

Amasya Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin genel sağlık durumlarının bazı değişkenlere göre incelenmesi

Gülay BİNGÖL (**), Remziye GEBEŞ (*), Recep YAVUZ (*)

ÖZET

Giriş ve Amaç: Üniversite yaşamı önemli değişikliklerin yaşandığı adolesan döneme denk gelir ve ruhsal hastalık yönünden riskin yüksek olduğu bir dönemdir. Bu araştırma Amasya Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin genel sağlık düzeylerini bazı değişkenler açısından değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki araştırmanın evrenini Amasya Sağlık Yüksekokulu'nda öğrenim gören 330 öğrenci oluştururken, örneklemi gönüllülük esas alınarak, araştırmaya katılmak isteyen 295 öğrenci oluşturmuştur. Araştırma verileri "Kişisel Bilgi Formu" ve Goldberg (1972) tarafından geliştirilen 12 maddelik Genel Sağlık Anketi-12 (GSA-12) kullanılarak toplanmıştır. Veriler SPSS 16.0 istatistik programında değerlendirilmiş, verilerin analizinde; frekans, Kruskal-Wallis H (KW), Mann-Whitney U (U) testleri kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak seçilmiştir.

Bulgular: Araştırmada Amasya Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin genel sağlık düzeyi risk açısından düşük risk olarak (GSA-12 puan ortalamaları $X:1.93$) saptanmıştır.

Sonuç: Araştırmada GSA-12 puan ortalamaları ile babanın eğitim düzeyi, gelir düzeyi, ailesi ve arkadaşları ile ilişki düzeyi, akademik başarı algısı, intihar düşüncesi taşınması ile istatistiksel anlamlı ilişki saptanırken, bölümü, sınıf düzeyi, yaşadığı yer, kardeş sayısı, gibi değişkenler açısından istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik öğrencileri, ebelik öğrencileri, genel sağlık düzeyi, kişisel özellikler

Üniversitede öğrenci olmak, üniversite yaşamı genelde ülkemizde ve diğer ülkelerde kaygı ve stres üretecek bir ortamın niteliğini taşımaktadır. Üniversite öğrencisi, birey olarak kendi sorunları, gelişme sorunları olan bir kişidir. Üniversite öğrencisi ne yetişkindir ve ne de çocuktur. Çocukluktan yetişkinliğe geçme döneminin sıkıntılarını taşımaktadır (1).

Geliş tarihi: 25.07.2012

Kabul tarihi: 24.08.2012

Amasya Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğretim Görevlisi**; Amasya Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencileri*

SUMMARY

An analysis of students' general state of health at Amasya School of Health Sciences according to some variables

Introduction and Purpose: The period of significant changes in the university life and the period of adolescence coincide. The risk of mental illness is higher in this period. This study was conducted to assess Amasya Health School Students' general health state in terms of same variables.

Materials and Methods: It was a descriptive study and all the 330 students of the Amasya University were included in the study. This study was based on a voluntary basis and 295 students made up the sample of the study. Personal information questionnaire and General Health Questionnaire (GHQ-12) improved by David Goldberg were used in the study.

Implications: The data were evaluated using SPSS 16.0 statistical program. Kruskal Wallis (KW), Mann Whitney U (U), frequency tests were used for the analysis of data. The significance level was chosen as $p < 0.05$ at statistical analysis to be performed to determine general health state of the students in Amasya University and the study outcomes showed that their general health status were at low risk.

Conclusion: A statistically significant correlation existed between students' GHQ-12 mean scores and their fathers' educational status, their families' income levels, level of relationship with their families and friends, perception of academic achievement, their suicidal ideation. However a statistically significant correlation was not detected among variables such as their study of interest, class level, living place, the number of siblings.

Key words: Nursing students, midwifery students, general health status, personal features

Üniversiteye gelen öğrencilerin bir kısmı, üniversite yaşamlarının başlaması ile birlikte, sosyo-kültürel çevrenin değişimi, sevdiklerinden ayrı bir yaşam, yeni arkadaşlar edinme, barınma sorunları, ekonomik sorunlar, yalnız kalma, beklentilerine kavuşma ya da kavuşamama, toplu yaşama alışma, vb. pek çok sorunla baş başa kalmaktadır. Bu sosyal, kültürel ve ekonomik değişiklik gençleri ruhsal açıdan olumsuz etkileyebilmektedir (2,3).

Üniversite öğrencisi üniversite yaşamının başlaması ile yalnızca sosyal, kültürel değişim değil aynı zamanda adölesan döneme ait ruhsal, bilişsel, fiziksel ve sosyal değişikliklerin belirgin olduğu genç bir birey olması nedeniyle, bir yandan fizyolojik değişimin bünyesinde yarattığı yorgunluk, diğer yandan da ruhsal yönden kendi kimliğini bulma çabasının verdiği huzursuzluğu ve stresi yaşamaktadır (4,5).

Öğrencinin eğitim sürecindeki güçlükler, yaşadığı travmatik olaylar, insan ilişkilerindeki zorlanmaları gerekli önlemler alınmadığı zaman hastalık tablosunun oluşmasına neden olabilir. Ülkemizin geleceği ve sürekliliği için genç grubun iyi yetiştirilmesi, sorunlarına eğilimesi büyük önem taşımaktadır (6-8).

Yurt içinde ve yurt dışında yapılmış araştırmalar, üniversite düzeyinde öğrencilerin zihin ve akademik gelişmelerine ağırlık verildiği, bunun aksine, beden gelişimi, sosyal gelişimi ve boş zamanlarını değerlendirme ve bireysel gereksinimlerini karşılama yönünden sağlanan olanakların sınırlı olduğu, öğrencilerin beden, sağlık, sosyal ve kişisel gelişmelerinin zihinsel ve akademik gelişmeye paralel olması gerektiğini vurgulamaktadırlar (9-15). Üniversite gençlerine yönelik yapılan farklı araştırmalarda da, bu grubu tehdit eden en önemli psikolojik sorunun depresyon olduğu belirtilmektedir (2,16). Ayrıca depresyonun adölesanlar da diğer yaşam evrelerinden daha sık görüldüğü kaydedilmiştir (16-18).

Hemşirelik ve ebelik öğrencileri, mezun oldukları zaman sağlık ekibi içindeki görevleri kapsamında bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik bakım hizmetlerinin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesinden sorumlu üyeler olacaklardır. Bu önemli görev ve sorumlulukları yerine getirebilmeleri için ruhsal olarak sağlıklı bir yapıya sahip olmaları gerekmektedir (19). Böylece duygularını tanıyan, yöneten, kendini motive edebilen, ilişkilerini kontrol edebilen dolayısı ile

sorunlarıyla etkin baş edebilen, çevresi ile anlamlı ilişkiler kurabilen, kendisini gerçekleştirebilen ebe/hemşirelerin hem kendi ruh sağlıklarını koruyabilecekleri hem de hastalara bakım verirken bu becerileri kullanarak ve öğretirken toplumun ruh sağlığını korumaya katkıda bulunabilecekleri düşünülmektedir (20).

Üniversite öğrenciliği dönemi bireyde ruhsal, bilişsel, fiziksel ve sosyal kısacası pek çok yönden değişikliklerin ve bu değişikliklere uyum sürecinin yaşandığı bir dönemdir. Bu dönemde değişimlere uyum bazı kişisel faktörlere de bağlı olarak başarılı ya da başarısız bir şekilde gerçekleşebilecektir. Bu araştırma Amasya Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin bazı değişkenlere göre genel sağlık düzeylerini incelemek üzere gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Tanımlayıcı nitelikteki araştırmanın evrenini Amasya Sağlık Yüksekokulu'nda öğrenim gören 330 öğrenci oluştururken, örneklemi gönüllülük esas alınarak, araştırmaya katılmak isteyen 295 öğrenci oluşturmuştur. Araştırma verileri 10/Ekim/2011 ile 30/Kasım/2011 tarihleri arasında "Kişisel Bilgi Formu" ve Goldberg (1972) tarafından geliştirilen 12 maddelik Genel Sağlık Anketi-12 (GSA-12) kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu; Literatür taranarak hazırlanan "Kişisel Bilgi Formu", öğrencilerin; sınıfı, yaşı, büyüdüğü yerleşim yeri, anne baba eğitim düzeyi, aile içi ikilileri, arkadaş ilişkileri, şu anda yaşadığı yer ve ekonomik durumları, vb. ilgili sorular yer almaktadır.

Genel Sağlık Anketi-12 (GSA-12): "Genel Sağlık Anketi" halk arasında ve psikiyatri dışındaki klinik ortamlardaki katılımcılar arasında ruhsal bozuklukları ortaya çıkarmayı amaçlayan kendi kendine uygulanabilen ve son bir haftaya ait ruhsal belirtileri sorgulayan bir ölçektir. "Genel Sağlık Anketi", 1972 yılında David Goldberg tarafından geliştiril-

miştir. Türkçeye çevrilerek geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Kılıç (1996) tarafından yapılmıştır (21). Geçerlilik güvenilirlik duyarlılığının 0.74, özgüllüğünün 0.84 olduğu gösterilmiştir. Bu çalışma için Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.84'dür.

Veriler SPSS 16,0 istatistik programında değerlendirilmiş, verilerin analizinde; frekans, Kruskal-Wallis H (KW), Mann-Whitney U (U) testleri kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak seçilmiştir.

BULGULAR

Amasya Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin GSA-12 puan ortalamaları $X:1.93$ olarak saptanmıştır. Çalışmada yer alan öğrencilerin % 86,1'ini kız öğrenciler, % 13,9'unu erkek öğrenciler oluşturmuştur. Öğrencilerin % 54,9'unun anne, % 35,3'ünün baba eğitim düzeyi ilkököl olarak belirtilmiştir. Barınma durumuna göre öğrencilerin % 53,9'u ev, % 43,7'si yurt olarak dile getirmiştir. Araştırmada öğrencilerin % 59,3'ü düzenli bir aile de, % 13,2'si

Tablo 1. Öğrencilerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı.

CİNSİYET	Sayı	%
Kız	254	86,1
Erkek	41	13,9
ANNENİN EĞİTİM DÜZEYİ	Sayı	%
Okur-yazar değil	28	9,5
Okur-yazar	26	8,8
İlkokul	162	54,9
Ortaokul	47	15,9
Lise	24	8,1
Yüksekokul	8	2,4
BABANIN EĞİTİM DÜZEYİ	Sayı	%
Okur-yazar değil	10	3,4
Okur-yazar	13	4,4
İlkokul	104	35,3
Ortaokul	50	16,9
Lise	74	25,1
Yüksekokul	44	14,9
YAŞADIĞI YER	Sayı	%
Ev	159	53,9
Yurt	129	43,7
Diğer	7	2,4
KİMİNLE YAŞADIĞI	Sayı	%
Düzenli aile	175	59,3
Bölünmüş aile	39	13,2
Diğer	81	27,5
GELİR DÜZEYİ	Sayı	%
Düşük	50	16,9
Orta	235	79,7
Yüksek	10	3,4

bölünmüş bir ailede yaşadığını belirtmiştir. Öğrencilerin % 79,7'sinin gelir düzeyi orta, % 16,9'unun ise gelir düzeyi düşük olarak saptanmıştır (Tablo 1).

Öğrencilerin baba eğitim düzeyi, gelir düzeyi, aile ilişkisi, arkadaş ilişkisi, okul başarı düzeyi ve intihar fikri taşıma düzeyi ile GSA-12 ölçek ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptanmıştır (Tablo 2) ($p < 0.05$).

Tablo 2. Öğrencilerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre GSA-12 puan ortalamalarının karşılaştırılması.

BABANIN EĞİTİM DÜZEYİ	X	GSA-12 ÖLÇEK
Okur-yazar değil	3,00	
Okur-yazar	3,92	
İlkokul	1,46	KW:P $p < 0,05$
Ortaokul	2,52	
Lise	1,39	
Yüksekokul	2,47	
GELİR DÜZEYİ		
Düşük	2,14	
Orta	1,85	KW:P $p < 0,05$
Yüksek	2,90	
AİLE İLİŞKİSİ		
Çok iyi	1,54	
İyi	2,24	
Normal	3,23	KW:P $p < 0,05$
Kötü	6,50	
ARKADAŞ İLİŞKİSİ		
Çok iyi	1,25	
İyi	1,88	
Normal	3,62	KW:P $p < 0,05$
Kötü	2,00	
OKUL BAŞARISI		
Ortalamın üstü	1,34	
Ortalamaya uygun	1,77	KW:P $p < 0,05$
Ortalamın altı	4,33	
İNTİHAR DÜŞÜNCESİ		
Evet	3,55	
Hayır	1,64	KW:P $p < 0,05$

Tablo 3. Öğrencilerin sınıf düzeyine göre GSA-12 ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması.

SINIF DÜZEYİ	X	GSA-12 ÖLÇEK
1. Sınıf	1,93	
2. Sınıf	1,82	KW:P $p > 0,05$
3. Sınıf	2,08	
4. Sınıf	1,87	

Öğrencilerin sınıf düzeylerine göre GSA-12 puan ortalaması $X:2.08$ ile en yüksek üçüncü sınıf olurken, sınıf düzeyi ile GSA-12 ölçek ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı ilişki saptanmamıştır (Tablo 3) ($p > 0,05$).

Öğrencilerin GSA-12 ölçeğine göre risk dağılımı incelendiğinde, % 72,9'u düşük risk olarak saptanmış olup, % 13,6'sının ise genel sağlık düzeyi açısından risk düzeyi yüksek çıkmıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin GSA-12 ölçeğine göre risk dağılımı.

Risk dağılım düzeyi	Sayı	%
Düşük risk	215	72,9
Orta risk	40	13,6
Yüksek risk	40	13,6

TARTIŞMA

Bu araştırmaya katılan öğrencilerin GSA-12 puan ortalamaları X:1.93 olarak saptanmış ve düşük risk olarak değerlendirilmiştir. Hemşirelik öğrencilerine yönelik Özkan ve Yılmaz'ın (22) araştırmasında GSA-12 puan ortalamaları 1.92±2.59 olarak, Öztürk ve Aktaş'ın (23) araştırmalarında da öğrencilerin GSA puan ortalaması 3.00 olarak belirtilmiştir. Buna göre, Özkan ve Yılmaz'ın (22) araştırmasında, öğrenciler düşük risk içerirken, Öztürk ve Aktaş'ın (23) araştırmalarında öğrenciler orta düzeyde risk içerdiği belirtilmiştir. Özdemir ve Rezaki (24) çalışmasında üniversite öğrencilerinin GSA-12 puan ortalamasını 7.5±3.7, Üstün ve ark. (25) hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda ise puan ortalamalarını; 5.80 olarak belirtmiş, Binboğa (26) sağlık yüksekokulu öğrencileri ile yaptığı çalışmasında öğrencilerin GSA puan ortalamasının 3.78 olduğunu saptamıştır. Farrell'in (27) hemşirelerle yaptığı araştırmada, hemşirelerin % 34'ünün ruhsal hastalıklar yönünden riskli grupta yer aldığını tespit edilmiştir. Ebe/hemşire mesleğinin ana teması insandır. İnsana başarılı hizmet edebilmek için öncelikle etkili iletişim kurabilmek gerekir. Sağlıklı iletişim kurabilmek içinde sağlıklı olmak, sağlıklı düşünebilmek çok önemlidir. Sağlık personeli olmak yolunda aday öğrencilerimizi bu nedenle risk yönünden erken taramak, sorunu tanımlamak, onları mesleğe hazırlamak için ilk adım olacaktır.

Öğrencilerin baba eğitim düzeyi ile GSA-12 puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır

(Tablo 2) ($p<0.05$). Baba eğitim düzeyine göre GSA-12 puan ortalamaları en yüksek X:3.92 ile okur-yazar olarak belirten öğrenciler olmuştur. Onları 3.00 ile baba eğitim düzeyini okur-yazar değil olarak belirtenler izlemiştir. Küçük(28)'ün araştırmasında baba eğitim düzeyi ile GSA-12 puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmadığı belirtilmiştir. Bağcı ve ark'ın (29) çalışmasında ise babanın işsiz olmasının GSA puanını olumsuz etkilediği belirlenmiştir.

Araştırmada öğrencilerin gelir düzeyi ile GSA-12 puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (Tablo 2) ($p<0.05$). Yapılan birçok çalışmada sosyoekonomik düzeyi düşük olan öğrencilerde daha yüksek oranda depresif belirti gözlemlendiği bildirilmektedir (2,30-34). Araştırma bulguları literatür ile uyumludur. Ekonomik sıkıntı öğrenciler için tek başına aşmakta zorlanacağı bir sorundur. Öğrencilerin okul ile ilgili ve kişisel gereksinimlerine yönelik masraflarını karşılayacak ekonomik güce sahip olmaması, çaresizlik yaşamına, engellenme duygusu gelişimine, mutsuz hissetmesine ve sonuç olarak ruhsal sorunların oluşmasına yol açabileceğini düşündürür.

Araştırmada aile ve ark. ile ilişki düzeyi, okul başarısı düzeyi ve intihar düşüncesi bulunması durumuna göre GSA-12 puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 2) ($p<0.05$). Aile ve arkadaş ilişkisi düzeyini "kötü/çok kötü", okul başarı düzeyini ortalamadan düşük belirten ve intihar düşüncesi taşıyan öğrencilerin GSA-12 puan ortalamaları diğer öğrencilerden yüksek bulunmuştur. Küçük(28)'ün çalışmasında da aile ve arkadaş ilişkisi "kötü/çok kötü", okul başarısı sınıf ortalamasından düşük, intihar düşüncesi bulunan, GSA-12 puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. Bağcı ve ark.'ın (29) çalışmasında da okul başarısı, aile ve arkadaş ilişkilerinin GSA-12 puanını etkilediği belirtilmiştir. Araştırma sonuçlarımız ile Küçük (28) ile Bağcı ve ark. (29) araştırma sonuçları benzerlik göstermektedir.

Ergenlik döneminin getirdiği bağımsız olma, kimlik oluşturma çabaları adölesanın aile ve arkadaş ilişkilerinde değişiklikler oluşturmakta ve değişiklikler her zaman olumlu olmamaktadır. Adölesanın aileden ayrılarak arkadaş çevresine yönelmesi, arkadaşlıkların ön plana çıkması adölesanın ebeveynleri ile ilişkilerini önemli derecede etkileyebilmektedir (35).

İnsan sosyal bir varlıktır. Acısını, sevincini, korkusunu, umudunu paylaşmak ister. Önceleri tüm duygu paylaşım ihtiyacını ailesi ile karşılarken, üniversite hayatına başlayan adölesan da bu durum yer değiştirerek yerine yavaş yavaş arkadaş grubuna bırakacaktır. Aile ve arkadaşları bireyin sosyal destek faktörleri olarak son derece önemlidir. Onlarla bir birey olmanın tadına varacak, onlarla anlam kazanacak, aidiyet gelişecek ve motive olabilecektir. Çeşitli nedenlerle aile ve arkadaş ilişkisinde bozulma bireyde umutsuzluk, motivasyon güçlüğü, akademik başarıda düşme ve intihar riskinde artma gibi olumsuz sonuçları doğurabilmektedir.

Araştırmamızda öğrencilerimizin sınıf düzeyleri ile GSA-12 puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 3) ($p>0,05$). GSA-12 puan ortalamaları en yüksek ($X:2,08$) üçüncü sınıfların çıkmıştır. Öztürk ve Aktaş'ın (23) çalışmalarında ise sınıf düzeyi ile GSA-12 puan ortalamaları arasındaki ilişkinin anlamlı çıktığı belirtilmiş, birinci ve dördüncü sınıfların GSA-12 puan ortalamaları diğer öğrencilerden daha yüksek saptandığı ifade edilmiştir. Aktekin ve ark. (8) tıp fakültesi öğrencileri ile yaptığı çalışmada birinci sınıf öğrencilerinin GSA puanının diğer üst sınıflara göre yüksek olduğunu belirtmiştir. Binboğa (26) ise birinci sınıf öğrencilerinin GSA puanının diğer sınıflardan daha düşük olduğunu, üçüncü ve dördüncü sınıfların GSA puanlarının yüksek olduğunu saptamıştır.

Öğrencilerimizi GSA-12 puan ortalamasına göre depresyon riski açısından incelediğimizde % 72.9'u düşük düzeyde risk, % 13.6'sı orta düzeyde risk, % 13.6'sı ise yüksek düzeyde risk içerdiği saptanmıştır

(Tablo 4). Özkan ve Yılmaz'ın (22) çalışmasında da GSA-12 puan ortalamasına göre öğrencilerin % 68.9'unda depresyon riski yok, % 31.1'inde depresyon riskinin var olduğu belirtilmiştir. Bizim öğrencilerimizde depresyon yönünden yüksek risk taşıyan öğrenci oranı (% 13.6) öğrenci geneline göre düşük olduğu saptanmıştır.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırmada GSA-12 puan ortalamaları ile babanın eğitim düzeyi, gelir düzeyi, ailesi ve arkadaşları ile ilişki düzeyi, akademik başarı algısı, intihar düşüncesi taşıması ile istatistiksel anlamlı ilişki saptanırken ($p<0,05$), bölümü, sınıf düzeyi, yaşadığı yer, kardeş sayısı, anne baba mesleği gibi değişkenler açısından istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin genel sağlık düzeyleri ortalamaları düşük risk olarak saptanmış olmakla birlikte, yüksek risk taşıyan öğrencilerin de olduğu gözlenmektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda:

- Birinci sınıf öğrencilerine yönelik nitelikli oryantasyon programlarının yapılmasının sağlanması,
- Ara ve son sınıf öğrencilerine yönelik periyodik olarak kariyer planlama etkinlikleri düzenlenerek gelecek kaygısının azaltılmasına yardımcı olunması,
- Okullarda öğrencilerin sağlık problemi ile karşılaştıklarında başvurabilecekleri bir sağlık biriminin kurulması ve bu birimde profesyonel bir sağlık çalışanı görevlendirilmesi
- Öğrenci danışmanlarınca, danışmanı oldukları öğrencilerin ekonomik, sosyal, kişisel sorunlarını tanımlamaya yönelik periyotlar halinde sağlık risk tarama çalışmaları yapılması, çalışma sonrasında risk saptanan öğrencilere gerekli rehberlik ve danışmanlık hizmeti almaları için düzenlemeler yapılması önerilebilir.
- Üniversitelerde rehberlik ve psikolojik danışmanlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması
- Sosyal ilişkileri geliştirici ders dışı etkinliklerin düzenlenmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. **Özgülven E.** 1992 üniversite öğrencilerinin sorunları ve başatme yolları. *H. Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi* 1992;7:5-13.
2. **Özdel L, Bostancı M, Özdel O ve ark.** Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2002;3(3):155-161.
3. **İnanç N, Sava HA, Tutkun H ve ark.** Gaziantep Üniversitesi Mediko-Sosyal Merkezi'nde psikiyatrik açıdan incelenen öğrencilerin klinik ve sosyo-demografik özellikleri. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2004;5(4):222-230.
4. **Pektekin Ç, Sönmez Y, Buzlu S ve ark.** Üniversite gençliğinin yaşadığı korkular ve nedenlerinin araştırılması. *Hemşirelik Bülteni* 1999;11:43-44.
5. **Frich NC, Frich LE.** "The Adolescent" Pschiatric Mental Health Nursing". *Canada* 1998, 504-509.
6. **Pektekin Ç, Aştı N, Batmaz M ve ark.** İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu 1. sınıf öğrencilerinin ruhsal belirti durumları. *Hemşirelik Bülteni* 1995;9(37):1-6.
7. **Baykan Z, Özkan S, Maral I ve ark.** Ankara ilinde bir ilçe merkezinde 15 yaş ve üzeri kadınların ruhsal durumlarının genel sağlık anketi kullanılarak değerlendirilmesi. 8. Halk Sağlığı Kongre Kitabı 2002, 792-796.
8. **Aktekin M, Karaman T, Yiğiter Y ve ark.** Anxiety, depression and stressful life events among medical students. A Prospective Study in Antalya, Turkey. *Medical Education* 2001;(35):12-17.
<http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2923.2001.00726.x>
PMid:11123589
9. **Tan H.** Öğrenci ihtiyaçlarını taram listesi ve el kitabı. M.E.B., Eğitim Birimi, Yayınları, No: 48, İstanbul Milli Eğitim Basımevi 1971.
10. **Baymur F.** Yurtlarda kalan yüksek öğrenim öğrencilerinin başlıca sorunları. *Hacettepe Üniversitesi, Sosyal ve İdari Bilimler Dergisi* 1969;1(1):58-63.
11. **Özgülven İE.** Üniversite öğrencilerinin akademik başarılarını etkileyen zihinsel olmayan faktörler. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Basımevi. 1974.
12. **Köknel Ö.** Cumhuriyet gençliği ve sorunları. Cem Yayınları, İstanbul, 1979.
13. **Ekşi A.** Gençlerimiz ve sorunları. İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 1982.
PMid:17525821
14. **Hirose T.** Japonya'da gençliğin durumu ve sorunları. "Gençliğin Eğitimi ve Sorunları". Türk Eğitim Derneği Yayınları, No: 9, Ankara, 1985.
15. **Özgülven İE, ve ark.** Yurtkur yurtlarında barınan öğrencilerin beklenti ve problemleri. Yüksek Öğretim Kredi ve Yurtlar Kurumu Genel Müdürlüğü, Ankara, 1988.
16. **Özdel L, Bostancı M, Özdel O ve ark.** Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2002;3(3):155-161.
PMid:18702936
17. **Ekundayo OJ, Dodson-Stallwort J, Roofe M ve ark.** Prevalence and correlates of depressive symptoms among high school students in Hanover, Jamaica. *The Scientific World Journal* 2007;7:567-576.
<http://dx.doi.org/10.1100/tsw.2007.104>
18. **Song Y, Huang Y, Liu D ve ark.** Depression in college: depressive symptoms and personality factors in Beijing and Hong Kong college freshmen. *Compr Psychiatry* 2008;49(5):496-502.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.comppsy.2008.02.005>
19. **Kartal A, Çetinkaya B, Turan T.** Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde ruhsal belirtilerin taranması. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2009;8(2):161-166.
20. **Kuzu A.** Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zeka ve iletişim becerilerinin eşdeğer öğrenim gören öğrencilerle karşılaştırılması olarak değerlendirilmesi. Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Düzce, 2008.
21. **Kılıç C.** Genel sağlık anketi: Güvenirlilik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1996;7(1):3-10.
22. **Özkan S, Yılmaz E.** Öğrenci hemşirelerin genel sağlık düzeyi, stresle başatme yöntemleri ve etkileyen faktörler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2010;26(2):67-82,
PMid:17364264
23. **Öztürk C, Aktaş B.** Hemşirelik öğrencilerinin genel sağlık durumları ve bunu etkileyen bazı özelliklerin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007;10(2):58-65.
24. **Özdemir H, Reza M.** Depresyon saptanmasında genel sağlık anketi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2007;18(1):13-21.
25. **Üstün B, Akgün E, Partlak N.** Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin öfke ifade etme biçimleri ve genel sağlık durumlarının incelenmesi. 2. Uluslararası 9. Ulusal Hemşirelik Kongre Kitabı 2003, 351-354.
PMid:9829657
26. **Binboğa D.** Osmangazi Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin stresle başa çıkma ve genel sağlık durumlarının incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İzmir. 2002.
27. **Farrell GA.** The mental health of hospital nurses in tasmania as measured by the 12-item general health questionnaire. *Journal of Advanced Nursing* 1998;28(4):707-712.
<http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.1998.00735.x>
PMid:12522017
28. **Küçük S.** Kırşehir ili ortaöğretim öğrencilerinin genel sağlık sorunlarının belirlenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kayseri. 2005.
PMid:15726682
29. **Bağcı T, Üner S, Velipasaoglu M, Üre İ, Varol RS, ve ark.** Ankara'da Dikmende bulunan iki meslek lisesinin lise 1 ve lise 2 öğrencilerinin GSA kullanılarak ruhsal durum ve bazı riskli davranışlar yönünden incelenmesi. IX. Halk Sağlığı Günleri, PB: 287, 28 Eylül-01 Ekim, Kızılcahamam-Ankara, 2005.
30. **Lorant V, Deliege D, Eaton W ve ark.** Socioeconomic inequalities in depression: a meta-analysis. *Am J Epidemiol* 2003;157(2):98-112.
<http://dx.doi.org/10.1093/aje/kwf182>
31. **Bostancı M, Özdel O, Oguzhanoglu NK ve ark.** Depressive symptomatology among university students in Denizli, Turkey: prevalence and sociodemographic correlates. *Croat Med J* 2005;46(1):96-100.
32. **Ceylan A, Özen Ş, Palancı Y ve ark.** Lise son sınıf öğrencilerinde anksiyete depresyon düzeyleri ve zararlı alışkanlıklar: Mardin çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2003;4:144-150.
33. **Kaya M, Genç M, Kaya B ve ark.** Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2007;18(2):1-9.
34. **Demirüstü C, Binboğa D, Öner S ve Ark.** Üniversite öğrencilerinin genel sağlık anketi skorları ve stresle başatme yöntemleri arasındaki ilişki. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2009;29(2):70-76.
35. **Sofuoğlu S.** Gençlerin ruhsal problemleri. III. Halk Sağlığı Günleri Bildiri Kitabı, ss. 22-24, 5-7 Mayıs, Erciyes Üniversitesi, Kayseri, 1993.