



© Uluslararası **İnsan Bilimleri** Dergisi

ISSN: 1303-5134

www.insanbilimleri.com

Cilt: 3 Sayı: 2 Yıl: 2006

Yayın Tarihi: 2/12/2006

Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı

Dr. Mustafa KOÇ

Ümit POLAT

Niğde Üniversitesi Eğitim Fakültesi

Özet

Araştırmanın temel amacı;Niğde Üniversitesi Eğitim Fakültesi dört yıllık lisans düzeyinde eğitim alan öğrencilerin ruh sağlığını incelemektir. Betimsel yöntem kullanılarak araştırma 258 kız 260 erkek olmak üzere toplam 518 öğrenci üzerinde yapılmıştır

Bu araştırmanın sonucu olarak aşağıdaki bulgular elde edilmiştir;

1.Üniversite öğrencilerinin ruh sağlıkları cinsiyet değişkeni ile karşılaştırıldığında kız ve erkek öğrencilerin bu semptomlara sahip olma düzeyi arasında fark anlamlı bulunmuştur.

2 Öğretim şekilleri açısından ruh sağlığını oluşturan faktörlerden depresyon ve anksiyete bozukluğuna sahip olma düzeyleri arasındaki fark anlamlı bulunmuştur.

3. Barınma şekli açısından bakıldığında devlet yurdu ve özel yurttaki kalan öğrencilerin ruh sağlığı düzeyleri daha düşüktür

4. Yerleşim yeri ile ruh sağlığı arasında fark bulunmamaktadır

5.Üniversite öğrencilerinin algıladıkları sosyo-ekonomik düzey ile ruh sağlıkları arasında fark $P > 0.05$ düzeyinde manidar değildir

6 Üniversite öğrencilerinin başarı düzeyleri ile ruh sağlığı düzeyleri arasında fark $P > 0.05$ düzeyinde manidar değildir.

Anahtar kelimeler: Psikopatoloji, ruh sağlığı.

The mental health of university students

Dr. Mustafa KOÇ
Ümit POLAT

The Faculty of Education University of Nigde

Abstract

The main purpose of the research is to observe the mental health of university students in the Faculty of Education University of Nigde .By using descriptive method, the research is made on 518 students (258 women, 260 men)

As a result of this study the following discoveries have been reached;

- 1. When the mental health of the students and the sex changeable are compared, the difference of the level having these symptoms was found meaningful*
- 2. From the point of view of education forms, the level of having the depressive and anxiety forming the mental health was found meaningful*
- 3. By the form of life, the level o f the mental health of the students living in the government hostels is lower than the students living in the private hostels.*
- 4. No difference was found. Between the living place and mental health*
- 5. The difference between the level of mental health and the level of the success is $P>0.05$ so that it's not meaningful.*

Keywords: Psychology, mental health.

GİRİŞ

Her yıl on binlerce öğrenci üniversiteye başlamaktadır. Gençlerin üniversite öğrenimini sürdürürken pek çok sorunla karşılaştıkları bilinmektedir. Lise ortamından üniversite ortamına gelen gençlerin, genel olarak ailesinin yanından ayrılmanın ve üniversitedeki öğrenim sisteminin getirdiği yeni ortama uyum sağlama, kendi kararlarını alma, sorumluluk alıp bunun sonucuna katlanma, derslerde başarılı olma, beslenme, barınma ihtiyaçlarını karşılayabilme ve arkadaş edinme gibi pek çok sorunla karşılaşmaktadır. Bu sorunlarla başa çıkamayan gençlerde depresif eğilimlere, genel kaygı gibi davranış bozukluklarına, başarısızlık, kişiler arası ilişki ve uyum sorunlarına rastlanmaktadır (Ültanır, 1996). Dökmen (1989) , üniversite 1.sınıf öğrencilerinin daha çok üniversite ve yurt yaşamına uyum sorunlarının ön plana çıktığını, son sınıf öğrencilerinin ise gelecek kaygısı, iş bulma endişesinin ön planda olduğunu belirtmektedir. Üniversite öğrencilerinden kızların %35'i, erkeklerin %50'si kişisel sorunlarının olduğunu belirtmekte ve bu sorunlar içinde arkadaşlık ilişkileri, özellikle karşı cinsle ilişkileri kurma ve sürdürme konusunda sorunları olduğu görülmektedir (Ekşi, 1982). Ayrıca üniversite gençliğinin büyük bölümünün sınıf arkadaşlığı dışında arkadaşlık ilişkisi bulunmadığı, düşük oranda ise arkadaşlık ilişkisinin hiç olmadığı söylenebilir (Güney, 1985). Ekşi (1984)'nin bir başka çalışmasında, İstanbul Üniversitesinde öğrenim gören 4263 öğrencinin %27'si güvensizlik tipi ruhsal sorunları , %14,5'u henüz kişiliğini bulmakla ilgili maddeleri , %4,5'u cinsel sorunları işaretlemişlerdir. %41'i "hiçbir kişisel sorunum yoktur" derken , %13'ü "başka"kişisel sorunları olduğunu belirtmişlerdir.

Güney (1985) , öğrencilerin ruhsal bozukluklarına ilişkin araştırmasında A.Ü. birinci sınıf öğrencilerinin %70'inde depresyon belirtileri görüldüğüne işaret etmektedir. Kulaksızoğlu (1989)'nun yaptığı bir çalışmada "ruh sağlığım iyi değil" sorusuna verilen cevapların %30'u "evet" olmuştur. Özgüven ve arkadaşları (1988) , öğrencilerin %74'ünde gerilim , %68'inde aşırı kaygı , %66'sında uykusuzluk , %56'sında sürekli hayal kurma , %54'ünde aşırı heyecan ve alınganlık , %49'unda çevre koşullarına uyum sağlayamama , %48'inde insanlardan kaçma, içe kapanma , %46'sında insanlarla iyi ilişki kuramama , %42'sinde ise nedeni belirsiz korkular olduğunu belirtmektedirler. Ültanır (1996) , öğrencilerin problemlerini belirlemek için yaptığı çalışmada, öğrencilerin en çok okula ilişkin olan "okulda boş zamanları değerlendirme ve öğrencileri çeşitli etkinliklere yönlendirme" ile ilgili problemin (%66,15) yer aldığı görülmektedir. Bunu gelecek kaygısını oluşturan "iş bulabilme" problemi (%55,50) takip etmektedir.

Eğer bir öğrencinin sorunları varsa enerjisinin büyük bir kısmını bu alanda harcar ve akademik başarısı düşer. Özgüven (1974)'in "Üniversite Öğrencilerinin Akademik Başarılarını Etkileyen

Zihinsel Olmayan Faktörler” isimli çalışmasında, öğrencilerin %60’ı morallerinin orta , %17’si ise bozuk olduğunu ifade etmişlerdir. Moral durumu orta ve yüksek olan öğrencilerin aynı zamanda uçta yığılan bir dağılım gösterdikleri, buna karşılık morali bozuk olanların ise dikkati çekecek şekilde başarı derecelerinin alt ucunda toplandığı görülmektedir. Güney (1985) , depresif eğilim ile başarı düzeyi arasında olumsuz ilişki gözlemlendiğini, başarısız öğrencilerin başarılılarla oranla kendilerini daha depresif hissettiklerini belirtmektedir. Ruh sağlığının bozulmasına yönelik olabilecek bu yaşantılarla ve duygusal durumla baş etme daha da güçlenmektedir. Çünkü öğrencinin karşılaştığı engeli aşması ruh sağlığının yerinde olmasına bağlıdır.

Ruh sağlığı, kişinin kendi kendisiyle ve çevresiyle sürekli bir denge ve uyum içinde olmasıdır (Yörükoğlu,1996). Menninger ruh sağlığı “maksimum etkinlik ve mutluluğa sahip olan insanların dünyaya ve diğer insanlara uyumu” olarak tanımlar (Bostancı, 2000).Ruhsal bakımdan sağlıklı bir insan; anksiyeteden ve onun getireceği olumsuz sonuçlarından en az düzeyde etkilenir, olumlu kişiler arası ilişkiler kurar, kendine güveni vardır, sorumluluk duygusuna sahiptir, geleceğe yönelik amaçları ve tasarıları vardır, yeni ve güç durumlara kolayca uyum sağlar, bağımsız girişimlerde bulunabilir, yaşadığı toplumun inanç ve değerlerine ters düşmez, sosyal faaliyetlere de zaman ayırır (Şeremet, 1989). Büyük ruh hekimi Sigmund Freud, ruh sağlığını “ sevmek ve çalışmak” diyerek özetlemiştir. Ruh sağlığı değişmez değildir. Dıştan veya içten gelen baskılar arttığında denge bozulabilir. Ruh sağlığının bozulması, kişinin çalışmasını, çevre ile ilişkisini, kısacası tüm yaşamını etkiler (Şeremet, 1989).

Ruh sağlığı da beden sağlığı gibi koşullara göre değişip bozulabilir. Başka bir deyimle, ruh sağlığı, salt ve değişmez bir durum değildir. Dış baskılar belli bir ölçüyü aşınca, herkesin ruhsal dengesi sarsılabilir. Ortaya bunalmalar, üzüntüler, kaygılar, iç çatışmalar ve davranış bozuklukları çıkabilir. Ruh sağlığının bozulması, kişinin çalışmasını, çevreyle ilişkisini, kısacası tüm yaşamını etkiler. Bu bakımdan, kimi ruhsal bozukluklar beden hastalıklarından daha yakıcıdır. Nedenini bilmediği üzüntü, kaygı ve kuruntulardan kurtulamayan kişi karamsardır, tedirgindir, güvensizdir. Kısacası mutsuzdur. Kişinin mutsuzluğu çevresine de bulaşır, insanlar arası ilişkileri bozar (Yörükoğlu, 1996).

Ruhsal hastalık ise; insanın duygu düşünce ve davranışlarında olağan dışı sapmaların aykırılıkların bulunmasıdır. Ruhsal hastalık belirtileri insanlara acı verir, rahatsız eder. Kişinin gerek kendisiyle gerekse çevresiyle olan ilişkilerini bozar. Kişi hem kendisine hem de başkalarına zarar verebilir. Ruhsal hastalıklar ve bozukluklar, bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de en başta gelen sağlık sorunlarından biridir. Ruhsal bozukluklarda diğer hastalıklar gibi bünyesel ve çevresel sebepler sonucu ortaya çıkmaktadır. Bünyesel olanlar; insan vücudundan kaynaklanan; genetik ve metabolik

sebeplerdir. Çevresel sebepler ise kişinin yaşadığı ortamda gelişen fiziksel ve sosyal olaylardır. Bu olaylar gerek fizyolojik gerekse ruhsal yönden insanları doğrudan etkiler. Bu bakıdan ruhsal sorunların toplumsal, ekonomik ve politik yönleri vardır (Konan, 1997).

Üniversite yaşamı aileden ayrılıp gencin birçok sorumluluğu tek başına yerine getirmesi gereken yeni ve zor bir dönemdir. Yeni sosyal çevreye uyum, ders çalışma, derslere devam, ödevleri hazırlama ve kişisel bakım gibi sorumluluklar artık gencin üzerindedir. Bundan sonraki yaşamında bütün davranışlarının başlatıcısı, yönlendiricisi ve sonuçlarına katlanacak olan gencin kendisidir. Böyle bir yaşama hazır olup olmama durumu açısından değerlendirildiğinde Ortaöğretim ve mevcut ailenin gençten beklentileri göz önüne alındığında gencin üniversite yaşamına veya hayata hazır hale geldiğini söylemek zordur. Genç zaten bir yarışma kültürü ile yetiştirilmiş ve başkalarını bu anlamda bir rakip olarak görmeyi öğrendiği bir dönemden başka ile iş birliği yapmaya ve paylaşmaya geldiği bu yeni ortamda bunu nasıl başarabilecek. Kendini bu olumsuz durumdan kurtarmanın bir yolu öğrencinin kendini çalışmaya vereceğini tahmin etme güç değildir. Daha fazla çalışma ihtiyacı duyma sonucu genç kendine ayıracak zaman bulamayınca kendine yabancılaşma düzeyi artmaktadır (Balabanlı, 1990). Kendine yabancılaşmanın sonucu içine kapanmadır. İçine kapanmada ruh sağlığının bozulduğunun en önemli göstergesidir. Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı haritasının çıkarmayı amaçlayan bu çalışmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

1. Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyleri nasıldır?

Ruh Sağlık Düzeyleri:

- Cinsiyete Göre
- Sosyo ekonomik düzeye göre
- Barınma şekline göre
- Akademik başarı düzeyine göre
- Geldiği yerleşim yerine göre
- Sınıf düzeyine göre farklılaşmakta mıdır?

Yöntem

Araştırma üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyini belirlemek ve ruh sağlığının çeşitli faktörler açısından farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemeyi amaçladığından betimleme yöntemiyle gerçekleştirilmiştir.

Örneklem

Araştırmanın Evrenini Niğde Üniversitesine kayıtlı dört yıllık lisans düzeyinde eğitim alan öğrencilerden oluşmaktadır.

Örneklem

Araştırmanın örneklemini belirlerken “oranlı örnekleme yöntemi” kullanılmıştır. Çünkü fakültelere kayıtlı öğrenci sayıları birbirinden farklıdır.Örnekleme oluşturan bireylerin cinsiyetlerine göre dağılımları tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1

Örnekleme Oluşturan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımları

	N	%
Valid kız	258	49,8
erkek	260	50,2
Total	518	100,0

Veri Analiz Teknikleri:

Veriler bağımlı değişken ve bağımsız değişken arasındaki ilişkiye göre SSPS for Windows paket programı yardımı ile analiz edilmiştir. Bu bağlamda iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi ve varyans analizi teknikleri ile analiz yapılmıştır. Gerekli görülen durumlarda betimsel çıkarımları ve bunlara ilişkin grafiklere de başvurulmuştur.

Araştırmada ruh sağlığı bağımlı değişken, ruh sağlığını etkileyen faktörler olarak değişkenler” **Cinsiyet, Sınıf Düzeyi, Barınma Şekli, Başarı Düzeyi** “vb. faktörler bağımsız değişken olarak alınmıştır.

Veri Toplama Aracı

Semptom Tarama Listesi (SCL-90)

Semptom tarama listesi 15 yıldır değişik şekillerde kullanılmış bir kendini anlatma envanteri olan Hopkins Symptom Checklist (HSCL)’ den geliştirilmiş olan belirti tarama listesi, HSCL’ den alınan 5 semptom boyutu (SOM, O-C, INT, DEP, ANX)’ na 4 yeni boyut (HOS, PHOB, PAR, PSY) eklenerek ve bunun yanına HSCL’ nin 4 cevap kategorisine karşın, “Hiç” den, “İleri Derecede” ye doğru 0-1-2-3-4 şeklinde işaretlenen ve bulunış derecesini gösteren 5 cevap skalası geliştirilerek 90 maddeden oluşturulmuş bir kendini anlatma envanteridir (Derogatis, Akt. Yıldırım,2001: 21).

Derogatis (1976), belirti tarama listesinin 9 birinci boyutunu şöyle açıklamaktadır.

(a)Somatizasyon (Somatizasyon-SOM), 12 Madde: Bu boyut, vücudun kardiovasküler (kalp-damar), gastrointestinal (sindirim-boşaltım), respiratory (solunum) sistemleri ve diğer sistemlerindeki disfonksiyonlarla ilgili algılamalardan ortaya çıkan sıkıntılar üzerinde odaklaşır ve bu

sıkıntıları yansıtır. Bu boyutta, baş ağrısı, sızı, ağrı, rahatsızlık ve anksiyetenin diğer somatik ekuvalanları da belirtilmiştir.

(b) Obsesif-Kompulsif (Obsessive-Compulsive-O-C), 10 Madde: Bu boyut, kişilerce yaşanan, ego'ya yabancı (ego-alien) ve arzu edilmeyen fakat sürekli, ardı arkası kesilmez ve karşı konulması çok güç düşünceler, impulslar ve hareketler üzerinde odaklaşır.

(c) Kişilerarası Duyarlılık (Interpersonal Sensitivity-Int) 9 Madde: Bu boyut, kişinin özellikle kendini diğerleri ile karşılaştırdığında, kişisel yetersizlik ve küçüklük duygularına kapılarak kişiler arası ilişkilerinde kendini küçük görmesi, zorluk çekmesi, rahatsızlık hissetmesi ve olumsuz beklentiler taşıması durumu üzerine odaklaşır.

(d) Depresyon (Depression-DEP), 13 Madde: Disforik bir mizaç ve duygu semptomları, diğer bir deyişle yaşam ilgisinin geri çekilmesi, motivasyon eksikliği ve vital enerjinin kaybı gibi semptomlar, ümitsizlik duyguları, intihar düşünceleri ve diğer bilişsel ve somatik belirtiler üzerinde odaklaşan bir boyuttur.

(e) Anksiyete (anxiety-ANX), 10 Madde: Bu boyut, klinik anksiyete tanımının içerdiği semptom ve davranışlar (rahatsızlık, hiç dinlenememe, sinirlilik, gerginlik) üzerinde odaklaşır. Bu boyut serbest yüzen anksiyete (free-floating anxiety) ve panik ataklarını da kapsar.

(f) Öfke-Düşmanlık (Hostility-HOS), 6 Madde: Bu boyut, öfkenin olumsuz duygu durumunun özellikleri olan düşünce, duygu ve hareketler üzerine odaklaşır. Bu boyutta seçilen maddeler, agresyon, sinirlilik (irritability), şiddetli öfke (rage) ve küskünlük (resentment) gibi durumlarında içerir.

(g) Fobik Anksiyete (Phobic Anxiety-PHOB), 7 Madde: Fobik Anksiyete, belirli bir insana, yere, objeye veya duruma karşı ısrarlı bir korku tepkisi olarak tanımlanır. Uyarılara karşı olan bu korku, mantıksız ve lüzumundan fazla oluşu ile karakterizedir ve beraberinde kaçınma veya kaçma davranışını getirir. Bu boyuttaki maddeler, fobik davranışın daha pathognomik ve daha yıkıcı, bozucu üzerinde odaklaşır.

(h) Paranoid Düşünce (Paranoid Ideation-PAR), 6 Madde: Bu boyut, bozulmuş bir düşünce biçimi olarak paranoid davranış üzerine odaklaşır. Yansıtıcı düşünceler, düşmanlık, şüphe, büyüklük, ve merkezilik düşünceleri, bağımsızlığı kaybetme korkusu ve sanrılar bu bozukluğun primer yansımaları olarak görülmüştür.

(i) Psikotizm (Psychothisim-PSY), 10 Madde: Bu boyut, bir anlamda insan yaşantısının sürekli bir boyutu olarak "yapı" yı ortaya koymak için geliştirilmiştir. İçe kapanmayı, izole olmayı, şizoid hayat stilini belirten maddeleri içerir ki bunlarda şizofrenin ilk belirtileri arasındadır.

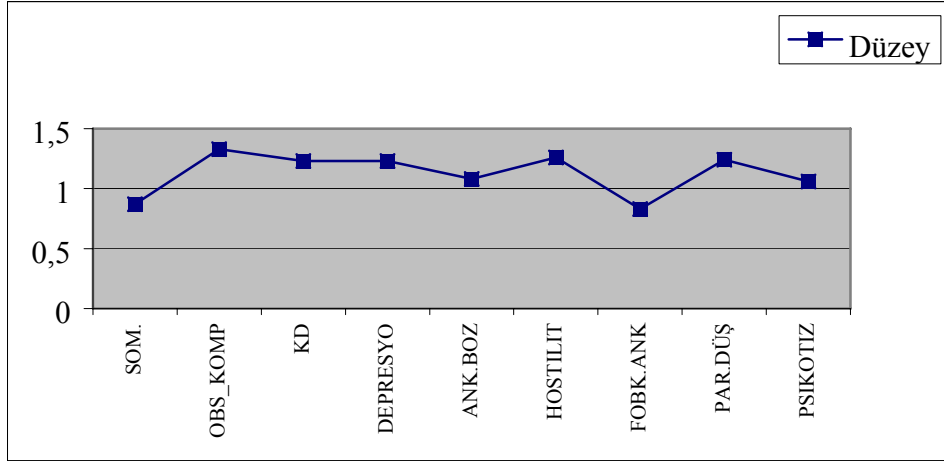
BULGULAR

1. Problem Cümlesine ilişkin Bulgular.

Tablo2

Üniversite Öğrencilerinin Ruh Sağlığı Düzeyleri

	N	Ortalama	Standart sapma
SOM	517	,87	,79
OBS_KOMP	518	1,33	,79
KD	518	1,23	,87
DEPRESYO	518	1,23	,83
ANK.BOZ	518	1,08	,72
HOSTILIT	517	1,26	,84
FOBK.ANK	518	,83	,73
PAR.DÜŞ	518	1,24	,82
PSIKOTIZ	514	1,06	,83



Şekil 1 Üniversite Öğrencilerinin Ruh Sağlığı Profili

2. Alt Problemlere İlişkin Bulgular

2.1. Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyetleri İle Ruh Sağlıkları Arasındaki Farka İlişkin Bulgular.

Tablo 3

Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyet Değişkeni Açısından Ruh Sağlığı Düzeylerine İlişkin T Değerleri

	CINSIYE	N	Ortalama	Standart sapma
SOM	kız	257	,95	,81
	erkek	260	,80	,76
OBS_KOM	kız	258	1,45	,82
	erkek	260	1,22	,75
KD	kız	258	1,32	,87
	erkek	260	1,14	,85
DEPRESY	kız	258	1,26	,84
	erkek	260	1,19	,82
ANK.BOZ	kız	258	1,16	,73
	erkek	260	,99	,69
HOSTILI	kız	257	1,22	,78
	erkek	260	1,30	,89
FOBK.ANK	kız	258	,83	,65
	erkek	260	,84	,81
PAR.DÜP	kız	258	1,26	,80
	erkek	260	1,23	,84
PSIKOTI	kız	256	1,06	,80
	erkek	258	1,07	,86

	T-Testi		
	t	Sd	P
SOM	2,131	515	,034
OBS_KOMP	3,292	516	,001
KD	2,386	516	,017
DEPRESYO	,887	516	,376
ANK.BOZ	2,715	516	,007
HOSTILIT	-1,043	515	,297
FOBK.ANK	-,080	516	,937
PAR.DÜP	,403	516	,687
PSIKOTİZ	-,216	512	,829

Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyleri cinsiyet değişkeni açısından incelendiğinde öğrencilerin somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişiler arası duyarlılık ve aksiyete bozukluğu semptomlarına sahip olma durumları arasındaki fark $P < 0.05$ düzeyinde anlamlıdır. Diğer semptomlar açısından fark anlamlı bulunmamıştır. ($P < 0.05$)

2.2. Üniversite Öğrencilerinin Sınıf Düzeyleri İle Ruh Sağlıkları Arasındaki Farka İlişkin Bulgular.

Tablo 4

Üniversite Öğrencilerinin Sınıf Değişkeni Açısından Ruh Sağlığı Düzeylerine İlişkin F Değerleri

		N	MEAN	STD. DEVIATION
SOM	1.sınıf	141	,94	,88
	2.sınıf	114	,94	,77
	3.sınıf	209	,80	,73
	4.sınıf	53	,84	,80
	Total	517	,87	,79
OBS_KOMP	1.sınıf	142	1,37	,85
	2.sınıf	114	1,31	,79
	3.sınıf	209	1,29	,77
	4.sınıf	53	1,43	,72
	Total	518	1,33	,79
KD	1.sınıf	142	1,28	,96
	2.sınıf	114	1,26	,89
	3.sınıf	209	1,19	,81
	4.sınıf	53	1,15	,76
	Total	518	1,23	,87
DEPRESYO	1.sınıf	142	1,24	,84
	2.sınıf	114	1,34	,82
	3.sınıf	209	1,16	,83
	4.sınıf	53	1,16	,78
	Total	518	1,23	,83
ANK.BOZ	1.sınıf	142	1,17	,73
	2.sınıf	114	1,17	,75
	3.sınıf	209	1,00	,71
	4.sınıf	53	,91	,58
	Total	518	1,08	,72
HOSTILIT	1.sınıf	142	1,23	,89
	2.sınıf	114	1,32	,88
	3.sınıf	208	1,21	,74
	4.sınıf	53	1,38	,95
	Total	517	1,26	,84
FOBK.ANK	1.sınıf	142	,85	,70
	2.sınıf	114	,81	,68
	3.sınıf	209	,79	,67
	4.sınıf	53	1,01	1,10
	Total	518	,83	,73
PAR.DÜŞ	1.sınıf	142	1,19	,87
	2.sınıf	114	1,35	,86
	3.sınıf	209	1,21	,76
	4.sınıf	53	1,28	,79
	Total	518	1,24	,82
PSIKOTIZ	1.sınıf	141	1,09	,88
	2.sınıf	114	1,13	,89
	3.sınıf	206	1,02	,78
	4.sınıf	53	1,05	,75
	Total	514	1,06	,83

ANOVA

		KT	Sd	KO	F	p
SOM	Grplar arasi	2,2	3	,737	1,185	,315
	Grup içi	319,0	513	,622		
	Toplam	321,2	516			
OBS_KOMP	Grplar arasi	1,2	3	,386	,614	,606
	Grup içi	323,3	514	,629		
	Toplam	324,4	517			
KD	Grplar arasi	1,1	3	,382	,506	,678
	Grup içi	388,2	514	,755		
	Toplam	389,3	517			
DEPRESYO	Grplar arasi	2,7	3	,885	1,300	,274
	Grup içi	349,8	514	,681		
	Toplam	352,5	517			
ANK.BOZ	Grplar arasi	4,8	3	1,591	3,151	,025
	Grup içi	259,6	514	,505		
	Toplam	264,4	517			
HOSTILIT	Grplar arasi	1,8	3	,604	,864	,460
	Grup içi	358,7	513	,699		
	Toplam	360,5	516			
FOBK.ANK	Grplar arasi	2,2	3	,746	1,387	,246
	Grup içi	276,6	514	,538		
	Toplam	278,9	517			
PAR.DÜP	Grplar arasi	2,1	3	,694	1,038	,375
	Grup içi	343,5	514	,668		
	Toplam	345,6	517			
PSIKOTIZ	Grplar arasi	1,0	3	,322	,467	,706
	Grup içi	352,3	510	,691		
	Toplam	353,2	513			

Sınıf düzeyi açısından öğrencilerin ruh sağlığı düzeyleri karşılaştırıldığında sadece anksiyete bozukluğu açısından sınıf düzeyi bir faktördür. ($P < 0.05$) Diğer semptomlar açısından sınıf düzeyi ruh sağlığı için bir faktör değildir.

2.3. Üniversite Öğrencilerinin Öğretim Şekilleri İle Ruh Sağlıkları Arasındaki Farklı İlişkin Bulgular.

Tablo 5

Üniversite Öğrencilerinin Öğretim Şekli Değişkeni Açısından Ruh Sağlığı Düzeylerine İlişkin T Değerleri

	ÖDR_DRM	N	Mean	Std. Deviation
SOM	1.öğretim	322	,92	,80
	2.öğretim	192	,79	,76
OBS_KOMP	1.öğretim	323	1,35	,77
	2.öğretim	192	1,30	,83
KD	1.öğretim	323	1,25	,89
	2.öğretim	192	1,18	,80
DEPRESYO	1.öğretim	323	1,29	,83
	2.öğretim	192	1,12	,80
ANK.BOZ	1.öğretim	323	1,13	,71
	2.öğretim	192	,98	,70
HOSTILIT	1.öğretim	323	1,26	,85
	2.öğretim	191	1,26	,82
FOBK.ANK	1.öğretim	323	,84	,67
	2.öğretim	192	,82	,84
PAR.DÜP	1.öğretim	323	1,25	,80
	2.öğretim	192	1,23	,84
PSIKOTIZ	1.öğretim	321	1,12	,85
	2.öğretim	190	,97	,79

	T-Testi		
	t	Sd	P
SOM	1,925	512	,055
OBS_KOMP	,601	513	,548
KD	,908	513	,364
DEPRESYO	2,252	513	,025
ANK.BOZ	2,310	513	,021
HOSTILIT	,062	512	,950
FOBK.ANK	,398	513	,691
PAR.DÜP	,283	513	,777
PSIKOTIZ	1,886	509	,060

Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyleri öğretim şekillerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı tablo 5' de incelenmektedir.

Buna göre; depresyon ve anksiyete bozukluğuna sahip olma açısından öğretim şekli bir faktördür.(P<0.05) Diğer semptomlar açısından bir etken değildir.

Bu bağlamda; Birinci öğretim öğrencileri, İkinci öğretim öğrencilerine göre daha depresif ve anksiyete bozukluğu vardır.

2.4 Üniversite Öğrencilerinin Barınma Şekilleri İle Ruh Sağlıkları Arasındaki Farka İlişkin Bulgular.

Tablo 6
Üniversite Öğrencilerinin Barınma Şekilleri Değişkeni Açısından Ruh Sağlığı Düzeylerine İlişkin T Değerleri

		N	Ortalama	Standar sapma
SOM	devlet yurdu	188	,93	,78
	özel yurt	32	1,18	,91
	ev arkadaşý ile	218	,79	,72
	ev aile ile	79	,84	,91
	Total	517	,87	,79
OBS_KOMP	devlet yurdu	188	1,44	,81
	özel yurt	32	1,34	,77
	ev arkadaşý ile	219	1,22	,76
	ev aile ile	79	1,37	,82
	Total	518	1,33	,79
KD	devlet yurdu	188	1,33	,88
	özel yurt	32	1,42	,94
	ev arkadaşý ile	219	1,12	,83
	ev aile ile	79	1,21	,88
	Total	518	1,23	,87
DEPRESYO	devlet yurdu	188	1,33	,91
	özel yurt	32	1,46	,88
	ev arkadaşý ile	219	1,12	,77
	ev aile ile	79	1,19	,73
	Total	518	1,23	,83
ANK.BOZ	devlet yurdu	188	1,17	,76
	özel yurt	32	1,35	,76
	ev arkadaşý ile	219	,98	,66
	ev aile ile	79	1,01	,69
	Total	518	1,08	,72
HOSTILIT	devlet yurdu	188	1,25	,83
	özel yurt	32	1,38	,78
	ev arkadaşý ile	218	1,25	,84
	ev aile ile	79	1,27	,86
	Total	517	1,26	,84
FOBK.ANK	devlet yurdu	188	,87	,69
	özel yurt	32	1,06	,74
	ev arkadaşý ile	219	,80	,76
	ev aile ile	79	,75	,74
	Total	518	,83	,73
PAR.DÜP	devlet yurdu	188	1,26	,83
	özel yurt	32	1,37	,93
	ev arkadaşý ile	219	1,22	,80
	ev aile ile	79	1,22	,82
	Total	518	1,24	,82
PSIKOTIZ	devlet yurdu	186	1,16	,89
	özel yurt	32	1,14	,73
	ev arkadaşý ile	217	,98	,75
	ev aile ile	79	1,03	,91
	Total	514	1,06	,83

ANOVA

		KT	Sd	KO	F	P
SOM	Gruplar arası	5,39	3	1,797	2,919	,034
	Grup içi	315,82	513	,616		
	Toplam	321,21	516			
OBS_KOMP	Gruplar arası	5,08	3	1,694	2,727	,044
	Grup içi	319,34	514	,621		
	Toplam	324,43	517			
KD	Gruplar arası	5,44	3	1,813	2,428	,065
	Grup içi	383,86	514	,747		
	Toplam	389,30	517			
DEPRESYO	Gruplar arası	6,48	3	2,161	3,210	,023
	Grup içi	345,99	514	,673		
	Toplam	352,47	517			
ANK.BOZ	Gruplar arası	6,43	3	2,144	4,272	,005
	Grup içi	257,93	514	,502		
	Toplam	264,36	517			
HOSTILIT	Gruplar arası	,51	3	,168	,240	,868
	Grup içi	360,00	513	,702		
	Toplam	360,51	516			
FOBK.ANK	Gruplar arası	2,71	3	,905	1,684	,169
	Grup içi	276,15	514	,537		
	Toplam	278,87	517			
PAR.DÜŞ	Gruplar arası	,70	3	,235	,350	,790
	Grup içi	344,92	514	,671		
	Toplam	345,63	517			
PSIKOTIZ	Gruplar arası	3,32	3	1,107	1,614	,185
	Grup içi	349,90	510	,686		
	Toplam	353,22	513			

Scheffe

Dependent Variable	(I) BAR_ŞKL	(J) BAR_ŞKL	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
OBS_KOMP	devlet yurdu	ev arkadaşlarıyla	,2209*	7,837E-02	,048
	ev arkadaşlarıyla	devlet yurdu	-,2209*	7,837E-02	,048

*. The mean difference is significant at the .05 level.

Üniversite öğrencilerinin barınma şekli açısından ruh sağlığı düzeyleri incelendiğinde somatizasyon, obsesif-kompulsif, depresyon ve anksiyete bozukluğuna sahip olma durumu $P < 0.05$ düzeyinde manidardır. Bunun anlamı özel yurtda kalan öğrencilerin diğer öğrencilere göre somatizasyon semptomlarına sahip olma düzeyi daha yüksektir.

Devlet yurtda kalanların obsesif-kompulsif semptomlara sahip olma düzeyi diğerlerine göre daha yüksektir ve özel yurtda kalan öğrenciler diğer barınma şekline sahip öğrencilerden daha depresiftir.

2.5.Üniversite Öğrencilerinin Geldikleri Yerleşim Yerleri İle Ruh Sağlıkları Arasındaki Farka İlişkin Bulgular.

Tablo 7
Üniversite Öğrencilerinin Yerleşim Yerleri Değişkeni Açısından Ruh Sağlığı Düzeylerine İlişkin T Değerleri

		N	Ortalama	Standart sapma
SOM	köy-kasaba	72	,83	,79
	ilçe	147	,92	,77
	il	171	,93	,84
	büyük şehir	127	,77	,73
	Total	517	,87	,79
OBS_KOMP	köy-kasaba	72	1,27	,74
	ilçe	147	1,41	,84
	il	171	1,36	,80
	büyük şehir	128	1,23	,75
	Total	518	1,33	,79
KD	köy-kasaba	72	1,20	,81
	ilçe	147	1,29	,87
	il	171	1,21	,89
	büyük şehir	128	1,19	,88
	Total	518	1,23	,87
DEPRESYO	köy-kasaba	72	1,24	,82
	ilçe	147	1,32	,89
	il	171	1,25	,80
	büyük şehir	128	1,07	,77
	Total	518	1,23	,83
ANK.BOZ	köy-kasaba	72	1,06	,77
	ilçe	147	1,17	,74
	il	171	1,06	,70
	büyük şehir	128	1,01	,66
	Total	518	1,08	,72
HOSTILIT	köy-kasaba	72	1,22	,83
	ilçe	147	1,29	,84
	il	171	1,26	,84
	büyük şehir	127	1,25	,83
	Total	517	1,26	,84
FOBK.ANK	köy-kasaba	72	,80	,65
	ilçe	147	,91	,83
	il	171	,86	,75
	büyük şehir	128	,73	,63
	Total	518	,83	,73
PAR.DÜP	köy-kasaba	72	1,16	,77
	ilçe	147	1,22	,80
	il	171	1,36	,92
	büyük şehir	128	1,17	,71
	Total	518	1,24	,82
PSIKOTIZ	köy-kasaba	72	1,09	,78
	ilçe	146	1,02	,80
	il	168	1,14	,87
	büyük şehir	128	1,00	,84
	Total	514	1,06	,83

Mustafa Koç, Ümit Polat: Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı

		KT	Sd	KO	F	P
SOM	Gruplar arası	2,574	3	,858	1,381	,248
	Gruplar içi	318,636	513	,621		
	Toplam	321,210	516			
OBS_KOMP	Gruplar arası	2,650	3	,883	1,411	,239
	Gruplar içi	321,777	514	,626		
	Toplam	324,427	517			
KD	Gruplar arası	,943	3	,314	,416	,741
	Gruplar içi	388,358	514	,756		
	Toplam	389,301	517			
DEPRESYO	Gruplar arası	4,735	3	1,578	2,333	,073
	Gruplar içi	347,739	514	,677		
	Toplam	352,474	517			
ANK.BOZ	Gruplar arası	1,858	3	,619	1,213	,304
	Gruplar içi	262,506	514	,511		
	Toplam	264,364	517			
HOSTILIT	Gruplar arası	,298	3	9,950E-02	,142	,935
	Gruplar içi	360,207	513	,702		
	Toplam	360,505	516			
FOBK.ANK	Gruplar arası	2,512	3	,837	1,558	,199
	Gruplar içi	276,357	514	,538		
	Toplam	278,869	517			
PAR.DÜP	Gruplar arası	3,427	3	1,142	1,716	,163
	Gruplar içi	342,200	514	,666		
	Toplam	345,627	517			
PSIKOTIZ	Gruplar arası	1,813	3	,604	,877	,453
	Gruplar içi	351,405	510	,689		
	Toplam	353,218	513			

Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyleri geldikleri yerleşim yerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı Tablo 7'de incelenmiştir.

Buna göre; öğrencilerin geldikleri yerleşim yeri ile ruh sağlığı düzeyleri arasındaki fark $P > 0.05$ düzeyinde manidar değildir. Bir başka deyişle üniversite öğrencilerinin geldikleri yerleşim yerleri ruh sağlıkları için bir faktör değildir.

2.4. Üniversite Öğrencilerinin Sosyo-Ekonomik Düzeyleri İle Ruh Sağlıkları Arasındaki Farka İlişkin Bulgular.

Tablo 8

Üniversite Öğrencilerinin Sosyo-Ekonomik Düzey Açısından Ruh Sağlığı Düzeylerine İlişkin T Değerleri

		N	Ortalama	Standart sapma
SOM	düçük	27	,88	,70
	orta	363	,84	,78
	yücesk	127	,97	,83
	Total	517	,87	,79
OBS_KOMP	düçük	27	1,33	,61
	orta	363	1,34	,79
	yücesk	128	1,32	,85
	Total	518	1,33	,79
KD	düçük	27	1,32	,86
	orta	363	1,21	,85
	yücesk	128	1,25	,92
	Total	518	1,23	,87
DEPRESYO	düçük	27	1,18	,62
	orta	363	1,23	,85
	yücesk	128	1,23	,81
	Total	518	1,23	,83
ANK.BOZ	düçük	27	1,18	,67
	orta	363	1,07	,71
	yücesk	128	1,08	,76
	Total	518	1,08	,72
HOSTILIT	düçük	26	1,33	,85
	orta	363	1,24	,83
	yücesk	128	1,31	,86
	Total	517	1,26	,84
FOBK.ANK	düçük	27	,88	,70
	orta	363	,84	,73
	yücesk	128	,80	,77
	Total	518	,83	,73
PAR.DÜP	düçük	27	1,34	,74
	orta	363	1,25	,82
	yücesk	128	1,20	,82
	Total	518	1,24	,82
PSIKOTIZ	düçük	26	,85	,58
	orta	360	1,06	,80
	yücesk	128	1,11	,93
	Total	514	1,06	,83

Mustafa Koç, Ümit Polat: Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı

		KT	Sd	KO	F	P
SOM	Gruplar arası	1,487	2	,743	1,195	,304
	Grup içi	319,723	514	,622		
	Toplam	321,210	516			
OBS_KOMP	Gruplar arası	2,428E-02	2	1,214E-02	,019	,981
	Grup içi	324,403	515	,630		
	Toplam	324,427	517			
KD	Gruplar arası	,392	2	,196	,260	,771
	Grup içi	388,909	515	,755		
	Toplam	389,301	517			
DEPRESYO	Gruplar arası	6,998E-02	2	3,499E-02	,051	,950
	Grup içi	352,404	515	,684		
	Toplam	352,474	517			
ANK.BOZ	Gruplar arası	,348	2	,174	,339	,713
	Grup içi	264,017	515	,513		
	Toplam	264,364	517			
HOSTILIT	Gruplar arası	,655	2	,327	,468	,627
	Grup içi	359,850	514	,700		
	Toplam	360,505	516			
FOBK.ANK	Gruplar arası	,220	2	,110	,204	,816
	Grup içi	278,649	515	,541		
	Toplam	278,869	517			
PAR.DÜP	Gruplar arası	,566	2	,283	,422	,656
	Grup içi	345,061	515	,670		
	Toplam	345,627	517			
PSIKOTIZ	Gruplar arası	1,453	2	,727	1,055	,349
	Grup içi	351,765	511	,688		
	Toplam	353,218	513			

Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyleri sosyo-ekonomik düzeylerinin farklılaşmasıyla farklılaşmadığı Tablo 8' de incelenmiştir.

Buna göre öğrencilerin sosyo-ekonomik düzeylerine göre ruh sağlığı düzeyleri arasında anlamlı fark yoktur.

2.5. Üniversite Öğrencilerinin Akademik Başarı Düzeyleri İle Ruh Sağlıkları Arasındaki Farka İlişkin Bulgular.

Tablo 9

Üniversite Öğrencilerinin Başarı Düzeyleri Açısından Ruh Sağlığı Düzeylerine İlişkin F Değerleri

		N	Ortalama	Standart sapma
SOM	düçük	27	,88	,70
	orta	363	,84	,78
	yüksek	127	,97	,83
	Total	517	,87	,79
OBS_KOMP	düçük	27	1,33	,61
	orta	363	1,34	,79
	yüksek	128	1,32	,85
	Total	518	1,33	,79
KD	düçük	27	1,32	,86
	orta	363	1,21	,85
	yüksek	128	1,25	,92
	Total	518	1,23	,87
DEPRESYO	düçük	27	1,18	,62
	orta	363	1,23	,85
	yüksek	128	1,23	,81
	Total	518	1,23	,83
ANK.BOZ	düçük	27	1,18	,67
	orta	363	1,07	,71
	yüksek	128	1,08	,76
	Total	518	1,08	,72
HOSTILIT	düçük	26	1,33	,85
	orta	363	1,24	,83
	yüksek	128	1,31	,86
	Total	517	1,26	,84
FOBK.ANK	düçük	27	,88	,70
	orta	363	,84	,73
	yüksek	128	,80	,77
	Total	518	,83	,73
PAR.DÜP	düçük	27	1,34	,74
	orta	363	1,25	,82
	yüksek	128	1,20	,82
	Total	518	1,24	,82
PSIKOTIZ	düçük	26	,85	,58
	orta	360	1,06	,80
	yüksek	128	1,11	,93
	Total	514	1,06	,83

Mustafa Koç, Ümit Polat: *Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı*

		KT	SD	KO	F	P
SOM	Gruplar Arası	1,487	2	,743	1,195	,304
	Grup içi	319,723	514	,622		
	Toplam	321,210	516			
OBS_KOMP	Gruplar Arası	2,428E-02	2	1,214E-02	,019	,981
	Grup içi	324,403	515	,630		
	Toplam	324,427	517			
KD	Gruplar Arası	,392	2	,196	,260	,771
	Grup içi	388,909	515	,755		
	Toplam	389,301	517			
DEPRESYO	Gruplar Arası	6,998E-02	2	3,499E-02	,051	,950
	Grup içi	352,404	515	,684		
	Toplam	352,474	517			
ANK.BOZ	Gruplar Arası	,348	2	,174	,339	,713
	Grup içi	264,017	515	,513		
	Toplam	264,364	517			
HOSTILIT	Gruplar Arası	,655	2	,327	,468	,627
	Grup içi	359,850	514	,700		
	Toplam	360,505	516			
FOBK.ANK	Gruplar Arası	,220	2	,110	,204	,816
	Grup içi	278,649	515	,541		
	Toplam	278,869	517			
PAR.DÜŞ	Gruplar Arası	,566	2	,283	,422	,656
	Grup içi	345,061	515	,670		
	Toplam	345,627	517			
PSIKOTIZ	Gruplar Arası	1,453	2	,727	1,055	,349
	Grup içi	351,765	511	,688		
	Toplam	353,218	513			

Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyleri akademik başarıları arasında anlamlı bir fark yoktur.

SONUÇ VE TARTIŞMA

1. Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı düzeyleri genel olarak değerlendirildiğinde uygulanan ölçeğin ölçtüğü semptomlar dikkate alındığında ruh sağlıklarının iyi olduğunu söylemek zordur. Bir başka deyişle üniversite öğrencilerinin ruh sağlıkları bozuk veya alarm veriyor denilebilir. Bunun temelde nedenleri olarak öğrencinin üniversiteden beklentisi ile karşılaştığı durumlar arasındaki farkın büyük olması, sosyal ve kişisel çevre olanaklarının yetersiz olması söylenebilir. Yapılan bir çok araştırma bu sonucu destekler bulgulara ulaşmıştır.

2. Üniversite öğrencilerinin ruh sağlıkları cinsiyet değişkeni ile karşılaştırıldığında kız ve erkek öğrencilerin bu semptomlara sahip olma düzeyi arasında fark anlamlı bulunmuştur. Bunun nedeni; fark çıkan semptomlara bakıldığında cinsiyetler arası fiziksel farklılıklar, duygusal farklılıklar ve toplumun bakış açısının cinsiyetlere yüklediği anlamın farklı olmasından ileri gelebilir diyebiliriz.

3. Üniversite öğrencilerinin sadece anksiyete bozukluğunun bir faktör olduğu bulunmuştur. Sınıf düzeyi yükseldikçe öğrencinin kendi kendini kaynak görmesi, meslek hayatına atılacak duruma gelmesi, beklide en önemlisi üniversiteyle kendisi arasındaki ilişkinin bitecek olması öğrencinin bu semptomu sahip olma oranını düşürmektedir.

4. Öğretim şekilleri açısından ruh sağlığını oluşturan faktörlerden depresyon ve anksiyete bozukluğuna sahip olma düzeyleri arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Bunun nedeni İkinci öğretim öğrencilerinin ekonomik olarak Birinci öğretim öğrencilerinden daha iyi durumda olmaları ve bu öğrencilerin bu bağlamda benlik tasarılarının daha iyi olması gösterilebilir.

5. Barınma şekli açısından bakıldığında devlet yurdu ve özel yurttaki kalan öğrencilerin ruh sağlığı düzeyleri daha düşüktür. Bunun nedeni bu barınma şeklinde barınan öğrencilerin o ortamlarda mahremiyet yaşantılarının düşük olması ve kuralların çok katı olmasıdır.

6. Yerleşim yeri ile ruh sağlığı arasında fark bulunmamaktadır. Bir başka deyişle yerleşim yeri ruh sağlığı için bir faktör değildir. Bunun nedeni hangi yerleşim yerinden gelirse gelsin öğrencileri etkileyen çevresel faktörlerin benzer olması ve bunlarla baş etmede yerleşim yerinin bir faktör olarak algılanmaması denilebilir.

7. Üniversite öğrencilerinin algıladıkları sosyo-ekonomik düzey ile ruh sağlıkları arasında fark $P > 0.05$ düzeyinde manidar değildir. Bunun nedeni ekonomik düzey açısından öğrenciler arasında fark olsa bile eğlence kültürünün benzer olması ve öğrencilerin kendilerini diğerlerine göre ayarlaması bir faktör olarak söylenebilir.

8. Bunun nedeni bu başarısızlıkları tolere edebilecek olanaklarının olması (bütünleme sınavı, yaz okulu gibi), diğer bir faktör lisans eğitimi sonucu hangi alanda olursa olsun göreve başlamak için yapılan yeterlilik sınavından(KPSS) başarılı olma gereği.

ÖNERİLER:

1. Her kurumda rehberlik ve araştırma merkezlerinin kurulması.
2. Üniversite öğrencilerine yönelik sosyal etkinlikler düzenlenmesi.
3. Üniversiteyi ilk 10. Sırada bitiren öğrencilerin KPSS sınavından muaf tutulması.
4. Yüksek öğretim programlarının amaçları, bilgi çağı insanında bulunması gereken özelliklere göre, açıkça belirlenmiş olmalı ve öğrencilere yalnızca bilişsel değil, duygusal ve devinışsel alanlardaki amaçların kazandırılmasına da ağırlık verilmelidir.
5. Öğrencilerin bilgiyi edinme, üretme ve paylaşma olanağı verecek etkin öğrenme yaşantıları sağlanmalıdır.
6. Öğrencilerin, öğrenme yaşantısına etkin katılımını ve öğrenme süreçlerini yönetebilmesine olanak vermelidir.
7. Öğrencilerin bireysel farklılıklarını gözetmelidir.
8. Öğrencilerin öğrenme süreci esnasındaki gelişimlerini ve süreç sonunda alınan ürünleri çok yönlü olarak, çeşitli tekniklerle ölçülüp değerlendirilmeli ve öğrencilerin ödüllendirilerek kendilerine güven duygularının artırılması sağlanmalıdır..

KAYNAKLAR

Balabanlı, F. (1990). **Öğretmen Liselerinde Okuyan Öğrencilerin Kişisel ve Sosyal Uyum Düzeylerinin Etkileyen Bazı Dış Değişkenler**. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.

Dökmen, Ü. (1989). **A.Ü. Eğitim Bilimleri Fakültesi Rehberlik Merkezinde Sürdürülmekte Olan Psikolojik Drama Çalışması**, Yüksek Öğretim de Rehberlik ve Psikolojik Danışma Toplantısı, 20-28 Mayıs 1987, Ankara.

Ekşi, A. (1982). **Gençlerimiz ve Sorunları**, İstanbul Üniversitesi Yayını, İstanbul.

Ekşi, A. (1984). **Gençlerin En Büyük Kişisel Sorunu**, Cumhuriyet Gazetesi, 13 Mart 1984, İstanbul.

Güney, M. (1985). **Üniversite Öğrencileri Arasında Depresyon ve Problem Alanlarının Akademik Başarı ile İlişkileri**, A.Ü. Yayınları , No:92, Ankara.

Güney, M. (1985). **Üniversite Öğrencileri Arasında Sorunlarla Semptomlar Arasındaki İlişkiler**, XXI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Kitabı, s. 98-101, Mersin.

KONAN, M. (1997) Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi'nde Lisans Öğrenimi Gören Öğrencilerin Ruhsal Durumlarıyla Gelecek Beklentisi Arasındaki İlişki, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi).

Kulaksızoğlu, A. (1989). **Üniversite Öğrencilerinin Öğrenci Kişilik Hizmetlerine İlişkin Sorunları ve Öneriler**, Yüksek Öğretimde Rehberlik ve Psikolojik Danışma Toplantısı, 20-28 Mayıs 1987, s.7-11, Ankara.

Özgülven, İ.E. (1974). **Üniversite Öğrencilerinin akademik Başarılarını Etkileyen Zihinsel Olmayan Faktörler**, H.Ü. Basımevi, Ankara.

Özgülven, İ.E. ve Arkadaşları. (1988). **YURTKUR Yurtlarında Barınan Öğrencilerin Beklenti ve Problemleri**, Yüksek Öğretim Kredi ve Yurtlar Kurumu Genel müdürlüğü, Ankara.

Ültanır, E. (1996). **Yeni Açılan Üniversitelerde Psikolojik Danışma ve Rehberlik Merkezlerinin Açılmasına Duyulan Gerekliklik**, Çağdaş Eğitim Dergisi Yıl:21, Sayı:220, s.10-14 , Nisan.

YÖRÜKOĞLU, A. (1996) **Çocuk Ruh Sağlığı**. İstanbul: Özgür Yayınları. 20. Basım.

İnternet Adresleri:

www.Hurriyet.com. ailecisisiddet. Adresinden 19,03,2006 tarihinde indirilmiştir.

www.Ntv.msnbc.com.news. Adresinden 19,03,2006 tarihinde indirilmiştir.

www.shcek.gov.tr/portal/dosyalar/projeler/projeAydin. Adresinden 19,03,2006 tarihinde indirilmiştir.