Sağlık Yüksekokulu 1. Sınıf Öğrencilerinde Görülen Psikiyatrik Semptomlar

Nalân Gördeles Beşer*, Figen İnci

* Yrd. Doç. Dr. , Niğde Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu

E-posta: nalanbeser@hotmail.com
Adres: Niğde Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu NİĞDE

ÖZET

Amaç: Bu araştırma Niğde Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik Bölümleri'nde okuyan öğrencilerde psikiyatrik belirtilerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini Niğde Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik Bölümü 1. sınıf öğrencileri, (n:99). Örneklemi ise çalışmaya katılmayı kabûl eden tüm öğrenciler (n:87) oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında, araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu ve Dağ (1991) tarafından geçerlik güvenirlik çalışması yapılan "Belirti Tarama Listesi" (SCL-90-R) kullanılmıştır.

Bulgular: SCL-90-R'nin genel semptom ortalaması (χ:1.03±0.47) öğrencilerin ruhsal problemleri olduğunu göstermektedir. Ölçeğin somatizasyon, anksiyete, öfke, fobik anksiyete, paranoid düşünceler ve psikotizm alt boyutlarında orta düzeyde sorun (puan 0.5-1 arası), obsesif kompulsif belirtiler (χ: 1.38±0.65) kişilerarası duyarlılık (χ:1.23±0.68) ve depresyon (χ:1.17±0.70) alt boyutlarında ise ruhsal problemlerin varlığı belirlenmiştir. Ayrıca, Ebelik Bölümü öğrencilerinde Hemşirelik Bölümü öğrencilerine göre anlamlı düzeyde daha fazla psikiyatrik belirti tesbit edilmiştir ($p<0.05$).

Tartışma: Bulgulara göre öğrencilerin ruhsal duruma ilişkin sorun yaşadıklarını söylemek mümkündür. Bu sonuç literatürde belirtilen bilgilerle açıklanabilir. Üniversite öğrencileri değişen yaşam koşulları, âilelerinden ayrılmaları ve yeni bir çevrede yaşamanın getirdiği güçlükler nedeniyle okullarının ilk yıllarında zorluk yaşamaktadırlar. Bununla birlikte Sağlık Yüksekokullarında teorik dersin yanı sıra staj uygulamalarıyla ve uygulama alanındaki güç vak'alarla öğrencileri daha fazla zorlayabilmektedir.

Sonuç: Araştırmanın bulguları Sağlık Yüksekokulları'nın 1. sınıf öğrencilerinin ruh sağlığı sorunu açısından risk grubu olduğunu göstermektedir. Bu nedenle öğrencilerin eğitim ortamından kaynaklanan sorunlarının erken dönemde belirleyip, bu sorunlara ilerlemeden müdahale edilmesi önemlidir. Bunun için özellikle öğrencilere öğrenim yaşantılarının ilk yıllarında oryantasyon programlarıyla, ilerleyen sınıflarda ise oluşturulacak danışmanlık programlarıyla destek olunması tavsiye edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: üniversite öğrencileri, psikiyatrik semptom, danışmanlık

ABSTRACT

Psychiatric Symptoms Observed in the First Class Students of Health School

Purpose: This research was made in the purpose of determining the psychiatric symptoms of Niğde University Zübeyde Hanım Health School, Nursing and Midwife Departments.

Method: The study consists of the 1. class students of Niğde University Zübeyde Hanım Health School, Nursing and Midwife Departments (n:99). Besides, sample was not selected; instead, all the 1. class students who accepted to join the research were included (n:87). For collection of data, an inquiry form created by the researchers and "Symptom Scanning List" (SCL-90-R), whose acceptability-reliability study was made by Dağ (1991) was used. For the determining of data, t test, Kruskall Wallis and Mann Whitney U test were used.

Findings: Main symptom average (1.03±0.47) of SCL-90-R shows that the students have psychological problems. For example; somatization, anxiety, anger, phobic anxiety, paranoid thoughts and pychotism, medium level trouble at the sub-dimensions (between 0.5-1 points), obsessive compulsive symptoms, interpersonal sensibility and psychological problems at depression sub-dimensions

(more than 1.0) were seen. Besides, Tokology students had more psychological symptoms at subdimensions in comparison with nursing students ($p<0.05$). Gender of the students, places where they lived longest, their socioeconomic levels and the places where they live at time didn't make difference in terms of psychiatric symptoms ($p>0.05$).
Discussion: It is possible to say students living problem about mental status. This result could be explained with knowledge in literature. At the first years of school, university students have difficulties, because of the hardships that life brings about in a new environment and being away from their parents. At the same time, also the probation practices beside the theoretic courses take place in Health High Schools and the unbearable issues at the practice area may put students under higher pressure.
Conclusion: Research symptoms show that the students of Health High School are a risk group in terms of psychological trouble. Therefore, it is important to determine the problems resulted from training environment within a short term and to interfere with these problems before they get deeper. Consequently, it is advised to support the student with orientation programs at the early years of training, and with advisory programs at advanced classes.
Keywords: university students, psychiatric symptoms, counseling

GİRİŞ

Üniversite gençliği, toplum açısından değerlendirildiğinde, bir toplumun sosyokültürel yapısının en dinamik unsurudur. Üniversite gençleri; geleceğin bilgili yönetici ve karar verici adayları, toplumun güvencesi olan bireylerdir. Bu kadar önemli misyon ve vizyon yüklenen gençliğe, genç bireyler açısından bakıldığında durum oldukça zor ve karmaşıktır. Üniversite gençliği, yaş dönemleri içerisinde, ergenlik döneminden yetişkinlik dönemine geçiş olan ergenliğin son evresindedirler. Bu nedenle bu dönem, genç bireyler için ruhsal açıdan oldukça çalkantılı bir gelişim dönemidir. Bu dönemde bireyler kendi gelişimini tamamlamaya, kimlik kazanmaya ve yetişkin olmaya hazırlanırken diğer taraftan üniversite yaşamının getirdiği zorluklarla da baş etmek durumundadırlar (Hofling ve Leininger 2008; Yörükoğlu 2000, Özbay ve ark.1994, Yüksel 2006).

Üniversitede gençler âileden ve yetiştiği çevreden uzakta, farklı bir kültür ortamına uyum sağlamaya çalışırken, diğer yandan da meslek edinmek için çalışmak ve eğitimleri gereği bâzı bilgi ve becerileri kazanmak zorundadırlar. Bu nedenle öğrenciler öğrenimleri boyunca, içinde bulundukları gelişim dönemine özgü çatışmalar nedeniyle uyum bozukluğu veya diğer psikiyatrik bozukluklar açısından risk altındadırlar. Birçok genç yeni arkadaşlar edinmek, âileden ayrılmak, yurt yaşamına uyum sağlamak, ekonomik güçlükler gibi sorunlardan olumsuz etkilenmektedir (Yalom 2008, Öztürk ve Uluşahin 2008, Buldukoğlu 1996). Tüm bunların yanı sıra sağlık alanında öğrenim gören öğrenciler, öğrenim gördükleri alan nedeniyle daha farklı sorumlulukları üstlenmektedirler. Sağlık Yüksekokulları ve diğer hemşirelik-ebelik eğitimi veren fakültelerde okuyan öğrenciler, okullarında teorik dersin yanı sıra staj uygulamaları ile ciddi sağlık sorunları yaşayan bireylere bakım vermek durumundadırlar. Sözü edilen güç vak'aların bakım sorumluluğu öğrenciyi fiziksel olduğu kadar duygusal olarak da zorlamaktadır. Bakım verdiği hastanın kaybını deneyimleyen genç öğrenci yaşam ve ölümü çevreleyen zor sorular için uygun cevapları bulmaya çalışır. Henüz kendi kimlik gelişimini tamamlamadan böylesi zor deneyimleri yaşayan sağlık yüksekokulu öğrencileri için uygun ve yeterli desteklerin sağlanması önemlidir. Kendi kimlik gelişimini tamamlamaya çalışan gençlere ciddi sağlık sorunları olan bireylerin bakım sorumluluğunun verilmesi ve bu süreçte öğrencilerin kendi ruh sağlıklarını korumaları için yeterli desteğin sağlanamaması, üniversite gençleri ruhsal bozukluklar için önemli bir risk grubu haline getirmektedir (Kaya ve ark. 2007, Aylaz ve ark. 2007, Çam ve ark. 2008).

Bu araştırma, Niğde Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik Bölümleri'nde okuyan 1. sınıf öğrencilerinde psikiyatrik belirtilerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın evrenini Niğde Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik Bölümü 1. sınıf öğrencileri oluşturmaktadır (n:99). Ayrıca örneklem seçilmemiş, çalışmaya katılmayı kabûl eden 1. sınıftaki tüm öğrenciler araştırma kapsamına alınmıştır (n:87). Verilerin toplanmasında, araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu ile Dağ (1991) tarafından geçerlik güvenirlik çalışması yapılan Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) kullanılmıştır. SCL-90-R psikiyatrik belirtileri, bireyin içinde bulunduğu zorlanmanın veya yaşadığı olumsuz stres tepkisinin düzeyini tarayan bir ölçektir. 90 tane cümleden oluşan ölçekte derecelendirme, hiç/çok az/orta derecede/oldukça fazla/ileri derecede

Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri

Tanıtıcı Özellikleri	Sayı	Yüzde (%)
Bölüm		
Hemşirelik	45	51.7
Ebelik	42	48.3
42		
Cinsiyet		
Kadın	75	86.2
Erkek	12	13.8
Yaşadığı Yer		
Büyükşehir	25	28.7
Şehir	25	28.7
İlçe	20	23.0
Kasaba	8	9.2
Köy	9	10.3
Sosyoekonomik Durum		
Çok Kötü	10	11.5
Orta	69	79.3
İyi	8	9.2
Toplam	87	100

şeklinde yapılmaktadır. Genel semptom ortalaması yanı sıra ölçek somatizasyon, obsesif kompulsif belirtiler, kişilerarası duyarlılık, depresyon, anksiyete, öfke-düşmanlık, fobik anksiyete, paranoid düşünceler, psikotizm ve ek skalalar alt boyutlarından oluşmaktadır. Genel semptom ortalaması ve alt boyutlarda puan ortalaması; 1.0'dan büyükse ruhsal bir problem var, 0.5-1 arası ise orta düzeyde sorun, 0.5'den küçükse problem yok şeklinde değerlendirilir. Araştırmadan elde edilen veriler, t testi, Kruskall Wallis ve Mann Whitney U testleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin %51.7'si hemşirelik, %48.3'ü ebelik bölümünde öğrenim görmektedirler. Öğrencilerin %86.2'si kadın, %28.7'si büyükşehir-şehirde yaşmakta, %79.3'ü ekonomik durumlarını "orta düzey" şeklinde ifâde etmektedirler (Tablo 1).

Öğrencilerin genel semptom ortalama puanı : 1.03±0.47 olarak bulunmuştur. Tesbit edilen diğer psikiyatrik semptomlar: Somatizasyon (χ:0.85±0.52), Obsesif Kompulsif Belirtiler (χ:1.38±0.65), Kişilerarası Duyarlılık (χ:1.23±0.68), Depresyon (χ:1.17±0.70), Anksiyete (χ:0.95±0.52), Öfke-düşmanlık (χ:0.96±0.63), Fobik Anksiyete (χ:0.56±0.45), Paranoid Düşünceler (χ:0.90±0.55) ve Psikotizm'dir (χ:0.72±0.47) (Tablo 2).

Öğrencilerin bölümlerine göre SCL-90-R genel semptom puanı ortalaması incelendiğinde, ebelik bölümünde okuyan öğrencilerin hemşirelik bölümünde okuyanlara göre daha yüksek puan aldığı ve bu puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Öğrencilerin cinsiyetlerine, yaşadıkları yere ve sosyoekonomik durumlarına göre yapılan gruplamalarda ise genel semptom puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermemiştir ($p>0.05$). Tüm gruplarda SCL-90-R genel semptom ortalamasına bakıldığında orta düzeyde sorun ve psikiyatrik semptom olduğu görülmektedir (Tablo 3).

TARTIŞMA

SCL-90-R'nin genel semptom ortalaması (χ:1.03±0.47) öğrencilerin ruhsal problemleri olduğunu göstermektedir. Ölçeği; somatizasyon, anksiyete, öfke, fobik anksiyete, paranoid düşünceler ve psikotizm alt boyutlarında orta düzeyde sorun (puan 0.5-1 arası), obsesif kompulsif belirtiler (χ: 1.38±0.65) kişilerarası duyarlılık (χ:1.23±0.68) ve depresyon (χ:1.17±0.70) alt boyutlarında ise ruhsal problemlerin varlığı belirlenmiştir. Bu bulgular, yapılan diğer araştırmaların sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Bir üniversitenin mediko-sosyal merkezinde psikiyatrik değerlendirilmeye alınan öğrencilerin psikiyatrik durumlarının incelendiği çalışmada, öğrencilerin %78'ne bir, %22'sine ise birden fazla psikiyatrik tanı konulduğu belirlenmiştir (İnanç ve ark. 2004). Kaya ve arkadaşlarının Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirtileri inceledikleri araştırmalarında, sağlık yüksekokulu öğrencilerinde, tıp fakültesi öğrencilerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fazla depresif belirti olduğu saptamışlardır (Kaya ve ark. 2007). Benzer şekilde üniversite öğrencilerinde depresif belirtilerin incelendiği bir başka çalışma-

Tablo 2. Öğrencilerin Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) Puan Ortalamaları

Ölçek Alt Boyutları	Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) χ±SD
Somatizasyon	0.85±0.52
Obsesif Kompülsif Belirtiler	1.38±0.65
Kişilerarası Duyarlılık	1.23±0.68
Depresyon	1.17±0.70
Anksiyete	0.95±0.52
Öfke Düşmanlık	0.96±0.63
Fobik Ansiyete	0.56±0.45
Paranoid Düşünceler	0.90±0.55
Psikotizm	0.72±0.47
Ekler	1.30±0.59
Genel Semptom Ortalaması	1.03±0.47

da ise, depresyon puanı en yüksek bölümün Sağlık Yüksekokulu olduğu belirlenmiştir (Çam ve Erkorkmaz 2008). Özdel ve arkadaşlarının Beck Depresyon Ölçeği'ni kullanarak gerçekleştirdikleri çalışmalarında, üniversite öğrencilerinin %26.2'de sendromal düzeyde depresyon puanı belirlenmiştir (Özdel ve ark. 2002). Pektaş ve Bilge'nin problem tarama envanteri kullanarak gerçekleştirdikleri araştırma da ise, öğrencilerin problem tarama envanteri puanları orta düzeyde sorun yaşadıklarını göstermiştir (Pektaş ve Bilge 2007).

Yukarıda bahsedilen araştırmaların ortaya koyduğu gibi, sağlık alanında çalışmanın getirdiği güçlük genç yaşta bu alanda eğitim gören öğrencilerin ruh sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu nedenle öğrenim alanları gereği sıklıkla ciddi sağlık sorunu olan bireylere bakım vermek durumunda kalan öğrencilerin bu süreçte yaşadıkları sorunlarla uygun baş etmelerini destekleyen ve yaşadıkları olumsuz duyguları ifade etmelerine olanak tanıyan danışmanlığa gereksinim duymaktadırlar.

Öğrencilerin bazı sosyodemografik özellikleri ile SCL-90-R genel semptom ortalaması puanları; ebelik bölümündeki öğrencilerin hemşirelik bölümündekilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Bununla birlikte, cinsiyetin, yaşanılan yerin ve sosyoekonomik düzeyin öğrencilerin genel semptom puanı ortalamalarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilemediği görülmüştür ($p>0.05$). Benzer şekilde Aylaz ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ebelik, hemşirelik ve sağlık memurluğu öğrencilerinin depresyon puanlarının okudukları bölüm, gelir düzeyleri ve cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık oluşturmadığını belirlemiştir (Aylaz ve ark. 2007). Bir başka araştırmada cinsiyetin, öğrencilerin kaldıkları yerin ve yaşlarının Beck Depresyon Ölçeği'nden aldıkları puanlar açısından herhangi bir farklılık oluşturmadığı saptanmıştır (Özdel ve ark. 2002). Kaya ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, tıp öğrencilerinde ekonomik durumun ve yaşın öğrencilerin depresif belirti riskini artırdığını bulunmuştur. Aynı çalışmada cinsiyetle depresif belirti arasında anlamlı bir ilişki tesbit edilmezken, sağlık yüksekokulu öğrencilerinde âilenin gelir düzeyi ile depresif belirtiler arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki belirlenmemiştir (Kaya ve ark. 2007). Çam ve Erkorkmaz'ın çalışmasında ise âilesinden uzak yaşayanlarda ve âilesinde psikiyatrik öykü olanlarda depresif bulguların daha fazla olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin yaşlarıyla depresyon puanları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki belirlenmemiştir (Çam ve Erkorkmaz 2008). Bir başka çalışmada ise, öğrencilerin yaşadıkları yer, âilenin ekonomik durumu ve kardeş sayısının problem tarama envanterinden alınan puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilediği belirlenmiştir (Pektaş ve Bilge 2007). İnanç ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ise, öğrencilerin yurtta, âilesiyle ya da öğrenci evinde kalmalarının anksiyete bozuklukları, duygudurum bozuklukları ve diğer psikiyatrik bozukluklar açısından anlamlı bir farklılık oluşturmamıştır (İnanç ve ark. 2004).

Konuya ilişkin yapılan araştırmalar incelendiğinde öğrencilerin yaşının, ekonomik durumunun, cinsiyetinin ve öğrenim gördüğü bölümün psikiyatrik belirtiler üzerine etkisine ilişkin sonuçlar farklılık göstermektedir. Bâzı çalışmalar cinsiyetin, bölümün ve eko-

Tablo 3. Sosyodemografik Özelliklerine Göre SCL-90-R Genel Puan Ortalaması

Sosyodemografik Özellikler	Genel Puan χ±SD	İstatistik
Bölüm		
Hemşirelik (n:45)	0.92±0.39	t=-2.08
Ebelik (n:42)	1.13±0.53	p=0.03
Cinsiyet		
Kadın (n:75)	1.04±0.49	u=0.646
Erkek (n:12)	0.92±0.40	p=0.518
Yaşanılan Yer		
Büyük Şehir (n:25)	0.88±0.37	
Şehir (n:25)	1.11±0.60	
İlçe (n:20)	1.10±0.43	kw=7.314
Kasaba (n:8)	1.25±0.37	p=0.120
Köy (n:9)	0.85±0.45	
Sosyo-ekonomik Durum		
Çok Kötü (n:10)	1.12±0.56	
Orta (n:69)	1.04±0.47	kw=1.719
İyi (n:8)	0.82±0.36	p=0.423

nomik durumun ruh sağlığı üzerine etkisi olmadığını gösterirken, bazıları bunların psikiyatrik belirti açısından önemli değişkenler olduğunu söylemektedir. Öğrencilerin ruh sağlıkları üzerine etkisi olan sosyo-demografik değişkenlerin net olarak belirlenebilmesi için daha geniş örneklemlerde yapılmış çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Ancak kesin olan bir nokta var ki, o da henüz genç bir bireyken öğrenim gördüğü alan gereği ciddi sağlık sorunu olan hastalara bakım veren öğrencilerin ruh sağlıklarını sürdürebilmeleri için profesyonel desteğe gereksinimleri olduğudur.

SONUÇ ve TEKLİFLER

Araştırmanın bulguları Sağlık Yüksekokulları'nın 1. sınıf öğrencilerinin ruh sağlığı sorunu açısından risk grubu olduğunu göstermektedir. Sağlık gibi zor bir alanda eğitim gören öğrencilerin eğitim ortamından kaynaklanan sorunlarının erken dönemde belirleyip, bu sorunlara ilerlemeden müdahale edilmesi önemlidir. Hastalık ve ölüm gibi zor yaşantıları deneyimleyen genç öğrenciler için bu süreçte yaşadıkları olumsuz duyguları ifade etmek ve uygun baş etme becerileri geliştirmek için desteğe gereksinim duymaktadırlar. Bu nedenle özellikle öğrencilere öğrenim yaşantılarının ilk yıllarında öğrenim alanlarına ilişkin oryantasyon programlarıyla, ilerleyen sınıflarda ise oluşturulacak danışmanlık programlarıyla destek olunması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Aylaz R, Kaya B, Dere N, Karaca Z, Bal Y (2007) Sağlık yüksekokulu öğrencileri arasında depresyon sıklığı ve ilişkili etmenler. Anadolu Psikiyatri Dergisi; 8: 46-51.

Buldukoğlu K (1996) Çocukluk ve Ergenlikte Görülen Duygusal ve Davranışsal Bozukluklar. Kum, N, editör. I. Baskı. İstanbul: Vehbi Koç Vakfı Yayınları, 38-67.

Çam Çelikel F, Erkorkmaz Ü (2008) Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve umutsuzluk düzeyleri ile ilişkili etmenler. Nöropsikiyatri Arşivi; 45: 122-129.

Hofling, C, Leininger M (2008) Hemşirelikte Ana Psikiyatrik Kavramlar. Kumral A, çeviren. II. Baskı. İstanbul: Doğan Ofset, 398-399.

İnanç N, Savaş, H, Tutkun H, Herken H, Savaş E (2004) Gaziantep Üniversitesi Mediko-Sosyal Merkezi'nde psikiyatrik açıdan incelenen öğrencilerin klinik ve sosyodemografik özellikleri. Anadolu Psikiyatri Dergisi; 5: 222-230.

Kaplan I.H, Saddock B (2004) Klinik Psikiyatri. Abay E, çeviren. I. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi, 555-563.

Kaya M, Genç M, Kaya B, Pehlivan E (2007) Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başaçıkma tarzları ve etkileyen faktörler. Türk Psikiyatri Dergisi; 18: 137-146.

Özbay, H, Göka E, Kılıç EZ (1994) Ruh Sağlığı ve Psikiyatri. I. Baskı. İstanbul: Songür Yayıncılık, 141-155.

Özdel, L, Bostancı M, Özdel O, Oğuzhanoğlu NK (2002) Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özellikleri ilişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi; 3: 155-161.

Öztürk O, Uluşahin A (2008) Ruh Sağlığı ve Bozuklukları II. XI. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 736-744.

Pektaş İ, Bilge A (2007) Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin problem alanlarının belirlenmesi. İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi; 8: 83-98.

Yüksel N (2006). Ruhsal Hastalıklar. III. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 566-576.

Yörükoğlu A (2000) Gençlik Çağı Ruh Sağlığı ve Ruhsal Sorunları. XI. Baskı. Ankara: Özgür Yayınları, 125-135.

Yalom ID (2008). Ergen Terapisi. I. Baskı. İstanbul: Prestij Yayınları, 153-181.