, confusing, stressful and complex for children whose coping skills are limited. Researches indicate that, the divorced family children have more problems in terms of family relations,

psychological, behavioral and academic. In addition, these children are twice more likely to develop psychiatric problems than others. Nurses have the key role of identifying these risk groups and developing protective and preventive measures in this field. In this article, it was aimed to identify problems experienced by divorced family's children, point out a nursing approach specific to this group, and raise awareness of nurses.

Key Words: Divorce, children, family, nursing process.

Giriş

Günümüzde; gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki istatistikler, boşanma oranında ciddi bir artış olduğunu göstermektedir. 2000 yılında, Kanada'daki evliliklerin yarısı, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki evliliklerin ise üçte ikisi boşanmayla sonuçlanmıştır¹. 18 yaşına gelmeden her beş çocuktan ikisinin ailesinde boşanma olayı yaşanmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde ileriye yönelik yapılan araştırmalar ilk evlilikler için boşanma oranının % 50,0, yeniden evlenme oranının %60 olduğunu göstermektedir. Boşanmadan sonra çocukların çoğu anneleri ile tek ebeveynli olarak yaşamlarını sürdürmektedir. Ancak, kadınların % 65,0'i, erkeklerin ise % 75,0'i tekrar evlendiğinden, anneyle yaşama boşanma sonrası geçici bir durum olarak görülmektedir^{2,3}.

Yukarıdaki veriler gözden geçirildiğinde 'boşanma' olgusunun gelişmiş ülkelerde önemli bir sorun olduğu ve aynı sorunun gelişmekte olan ülkeler arasındaki Türkiye ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC)'nde de olduğu görülmektedir. Türkiye'de boşanma istatistikleri gözden geçirildiğinde, boşanma oranının 1975 yılında %0,32 iken, 2000 yılında %0,53'e çıktığı görülmektedir⁴. Yaklaşık 200.000 nüfusu olan KKTC'nde ise, 1995 yılında boşanan 283 çiftten 193'ünün, 2005 yılında ise, boşanan 489 çiftten 301'inin çocuklarının olduğu, yani boşanan çiftlerin % 61,5'unun çocuk sahibi olduğu görülmektedir^{5,6}. Bu durum boşanmanın getirdiği sorunlardan yalnızca çiftlerin değil büyük oranda çocukların da etkilendiğini ortaya koymaktadır.

Boşanmış Aile Çocuklarının Yaşadığı Sorunlar

Son yıllarda pek çok araştırmacı, boşanmanın çocuklar üzerindeki kısa ve uzun süreli etkilerini ortaya koyan klinik ve toplumsal araştırmalar yapmaktadır⁷⁻¹¹. Bu araştırmalar, boşanmış aile çocuklarının uyum sorunları gelişmesi yönünden risk altında olduklarını göstermekte ve akademik, psikolojik, davranışsal, sosyal yönden daha fazla sorun yaşadıklarını belirtmektedir^{6,12}. Özellikle boşanmayı izleyen ilk iki yıl içinde, çocukların yoğun uyum sorunları yaşadıkları, bu dönemde yaşanan stres düzeyinin aileden birinin ölümünde yaşanabilecek kadar yüksek olduğu ve bu sürecin bazen 15-20 yıla kadar uzayabildiği bildirilmektedir^{13,14}.

Yukarıda da değinildiği gibi boşanma sonrası dönemde çocukların yaşadığı sorunlar kısa ve uzun süreli olmak üzere iki grupta ele alınmaktadır. Bu çocuklarda kısa sürede öfke, utangaçlık, umutsuzluk, güvensizlik ve somatik yakınmalar; uzun sürede

alkolizm, depresyon, kaygı ve intihar eğiliminde artma, ergenlik çağına geldiklerinde ise üniversiteye girme veya tamamlama oranında düşme ve işsizlik oranında artma olduğu belirtilmektedir^{8,15-17}.

1991 yılında, Amato ve Keith'in boşanmış aile çocuklarıyla ilgili yaptığı meta-analiz çalışmasında, bu çocukların psikolojik ve sosyal uyumlarının zayıf olduğu, benlik saygısı, okul başarısı ve ebeveynleriyle ilişkilerinde sorun yaşadığı bildirilmektedir¹⁸. Aynı araştırmacıların bir başka meta analiz çalışmasında ise, bu çocukların uzun vadede kendi evliliklerinin de boşanma ile sonuçlanabileceği, sağlık, eğitim ve gelir düzeylerinin düşük olduğu, psikolojik uyumlarının ve sosyal becerilerinin sınırlı olduğu ve mücadele etmede istikrarsız davrandıkları bildirilmektedir^{18,19}. Anne ve babasıyla birlikte yaşayan çocukların % 10,0'u ciddi psikolojik ve sosyal sorunlar yaşarken, boşanmış aile çocuklarının % 20-25'inin benzer sorunlar yaşadığı bildirilmektedir^{8,18,20}. Bazı araştırmacılar boşanmış aile çocuklarının artmasıyla psikiyatri polikliniğine başvuran hasta sayısının da arttığını ve başvuran çocukların % 50-70'nin okul çağında olduklarını belirtmektedir. Bu yaştaki çocuklarda, özellikle depresif yapıdaki annesiyle yaşayanların anksiyete ve depresyon düzeylerinin diğer çocuklara oranla daha yüksek olduğu bilinmektedir^{10,17,18,21,22}. Ayrıca, boşanmış aile çocukları genel nüfustan 2-3 kat daha fazla psikiyatrik tedavi almaktadır. Özellikle ergenlikte, bu çocukların diğerlerine göre alkol, sigara ve uyarıcı ya da uyuşturucu madde kullandığı ve intihar eğilimlerinin yüksek olduğu bildirilmektedir^{3,8,15,23}.

Bunlara ek olarak, çocuklar yaşamlarında önemli yeri olan kişileri ölüm ya da ayrılık ile yitirdiklerinde, sosyal destek sistemleri de yeterli değilse depresyon belirtileri göstermektedir. Boşanma sonrasında çocukların ebeveynlerini yeniden barıştırma arzusu ve bunu başaramaması ya da ebeveynlerinden birine hasret kalması gibi etkenler depresyon için zemin hazırlamaktadır. Boşanma sonrası dönemde annelerin depresyon düzeylerinin yüksek olması ve ebeveynlik rollerini yeterince yerine getirememeleri, çocukları önemli düzeyde etkileyerek, özellikle kız çocuklarında depresyon riskini arttırmaktadır. Farklı yaş gruplarına göre depresif belirtilerin gözden geçirildiği araştırmalarda, boşanmış aile çocuklarının hangi yaş grubunda olursa olsun içe dönme, mutsuzluk ve üzüntü gibi belirtileri yaşadıkları belirtilmektedir^{17,18,22}.

Boşanmış Aile Çocuklarına Hemşirelik Yaklaşımı

Boşanma, ailenin yaşam döngüsü içinde gelişen, aile üyelerinin rollerinde değişime yol açan ve psikolojik dengesini bozan bir kriz durumudur. Bu nedenle, çocuklar için stresli, kafa karıştırıcı, baş etmesi zor ve karmaşık bir süreçtir. Çocukların boşanmayla ilgili olumsuz duygularını, yanlış anlamalarını en aza indirmek ve boşanma sonrasında yaşanan sorunlarla baş etmelerine yardımcı olmak için profesyonel sağlık ekibine ihtiyaçları olabilir. Bu ekibin içinde yer alan psikiyatri hemşireleri; çocuklara doğrudan ulaşabilmeleri, aile içi dinamikleri ve çocuğun etkilenme biçimini bilmeleri nedeniyle önemli bir konuma sahiptirler^{24,25}.

Bu alanda çalışan hemşirelerin temel amacı, toplumdaki yüksek riskli grupları belirleyerek, onların baş etme güçlerini geliştirmek ve karşılaştıkları kriz durumunu

yönetmelerine yardımcı olmaktadır²⁶⁻²⁸. Bu bağlamda, boşanmış aile çocuklarının yaşadığı sorunları da hemşirelik sürecini kullanarak ele alırlar.

Hemşirelik süreci, sağlıklı/hasta bireyin ve ailenin bakım gereksinimlerinin belirlenmesi, gerekli hemşirelik girişimlerinin planlanması, uygulanması ve sonucun değerlendirilmesi aşamalarından oluşan sistemli bir yaklaşımdır. Bu yaklaşımın ilk aşaması durumun belirlenmesi adıyla bilinen, bireyin bakımına temel olabilecek verilerin toplandığı aşamadır. İkinci aşama; toplanan verilerin analizi ve yorumunun yapılarak hemşirelik tanısının belirlendiği, üçüncü aşama; hasta sorunlarına yönelik hazırlanan hemşirenin bilgisi ve karar verme becerisine dayanan müdahalelerin planı, dördüncü aşama ise bu planının uygulamaya konulduğu aşamadır. Sürecin en son aşaması ise, yapılan girişimlerin bireyin sorununa çözüm getirip getirmediğinin gözden geçirildiği ve değerlendirmesinin yapıldığı aşamadır^{29,30}.

Bu makalede, boşanmış aile çocuklarının yaşadığı sorunlar NANDA (North America Nursing Diagnosis Association) tarafından belirlenen hemşirelik tanıları kullanılarak formüle edilmiş ve bu tanımlara uygun hemşirelik girişimleri açıklanmıştır^{29,30}. Boşanmış aile çocuklarının yaşadığı sorunlar aşağıdaki hemşirelik tanıları ile ele alınabilir;

1. Durumsal düşük benlik saygısı
2. Aile içi süreçlerde değişim
3. Bireysel baş etmede yetersizlik
4. İletişimde bozulma

1. Durumsal Düşük Benlik Saygısı

Benlik saygısı, benlik kavramının dört ögesinden biridir ve kişinin yetenekleri, kendine ve diğer insanlara verdiği değer, güçlüklerin üstesinden gelebilme becerisi, başkalarına saygı konusunda hissettikleri ve düşündüklerinin toplamıdır. Çocukların sağlıklı benlik saygısı geliştirmeleri, yaşamlarındaki en önemli figürlere, yani anne ve babalarına yakın olmalarına bağlıdır. Boşanmış aile çocukları, yaşamlarında en önemli iki insanın ayrılmasına tanıklık etmiş ve onları kaybedeceği hissini yaşayarak duygusal olarak oldukça etkilenmiştir. Bu nedenle, önceden olumlu benlik saygısına sahip olan ancak ebeveynlerinin boşanması sonucunda olumsuz duygular yaşayan çocukta bu durum ortaya çıkabilir. Durumsal düşük benlik saygısı olarak ele alınan tanıya yönelik gerçekleştirilecek amaçlar ve genel hemşirelik girişimleri şunlardır³⁰⁻³²;

Amaçlar

1. Çocuğun, boşanmayla ilgili yaşadığı duyguları ifade edebilmesi,
2. Boşanmanın yaşantısında oluşturduğu değişimleri sıralayabilmesi,
3. Kendisi ile ilgili olumlu ve olumsuz düşüncelerini ve başarılı olduğu sosyal alanları ifade edebilmesi.

Hemşirelik Girişimleri

- Çocuğun boşanmaya yönelik duygularını duygu kartları, resimler veya kukla oyunlarıyla ifade etmesi sağlanır.
- Boşanmanın çocukların yaşantısında oluşturabileceği değişimler resimli materyallerle anlatılır ve çocuğun yaşantısındaki değişimler tartışılır.
- Çocuğun yaş grubuna özgü hoşlanabileceği çeşitli oyunlarla kendisini tanımlaması ve olumlu özelliklerini fark etmesi sağlanarak, yetenekli olduğu ve zevk alarak yaptığı spor, müzik vb. alanlara zaman ayırmasının yararları tartışılır.

2. Aile İçi Süreçlerde Değişim

Boşanma, mevcut aile yapısında ve işleyişinde pek çok değişime yol açarak, aile üyelerinin dağılmasına ve tek ebeveynli ailenin oluşmasına yol açan bir durumdur. Ebeveynlerinin boşanması ile çocuğun yaşantısında meydana gelen değişimler (yeni bir eve taşınma, yeni bir okul, iki farklı evde yaşama, ebeveyniyle daha az zaman geçirme vb.) kabullenilmesi zor durumlardır³¹. Tüm bu değişimler aile içi süreçlerin değişmesine yol açmaktadır. Bu tanıya yönelik olarak gerçekleştirilecek amaçlar ve genel hemşirelik girişimleri şunlardır;

Amaçlar

1. Boşanma sonrasında çocuğun yaşadığı değişimleri farkına varabilmesi ve ifade edebilmesi,
2. Çocuğun yaşadığı değişimlerle ilgili duygularını açıklayabilmesi,
3. Farklı aile tipleri olduğunu kavrayabilmesi,
4. Birlikte yaşadığı ve ayrı olduğu aile üleriyle ilgili duygularını açıklayabilmesi,
5. Ayrı yaşadığı ebeveyniyle görüşme sıklığını düzenleyebilmesi.

Hemşirelik Girişimleri

- Boşanmış aile çocuklarının yaşadığı değişimleri anlatan kitaplardan yararlanılarak, çocuğun yaşadığı deneyimler tartışılır. Bu değişimler sonucunda çocukların yaşadığı duygular grup süreciyle tartışılır.
- Farklı aile tiplerini anlatan resimler kullanılarak, tek ebeveynli aile üzerinde durulur ve çocuğun duygularını açıklamasına yardımcı olunur.
- Ebeveynleriyle işbirliği yapılarak, boşanma sonrası çocuğun rutinleri (okula gidiş, birlikte yaşamadığı ebeveynle görüşme vb) ile ilgili her iki ebeveynin aldığı sorumluluklar gözden geçirilir ve çocuğun ayrı yaşadığı ebeveyniyle görüşme sıklığını ve süresini dengelemesine yardımcı olunur.
- Çocuk, ayrı olduğu ebeveyniyle ilgili duygu ve düşüncelerini açıklaması için cesaretlendirilir.

3. Bireysel Baş Etmede Yetersizlik

Boşanma olayının gerçekleşmesiyle çocuklar hem anne, hem de babalarını kaybetmiş hissi yaşamaktadır. Bu dönemde ebeveynlerden birinin evden ayrılması, yeni okul, arkadaşlar ve ev düzenindeki değişimler çocukların uyumlarını güçleştirerek, baş etme becerilerini olumsuz etkilemektedir. Böyle bir dönemde çocuğun sorunlarla baş etmesinin desteklenmesi için uygulanabilecek amaçlar ve genel hemşirelik girişimleri şunlar olabilir³⁰;

Amaçlar

1. Çocuğun boşanmayla baş etmede kullandığı yöntemleri farkına varması ve bunları ifade etmesi,
2. Sorun çözme kavramını tanımlaması ve sorun çözme basamaklarını sıralaması,
3. Sorunlar, çözümleri ve duygular arasındaki ilişkileri kavrayabilmesi,
4. Yaşantısında çözümleyebildiği ve çözümleyemediği sorunları fark etmesi,
5. Çözümlemeyeceği sorunlarla baş etme yollarını kavraması.

Hemşirelik Girişimleri

- Çocuğun boşanmayla ilgili yaşadığı sorunlar gözden geçirilir ve bu sorunları çözümlerken hangi baş etme yöntemlerini kullandığı tartışılır.
- Baş etme yöntemlerinden en uygun olanının sorun çözme olduğu söylenerek, resimli materyal yardımıyla sorun çözme basamakları ve duygularla ilişkisi tartışılır.
- Günlük yaşamında karşılaştığı çeşitli sorunların sorun çözme basamakları yardımıyla nasıl çözümleneceği tartışılır.
- Boşanmış aile çocuklarının yaşayabileceği sorunların yazılı olduğu kartlar hazırlanarak, oyun yoluyla sorun çözme becerileri ile ilgili denemeler yapılması sağlanır.
- Yaşantısında çözümleyebileceği sorunlar olduğu gibi çözümlemeyeceği sorunların (anne ve babasının yeniden evlenmesi, onları barıştırma vb.) da olduğunu kavramasına yardımcı olunur.
- İnsanların çözümlemeyeceği sorunlar karşısında öfkelenebileceği, ancak öfkenin de yapıcı bir şekilde ifade edilebileceği örnek yaşam olayları ile anlatılır.

4. Sosyal İlişkilerde Bozulma

Boşanma ve beraberinde gelen değişimler, çocuğun aile içi etkileşimi kadar sosyal ilişkilerini de olumsuz etkilemektedir. Bu tanıya yönelik olarak gerçekleştirilecek amaçlar ve genel hemşirelik girişimleri şunlardır;

Amaçlar

1. Çocuğun boşanmaya ilişkin duygularını ebeveynleriyle paylaşabilmesi,
2. Ayrı yaşadığı ebeveyni ve aile büyükleriyle görüşme günlerinin düzenli ve sürekli olmasının önemini kavraması,
3. Çocuğun sosyal ilişkilerini geliştirecek ortamlara katılmasının sağlanması.

Hemşirelik Girişimleri

- Boşanma sonrası çocuğun yaşadığı duyguları ebeveynleri ile paylaşmasının önemi ve gerekliliği tartışılarak, bu konuda cesaretlendirilir.
- Birlikte yaşadığı ebeveyni kadar ayrı yaşadığı ebeveyniyle de olumlu ilişkiler kurmasının gerekliliği ve önemi tartışılır. Bu konuda her iki ebeveynle de işbirliği yapılarak çocuklarıyla geçirdikleri nitelikli zamanın gerekliliği ve çocuk üzerine olumlu etkileri açıklanır.
- Okul içinde veya dışında ilgi duyduğu etkinliklere katılması için çocuğa cesaret verilir.

Sonuç

Sonuç olarak, hemşireler, boşanmış aile çocuklarının yaşadığı sorunları hemşirelik süreci ile ele alarak, bu çocukların yaşam süreçlerinde karşılaştıkları kriz durumuyla baş etmelerine yardımcı olur ve gelecek nesillerin daha sağlıklı, uyumlu ve sorunlarla baş etme becerileri kazanmış bireyler olarak yetişmesine yardımcı olabilir. Boşanma oranının oldukça yüksek olduğu Avrupa ülkeleri ve Amerika Birleşik Devletleri'nde çalışan psikiyatri hemşireleri, boşanmış aile çocukları için hazırlanan danışmanlık gruplarında etkin olarak rol almaktadır. Son yıllarda ülkemizde de çocuk ruh sağlığı alanına hemşirelerin ilgisinin artmasıyla boşanmış aile çocuklarının ele alındığı bir çalışma³³ dikkati çekmektedir.

Kaynaklar

1. The effects of divorce on children, working document. Department of Justice Ministre Canada (1997). URL: <http://www.canada.justice.gc.ca/en/ps/rs/wd98-2a-e.pdf>. 19 Aralık 2003.
2. Feng P, Fine MA. Evaluation of a research-based parenting for divorcing parents: The Focus on Kids Program. *J. of Divorce and Remarriage* 2000; 34: (1/2).
3. Hetherington EM, Hagan MS. The adjustment of children with divorced parents: A risk and resiliency perspective. *J Child Psychiatry* 1999; 40(1):129-140.
4. T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü boşanma istatistikleri. URL: <http://www.aile.gov.tr/aile.ist.htm>. 06 Mart 2008.
5. KKTC istatistik yılı, KKTC Başbakanlık Devlet Planlama Örgütü İstatistik ve Araştırma Dairesi. Lefkoşa; 1997. s.35-41.
6. KKTC mahkemeler, 2005 Yılı Faaliyet Raporu, Yüksek Mahkeme Genel Sekreterliği. 2006. s. 9-11.
7. Amato PR. The consequences of divorce for adult and children. *J. Marriage and the Family* 2000; 62(4):1269-1287.
8. Hetherington EM, Hagan MS, Anderson ER. Marital Transitions: A child's perspective. *American Psychologist* 1989; 44(2): 303-312.
9. Hoyt LA, Cowen EL, Pedro-Carroll JL, Alpert-Gillis LJ. Anxiety and depression in young Children of Divorce. *J. Clinical Child Psychology* 1990;19(1): 26-32.
10. Kelly JB, Emery R. Children's adjustment following divorce: risk and resilience perspectives. *Family Relations* 2003; 52: 352-362.
11. Wallerstein JS. Child of divorce: An overview. *Behavioral Sciences and the Law* 1986; 4(2): 105-108.
12. Amato PR. Children's adjustment to divorce: Theories, hypotheses and empirical support. *Journal of Marriage and the Family* 1993; 55: 23-38.
13. Hootman J, Houck GM, King MC. Increased mental health needs and new roles in school communities. *J. Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 2003;16 (3): 93-101.
14. Wolchik SA, West SG, Westover S, Sandler IN, Martin A, Lustig J, Tein J, Fisher J. The children of divorce parenting intervention: outcome evaluation of a empirically based program. *American Journal of Community Psychology* 1993; 21(3): 293-331.
15. Amato PR. (2000). Children and Divorce: Outcomes for Children and Young Adults URL: <http://www.icvf.msu.edu>. 12 Haziran 2005.
16. Simons RL, Lin KH, Gordon LC, Conger RD, Lorenz FO. Explaining the higher incidence of adjustment problems among children of divorce compared with those in two-parent families. *J. Marriage and the Family* 1999; 61: 1020-1033.
17. Wood JJ, Repetti RL, Roesch SC. Divorce and children's adjustment problems at home and school: The role of depressive / withdrawn parenting. *Child Psychiatry and Human Development* 2004; 35(2): 121-141.
18. Amato PR, Keith B. Parental divorce and the well being of children: a meta-analysis. *Psychological Bulletin* 1991; 110 (1): 26-46.
19. Amato PR. Children of divorce in the 1990's: An update of the Amato and Keith (1991) meta-analysis. *Journal of Family Psychology* 2001;15 (3): 355-370.
20. Hetherington EM, Clingempell WG, Anderson ER, Deal JE., Hagan EA., Hollier EA, Lindner MS. Coping with marital transitions: A family systems perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development* 1992; 57 (2-3).

21. Cohen GJ. Helping children and families deal with divorce and separation. *Pediatrics* 2002;110 (6): 1019-1023.
22. Dong Q, Wang Y, Ollendick TH. Consequences of divorce on the adjustment of children in China. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* 2002; 31 (1): 101-110.
23. Amato PR. Reconciling divergent perspectives: Judith Wallerstein, quantitative family research and children of divorce. *Family Relations* 2003; 52 (4): 332-339.
24. Boyd MA. *Psychiatric nursing contemporary practice*. Second Edition. U.S.A:Lippincott Williams&Wilkins; 2002.
25. Stuart GW, Laraia M.T. *Psychiatric Nursing*. Missouri: Mosby Press; 2001.
26. Bower P. Primary care mental health workers: role expectations, conflict and ambiguity. *Health and Social Care in the Community* 2004; 12(4): 336-345.
27. Greco BG. *Community psychiatric nursing care*. Missouri: Mosby Press; 2001; 728-731.
28. Pektaş İ, Bilge A, Ersoy MA. Toplum ruh sağlığı hizmetlerinde epidemiyolojik çalışmalar ve toplum ruh sağlığı hemşireliğinin rolü. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2006; 7: 43-48.
29. Birol L. *Hemşirelik süreci*. 7. Baskı. İzmir: Etki Matbaacılık Yayıncılık; 2005.
30. Erdemir F. *Hemşirelik tanıları*. 7. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 1999.
31. Benedek EP, Brown CF. *Boşanma ve çocuğunuz*. Ankara: MedicoGraphics Ajans ve Matbaacılık;1997. s.6.
32. Öz F. *Sağlık alanında temel kavramlar*. Ankara: İmaj Ticaret; 2004. s. 83-106.
33. Arifoğlu B. *Çocuklar için boşanmaya uyum programının çocukların boşanmaya uyum, kaygı ve depresyon düzeylerine etkisi, Yayımlanmamış Doktora Tezi*. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2006.