

GENÇLİK VE SORUNLARI

Çiçek FADİLOĞLU*

ÖZET

Bu yazıda gençliğin özellikleri, psikolojik gelişimi, uyumu ve bireysel ve çevresel faktörlerin etkili olması sonucu ortaya çıkan sorunları incelenmiş ve literatür gözden geçirilerek çözümler önerilmiştir.

Gencin sağlıklı bir yaşam sürmesinde aile, arkadaş ve okul desteğini içeren sosyal ağ ve sosyal tutumun önemi tartışılmıştır.

Gençlik: tanımı güç ve sınırları belirsiz bir çagdır. UNESCO gençlik çagını onbeş-yirmibeş yaş dilimleri arasında göstermektedir. Ancak bu yaş sınırları değişik ülkelerde ve yayınlarda farklı olarak verilmiştir. Gençlik çagını on-onbir yaşından başlatıp, yirmialtı-yirmiyedi yaşlanma kadar sürdürenler vardır.

Ülkemizde gençlik çagı kızlarda on-oniki, erkeklerde oniki-ondört yaş dilimleri arasında yer alan Önerinlik (bulug öncesi) dönemi ile başlar. Bunu gençlik çagını oluşturan Erinlik (bulug), Erginlik, (rüst) **Önerişkinlik dönemleri izler ve 20 yaşından sonra başlayan Erişkinlik çagı'na ulaşırlar (10).**

Gençlik çagı ruhsal ya da toplumsal özelliklerde tanımlanmıştır. Bu çagdaş davranışlar duygusaldır. Suskunluk ve başkasına açılma isteği, aradasırada bocalama dönemleri yaşanmaktadır. Anne baba ve aile çevresinden kopma çabaları başlar. Kendine özgü dünya **görüşü ortaya çıkar. Anne babaya, aileye, okula, düzene karşı çıkılır. Yaşıtlarına bağlanma eğilimi, karşı cinse ilgi artar (3, 6, 23, 24).**

* Ege Ofli. Hemşirelik Y. Okulu öğretim Üyesi (Doç. Dr.)

Adölesan dönemindeki bireylerin gelişmiş toplumlarda 5 temel amacı vardır. Bunlar :

1. Sağlıklı kişisel imajın geliştirilmesi.
2. Anlamli ilişkilerin kurulmasının gelişmesi,
3. Ebeveyninden kopma (ayrılık).
4. Ekonomik bağımsızlığına yönelik eğitim olanakları,
5. Çahşabilen değer sistemlerinin gelişmesi (17).

Tüm bu gayretlere baktığımızda: adölesanın kendi fizyolojik gelişiminin verdiği stresin yanısıra ne gibi baskılar altında oldukları açıkça görölmektedir (6).

Göröldüğü gibi: yaşamın ikinci on yılını kapsayan sürecin çok karmaşık ve fırtınalı olduğu paylaşılan bir görüştür. Hatta bazı araştıncılar ergenlik (adolesan) ile krizi aynı anlamda kullanmaktadır. Gençliğin sorunlarının boyutları= ne denli büyük ve kapsamlı olduğu herkesce bilinmektedir. O halde gençlerimiz hangi kesimde, hangi eğitim kademesinde, hangi koşullarda olursa olsun: tüm sorunlarına objektif, gerçekçi ve bilimsel yöntemlerle bakmak gereklidir (6).

Akla sürekli olarak şu soru gelmektedir. Gençler sorunlu oldukları için mi gençtir? Genç oldukları için mi sorunludur?

Hiç şüphe yoldd ikinci soru gerçektir. Yani gençler: genç oldukları için sorunludur, bu yüzden kendilerine delikanlı deyimi kullanılmaktadır.

Bu dönemde gençler; ataktır, eleştiricidir, biyolojik dönemlerinde en aktif çağında olduklarında cesaretlidirler ve yeniliklere açıktırlar.

Ancak bu özelliklerin olumlu yönde kullanılmalan, yararlanılmalan için; dikkat ve denetim gereklidir. Yanlış tutum ve davranışlar gençleri olumsuzluğa iter (23, 24).

ADÖLESANIN KİŞİLİK GELİŞİMİ VE ETKİ EDEN FAKTÖRLER

Adölesamn kişilik gelişimini bir çok faktör etkilemektedir.

Kişiliğin temeli: bebekliğin ilk aylarında etkilenir gelişimi ise ergenlik döneminin sonuna dek sürer.

Kişilik gelişiminde; çocuğun içinde yetiştiği çevrenin ne denli büyük etkisi ve önemi olduğu bilinmektedir. Bu çevreyi oluşturan etmenler; aile, yakın çevre, okul, diğer toplumsal kurumlar ve hepsini oluşturan toplum olarak belirlenir.

Kişilik gelişiminde; biyolojik etkenler psikososyal etkenler ile karşılıklı etkileşim halindedirler. Kalıtsal bazı özelliklerde, çocuk davranışlarını ve özelliklerini şekillendirmektedirler. Çocuğun bu özelliklerine çevrenin tutumu da; kişilik gelişimini etkilemektedir.

Genç : Bir insan olarak; hangi davranışlarının doğru, hangilerinin yanlış olduğuna karar vermek, toplumda kabullenilen değer yargılarını tanımak, başkaları ile olan ilişkilerinde davranış modellerin' benimsemek, kendine ait bir benlik ve değerlilik duygusu kazanmak sorumluluğunu ve uyumlu olmayı öğrenme sürecinde; ailenin etkisi önem taşımaktadır (1. 12, 13, 21, 23. 24).

Ailenin; çocuğun kişilik gelişimindeki bu etkisi; ancak anne babanın tutumu, davranış ve kişiliklerinin çocuk tarafından benimsenmesi yolu ile olur. Bu nedenle; sağlıklı tutum, davranış ve kişiliklerin bulunduğu aile ortamının önemi tartışılmaz.

Yetişkinin(yıllarına doğru ailenin çocuk üzerindeki etkisi giderek azalır. Okul, öğretmen ve çevredeki başka yetişkinler, arkadaşlar ve tümü ile toplum çocuğun gelişiminde etkili olur. Toplumun etkisi olumlu ve olumsuz yönde, değişime uğramada. birer etkendir. Burada ailenin tutumu önem taşımaktadır. Aile sürekli olarak toplum ile etkileşim halinde olmalıdır.

Okul; çocuğun, aile ortamı dışında uyum yapması beklenen, yeni ve yabancı bir toplumsal kurumdur. Okul bir anlamda ailenin çocuk yetiştirmesinin sınırdığı bir kurum olarak görülür ve öğrenciden bu kuruma ve içindeki arkadaş ve öğretmenlere uyum sağlaması, öğrenme için dikkatli ve başarılı olması beklenir (2, 7, 18, 22).

öğretim sisteminin biçimi çocuğun ruhsal gelişimini etkilemektedir. Çalışmayı güdüleyen, öğrenmeyi sevdiiren, yaratıcılığı geliştiren, araştırmaya teşvik eden bir öğrenim kişilik gelişimini olumlu yönte etkiler (2, 7, 8, 18).

Toplum; benimsediği değer yargıları, kültürü, çocuk yetiştirme biçimi ile en büyük eğitim ortamını oluşturmaktadır.

Aile, çocuğun çevresi, okul ortamı aşağıdaki özelliklerin kazanılmasını sağlamalıdır :

1. Benli& yönelik olumlu duygular, güven duygusu, egemen olma, bireyin kendi güçlerinden hoşnut olma, yeteneklerini yerine getirebilme beklentisidir.

2. Benliğinin ve başkalarının gerçekçi bir şekilde algılanması : Kendisi için geçerli arzu ve isteklerin ayrılmış bilgisine sahip olma, başkalarının yönetimleri, fikirleri ve yaşam koşulları içinde (bütüncül olarak) değerlendirebilme kabiliyetinin gelişmesine,

3. İnsanlara bağlılık : Bir birey olarak başkalarına bağlı olma, derin ve sıcak ilişkiler kurabilme ve sürdürübilme, kendi bireyselliğini yitirmeden, başkaları ile dengeli, esnek iletişim kurabilmelidir.

4. Çevreye bağlılık : Dünyadaki süreçlere ve düşüncelere yönelik çağdaş olumlu ve y(5nlendirici bağlantılar kurulmasıdır. Etkili ve sorumlu işlevler için becerilerini kullanma yeteneği ve isteğinin bulunmasıdır.

5. Bağımsızlık : Bağımsız düşünce, yargılama ve davranışı üstlenmek için birey özgür olmalıdır. Genç; deneyim, güç ve bilgi yetersizliği durumunda başkalarından yardım isteyebilmelidir. İçinde bulunduğu durumun koşullarını nesnel olarak değerlendirebilmeli, kendi kişisel mutluluğu ile toplumun yararını dengeleyebilmelidir.

6. Merak ve Yaratıcılık : Tutarlı ve derinleşebilen bir merak; bilinmeyen araştırma arzusuna ve çözüme ulaşmaya olanak sağlar. Hayal kurma gücünü canlı tutma ve bunları üretken hale getirebilmede, yaratıcı deneyimlere zemin hazırlar.

7. Düzelebilmek ve gücünü kullanabilme : Herhangi bir zedelenme, engellenme ve krizden sonra ruhsal dengeyi kazanabilme ve mücadele edebilmek için gerekli gücü toplayabilmelidir (2).

Olumlu bir birey olmada önem taşıyan bu özellikleri gençler; çevresindeki insanların alışkanlık ve davranışlarını özümleyerek, kendi dünyasındaki olumlu ve olumsuz deneyimleri yorumlayarak öğrenir. Yanılmadan çok deneme ile, açıdan çok sevinç ile, söz ve bneriden çok deneyimle, buyruktan çok anlama ile öğrenme işlevi kolaylaşır ve pekişir.

Sevgi, sevecenlik, sabır, anlayış, bağlılık, eylem ve var olma; 15ğrenmeyi motive eden faktörlerdir.

Çocukları suçlamak ve utandırmak, akıl dersi vermek, buyruk vermek ve yönetmek, alay etmek, ödün vermek, isim takmak gibi yöntemler çocukları kaba, acımasız kılar ve insanlıktan uzaklaştırır (7).

Gencin gerektiği zaman gilvenebileceği insanların var olduğu bilmesi, onun sosyal destek kaynaklarının fazla olduğunu göstermektedir.

Sosyal bağlar ise; insanın bir çok temel gereksinimini sağladığı için destekleyici işlev görür. Sosyal destek kavramını oluşturan insanlar, bizi dinleyen, yardım eden, şefkat ve bağlılık gösteren, gerektiğinde davranışlarımızı denetleyen kişilerdir. Bu yardımlar kuşkusuz karşılıklıdır, onlarda bizden aynı davranışı beklerler.

Böyle bir sosyal ağ içinde olma, aynı zamanda kişide bir gruba ait olma, sevilme, gerektiğinde yardım alabildiğini hissetmesine olanak sağlar ve bireyin mutlu, güvenli olmasına ve benlik sayısını arttırarak psikolojik uyumunun olumlu bir biçimde etkilenmesine neden olur (3, 12).

Gençlik dönemini hiç sorunsuz geçirmek pek çok yazarınızda belirttiği gibi her zaman sağlık belirtisi değildir. Böyle kişiler çocukluğun bağımlı ve güvenli ortamından çıkmamış, deneme ve yanılmaktan korkan, ananın babanın uslu çocuğu olarak kalan gençler olabilir. Ananın babanın uzantısı olmakla yetinen, kendi bağımsızlığı için çaba göstermeyen bir genç; erişkin çağın sorunları ile başa çıkamaz (23, 24).

Gençlik; gördüğümüz tüm bu faktörlerin etkisi ile kriz dönemi yaşamaktadır.

Bu dönemi;

1. Normal büyüme krizleri,
2. Acil müdahale gerektiren ciddi krizler olarak iki grupta inceleyebiliriz (6) :

1. Normal Büyüme Krizleri :

Ergen birey; benlik güçlerini ve benlik bütünlüğünü tehdit eden bir tehlike ile karşılaştığında kriz ortaya çıkabilir. Tehditler; iç kaynaklı olduğu kadar dış kaynaklı da olabilir. Eğer birey bu tehdit ile baş edemiyorsa ruhsal değişiklikler başlayacaktır.

Bu yüzden ergenlik dönemi; fırtınalı ve inişli, çıkışlı bir dönem olarak yorumlanabilir. Bu dönemde gencin aile, arkadaş ve danışmanların desteğine gereksinimi vardır.

Araştırmacılar; son yıllarda, doğal sosyal desteğin bireylerin

sağlığını korumadaki rolüne giderek artan bir ilgi göstermektedirler ve sosyal desteği; genelde destekleyici bir ilişki sonunda ortaya çıkan maddi, duygusal ve zihinsel yardım olarak tanımlamışlardır.

2. Acil Müdahale Gerektiren Ciddi Krizler :

Son yıllarda ruhsal uyumsuzluk ve rahatsızlıklarla ilgili toplum taramaları sonuçlarına göre; ruhsal bozukluğun önemli ölçüde arttığı ve yaygınlaştığı ortaya çıkmıştır. Buna paralel olarakta ergenlik çağında psikososyal krizlerin sıklığında artış olduğu bildirilmektedir.

Bu krizlerde;

A- Acil Müdahale Gerektirmeyen Ancak Ergenin Kişisel ve Aile Dengesini Bozan Krizler : Bunlar hafif bozukluklardır. Ancak çevre ile çatışmaya neden olmaktadır. Ana, baba, okul, yönetim ile olan sürtüşmeler bu gruba girer (4). Adölesan evlilikleri bu grup altmda incelenmektedir. Böyle bir karar, gencin geleceğe ait planlarını altüst ettiği gibi, böyle bir bocalama devrinde verilen karar ileride bir takım pişmanlıklarda neden olur. Bu arada, bir de adölesan gebelik söz konusu olduğu zaman, annenin sağlığı tehlike altına girdiği gibi, çocuk içinde bir takım sakıncalar ortaya çıkabilir.

Bu sorun genci: psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden zorluklara sokar ve bu zorluklarla da baş edebilmede bir takım uyum sorunu ortaya çıkar. Bu konuda aileye, okullara ve sağlık sektörüne önemli görevler düşmektedir (5, 12, 15, 16).

B- Bir Psikiyatriste ve Acil Tedaviye Baş Vurma İle Sonlanan Krizler : Bunlar; öfke reaksiyonları, intihar tehditleri, girişimleri ve jestleri, histerik eraksiyonlar, yeme içme bozuklukları, alkol ve ilaç bağımlılığı, kimlik bocalamaları ve uyum bozukluklarıdır (20).

- öfke Reaksiyonları : Kontrol edilmeyen kızgınlık, huzursuzluk, gerginlik öyküsü olan bireylerde sıklıkla öfke reaksiyonlarına rastlanır. Bu reaksiyonların bireye zarar verme derecesi çok değişiktir. öfke bir diğer kişiye yönelik olduğu gibi, onun doyumlarını da engelleyen birçok kişiye de genellenmiş olabilir.

Daha aşırı hallerde yetersizlik ve çaresizlik duygusu ortaya çıkar ve vurmak, kırmak, intihar gibi kötü sonuçlarada neden olabilir.

Bu konuda yapılan programlarla, aile içinde ve diğer sosyal gruplardaki sorun çözümü ve uyumsuzlukları giderme hizmetleri yolu ile gençler, bu reaksiyona neden olan faktörler incelenir ve çözümü için genç desteklenir (20).

- İntihar Tehditleri, Girişimleri ve Jestleri :intihar ciddi benlik zedelenmesi ve ölüme yol açabilecek düşünce ve hareketlerdir.

Bu eylemler ergen krizinin en önemli göstergelerinden biridir ve tüm dünyada bir kaygı kaynağı haline gelmiştir. Bu üç hareketin sonunda intihar gerçekleşebileceğinden hepsi ciddi olarak ele alınmalıdır. Amerika'da intihar genç ölüm nedenleri içinde 2. sırayı almaktadır. Son 20 yılda ülkelerde iki ya da üç kat artış göstermiştir (20). Türkiye İstatistik Enstitüsü kayıtlarına göre; intihar 15-24 yaş grubunda yaygınlaştığı bildirilmiş, ancak gerçek rakamların bununda üstünde olduğu bilinmektedir.

Çoğu zaman intihar jesti, çevreyi yönlendirme için yapılır, böyle bir jest krizin varlığını ortaya koymaktadır.

Gencin intiharında hazırlayıcı etkenleri bireysel, toplumsal, kültürel olarak sınıflandırabiliriz. Bireysel etkenler içinde ego gelininin zayıf olduğu gençleri sayabiliriz. Depresyonun da önemli bir etken olduğu saptanmıştır.

Toplumsal etkenler içinde; aile ile ilgili sorunlar başta gelmektedir. Aile ilişkileri bireylerin çatışmalarının gelişmesinde önemli bir faktördür. Aile ilişkileri içinde sıcaklığın ve sevecenliğin yokluğu belirgin bir özelliktir. Tüm literatür incelendiğinde: ölüm, boşanma, terk gibi nedenlerden doğan ana, baba yoksunluğunun intihar girişimlerinde; yüksek oranda olduğu saptanmıştır.

İntihar riski olan gençlerde bazı konulara dikkat edilmelidir :

1. Depresif veya benzer belirtilerin ağırlığı ve süresi,
2. Daha önce var olan iletişim yollarının birden ve belirgin bir şekilde bozulması ve bireyin geresinimlerini ifade etme biçimi; dolaylı nonverbal ve manipülatif olduğunda intihar riskini düşememlidir.
3. İntihar potansiyeli öyküsünde; intihar girişimleri veya kazaya eğilimde belirgin olarak artar.

İntihar girişiminde bulunmuş bir genci değerlendirmede; davranışın amacı, yöntemi ve başlangıcı aile, okul, sağlık danışmalarınca incelenmeli ve konu ciddi bir şekilde ele alınmalıdır.

Kişiye yaşamın gerçeklerine ayak uydurma yeteneğinin güçlendirilmesi de önem taşımaktadır. Bu yeteneğin geliştirilmesinde; sosyal destek ve sosyal ağın yeterli işlev görmesi için gerekli organizasyonlar

kurulmalı ve sağlık eğitimi konusunda okullarda ve toplumda bu konuda halk eğitilmelidir (6, 11, 20).

- **Histerik Reaksiyonlar** : Merkezi sinir sistemini ilgilendiren ve gosterilebilir, objektif bir neden olmaksızın ortaya çıkan bayılmalar, gorememe, duyamama, konuşama gibi işlev yitimleri bu gruba girer. Bazen evden kaçma, unutkanlık, çoğul kişilik bu grubun problemleridir.

Bu tür reaksiyonlar okullarda, yurtlarda ve toplu iş yerlerinde ortaya çıktığında başka kişileri güç rduruma düşürür (6).

- **Yeme Alışkanlıkların Bozuklukları** : Kilo kaybı, hiperaktivite ve cinsel soğukluk gibi belirtilerle seyreden bu rahatsızlık ergenlik çağındaki kızlarda gorlen ve yaşamı tehdit edecek düzeyde kilo kaybına gotren ciddi bir sorundur.

Sorun aile içi çatışmalarla çok yakından ilgilidir. Ailenin ocuklanındaki bu rahatsızlığı, estetik kilo kaybı olarak yorumlamaları ciddi sonuçlara neden olur. Tedavi için hastaneye yatma kaçınılmaz bir gerekliliktir (6).

- **Sigara, Alkol ve İlaç Bağımlılığı** : Son yıllarda tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de bu sorun adölesanlar arasında artmaktadır. Bu bağımlılıklar sonuçta davranış değişikliklerine yol açacağından ciddi bir tedaviyi gerektirir.

Bu durumlarda ailenin ve çevrenin gence yardım etmesi ve destek olması gerekmektedir.

Bağımlılık tammlanırken; kişinin kendine özgü davranışları sonucu ortaya çıkan ve onu diğer bireylerden farklı yapan bir davranış biçimidir. denmektedir. Gencin bağımlı olduğu maddeyi kullanmadan önce de bozuk ya da eksik bir kişilik yapısına sahip olduğu bildirilmektedir (17, 19, 20, 21, 23, 24).

Bağımlılığa eğilimi olan kişiler incelendiğinde;

1. Aile çevresinde bağımlılık alışkanlığı olanlar,
2. Yıkılmış, parçalanmış, dağılmış aileden gelenler,
3. Kültür bakımından gelişmemiş, ancak ekonomik düzeye yüksek aile yesi olanlar,
4. Ruhsal gelişme dönemlerinde takıntı ve saplantısı olanlar,

5. Topluma güç uyum sağlayanlar,

6. Sürekli ruhsal problemlili olanların daha yatkın bir yapıya sahip oldukları görülmüştür.

Alkol ve uyuşturucu ile tanışma nedenleri incelendiğinde:

1. Arkadaşlara uyma, bu nedenle özdeşme,
2. Taklit,
3. Toplumdan kaçma,
4. Kaygı, sıkıntı.
5. Merak,
6. Tehdit,
7. Güvensizlik,
8. Yetersizlik,
9. Sorumlulukları kaçma gibi nedenler sayılabilir.

Bağımlılık maddeleri ile tanışan genç, bu maddeyi sığınak olarak görür ve zamanla bu miktarı arttırır. Uyumları, insanlar arası ilişkileri, iletişimlerini bozulur, değerlerini, beklentilerini yitirerek bu alışkanlıklarını sürdürürler.

Burada gençlere seslenmek istiyorum : Tehlikeye atacak olduğunuz: sizin geleceğiniz, sağlığınız ve mutluluğunuzdur. Bu yüzden iyice düşünmeli, akıllı ve olgunca bir kararla bu maddelerden uzak durmalısınız.

- kimlik Bocalamalan ve Uyum Bozuklukları : Sık görülen belirtileri şunlardır :

- a. Derslere karşı ilginin azalması ve başarılarının düşmesi,
- b. İştah ve uyku bozuklukları,
- c. Yaşamın anlamını kaybetmesi ve karamsarlık,
- d. özellikle gündüz gelen iç sıkıntısı ve çabuk öfkelenmelerdir.

Bu ciddi sorunda da sosyal ağ yani aile, arkadaş, okul, danışman desteği problemin çözülmesinde etkili olmalıdır,

SONUÇ

İncelediğimiz tüm bu sorunlar Ülkemiz gençlerinde artan oranlarda yaşanmaktadır. Gençlerin bu gibi sorunlarının çözümünde aile ve arkadaş desteğine gereksinimleri olduğu kadar okul, danışman ve okul sağlığı hemşiresinin de desteğine gereksinimi vardır. WHO, 1990'a kadar tüm dünyada aile ve öteki sosyal gruplarının sağlıklı yaşam bi-

çimlerinin geliştirilmesi ve bunların desteklenmesini giklendiren özel programlar oluşturmayı ve sağlıklı olma ve sağlıklı kalma konularında kişileri gfdflleyecek, onlara bilgi ve beceri kazandıracak eğitim programları hazırlamayı hedeflerine almışlardır (21).

SUMMARY

The Adolecent Perlot and ata Problema

In this paper the adolescent charecterictics, the emotionel and cognitive growth and development problems which wast result of individual and enviromental factors and their solutios were investigated by the review of the literature.

The social support and social network importance which include the family, friend and school and the relation with physicol and psychological health were discussed.

KAYNAKÇA

1. Aydın, C. : "Çocuk Eğitiminde Aile ve Toplumun önemi", XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Kitabı, 1986.
2. Baykara, A.: "Çocuk Ruh Sağlığında Okul ve Eğitimin Önemi", XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Kitabı, 1986, s.767-870.
3. Canat, S.: "Ergenlik Dönemi ve Bireyselleşme Sorunu", XXI. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Kitabı, İstanbul, 1985.
4. Coşkun, A. : "Aile Hayatı ve Cinsellik Eğitimi", H. B. Hemşirelik Bülteni, 2:6, 34-42, 1986.
5. Fadıloğlu, Ç. : Yılmaz, D.: "Adölesan Annelerin Durumlarının İncelenmesi", Ege Oni. Tıp Fak. Derg., (Basımda).
6. Güleç, C.: "Ergenlik Çağı Krizleri", XXI. Ulusal Psi. ve Nein Bil. Kongresi Kitabı, İstanbul, 1985, 23-25.
7. Kasatura, I.: "Çocuk Ruh Sağlığında Eğitimin Önemi ve psikopatoloji İle Bağlantığı", =I. Ulusal Psik. ve Nör. Bil. Kongresi Kitabı, 1986, 871-881.
8. Kozacıoğlu, G. : "Psikolojik Danışmanlıkta Terapötik Ortam", XXI. Ulusal Psik. ve Nör. Bil. Kongresi Kitabı, İstanbul, 1985, s.234-235.

9. I.C.N. - School Health, International Nurses Day, 1989.
10. Özbay, H.: "Gençlikte Sağlık Hastalık Kavramları", XXI. Ulusal Psik. ve Nör. Bil. Kongresi Kitabı, İstanbul, 1985.
11. Sonuvar, B.: "Gençlerde İntihar ve İntihar Girişimleri", XXI. Ulusal Psik. ve Nör. Bil. Kongresi Kitabı, İstanbul, 1985.
12. Sorias O.: "Sosyal Destek ve Ruh Sağlığı", Ege Üni. Tıp Fak. Derg., 27:1, 359-363, 1988.
13. Sorias O.: "Sosyal Destek Kavramı", Ege Üni. Tıp Fak. Derg., 27:1, 353-357, 1988.
14. Parini, B.; Armi, M.: "Family Planning and sex Education", Entere Nois, 6 July 1985.
15. Pekşen, V.; Bilgiç, A.; Baysal, K. : "Adölesan Kadınlarda Doğurganlık Araştırması", XXXI. Milli Pediatri Kongresi Bildiri özetleri. Atatürk Kültür Merkezi, İzmir, 22-25 Mayıs 1988.
16. Population Reports. Adolescent Fertility Risk and Consequences Series 3, 10, July 1984.
17. Robinson, P; Greene, J.: "Adolescent a School and Drug Problem", Ped. Nurs., 14:4, 305-308, July-August 1988.
18. Taneli, S.: "Çocuk Ruh Sağlığında Eğitim Dönemi", XXII. Ulusal Psik. ve Nör. Bil. Kong. Kitabı, 1986, 860-863.
19. Technical Discossion: The Health of Youth. WHO, Geneva, October. 1988.
20. WHO Report. Health Needs of Adolence. Technical Report Series 609. WHO, 1977.
21. WHO. Herkes İçin Sağlık Hedefleri. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi Ofisi, II. Baskı, Kopenhag, 1986.
22. Yavuzer, H.: Ergenlik Çağında Gelişmeye Etkili Güçler. Boğaziçi Üni. Yayınları, İstanbul, 1986, 24-46.
23. Yörükoğlu, A. : Çocuk Ruh Sağlığı. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınlan, 4. baskı. 1982.
24. Yörükoğlu, A.: "Gençlik Çağının Ruhsal Özellikleri". XXI. Ulusal Psik. ve Nör. Bil. Kongresi Kitabı, İstanbul, 1985, 19-20.