

## Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Ruhsal Belirtilerin Taranması

### [Assessment of Mental Symptoms on Health School Students]

#### ÖZET

**AMAC:** Bu araştırma Sağlık Yüksekokulunda öğrenim gören hemşire ve sağlık memurluğu öğrencilerinin ruhsal belirti ve yakınma durumlarının taranması amacıyla tanımlayıcı olarak yürütülmüştür. **YÖNTEM:** Araştırmanın evrenini Denizli Sağlık Yüksekokulunda öğrenim gören 230 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyerek öğrencilerin tamamı çalışma kapsamına alınmak istenmiş, ancak araştırmaya katılmayı kabul eden 198 öğrenci ile çalışılmıştır. Veri toplama aracı olarak, öğrencilerin tanıtıcı özelliklerini belirleme formu ve öğrencilerin ruhsal belirti ve yakınmalarını değerlendirmek amacı ile SCL-90-R (Ruhsal Belirti Tarama Listesi) kullanılmıştır. Verilerin analizi SPSS 11.0 bilgisayar istatistik programı yardımıyla yüzde, ortalama ve student t testi, one way anova testi kullanılmıştır. **BULGULAR:** Öğrencilerin yaş ortalaması 20,75±2,18, ruhsal belirti düzeyi puan ortalaması 1,05±0,61'dir. Öğrencilerin yaşı, cinsiyeti ve sınıf durumları ile ruhsal belirti düzeyi puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (p>0.05). Ailesi ile ilişkilerini çok iyi olarak değerlendiren öğrencilerin ruhsal belirti düzeyi puan ortalaması 0,97±0,56 iken, aile ilişkisi kötü olan öğrencilerin puan ortalaması 1,65±0,67'dir. **SONUÇ:** Öğrencilerin ruhsal belirti düzeyi puan ortalaması 1,05±0,61'dir. Öğrencilerin aile içi iletişim özellikleri ile ruhsal belirti düzeyi puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir (p<0.001).

#### SUMMARY

**AIM:** This study was conducted as (descriptive) for the purpose to scanning psychiatric symptom and complaint conditions of nursing and health officer students studying in Medical School. **METHOD:** The universe of this descriptive research included of 230 students at Denizli School of Health. All of the students were wanted to take part in our study, but 198 students accepted to take part in the questionnaire. The data collection tools used included a questionnaire to determine the students' descriptive characteristics and the " SCL-90-R (Mental Symptom Scanning List) to determine the to evaluate mental symptoms and complaints of the students. In analysis of the data, percentage, average, student t test and one way anova tests were performed by means of SPSS 11.0 computer statistics program. **RESULTS:** Students' average of age is 20.75±2.18 and mental symptom level point average is 1.05 ±0.61. There were no significant difference statistically between ages, genders, class conditions and mental symptom level point average of the students (p>0.05). While mental symptom level point average of the students who have good relations with their parents is 0.97±0.56, that of those who have bad relations with their parents is 1.65±0.67. **CONCLUSION:** Psychiatric symptom level point average of the students is 1.05 ±0.61. Statistically differences were found between students with communication features within the family and psychiatric symptoms level point average.

*Bu araştırma 21-23 Haziran 2007 tarihinde İzmir'de düzenlenen I. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresinde Poster Bildiri olarak sunulmuştur.*

**Asiye Kartal,  
Bengü Çetinkaya,  
Türkan Turan**

Pamukkale  
Üniversitesi Denizli  
Sağlık Yüksekokulu,  
Denizli.

**Anahtar Kelimeler:**  
Öğrenci, Sağlık  
Yüksekokulu, ruhsal  
belirti.

**Key words:** Student,  
School of Health,  
psychiatric symptoms.

**Sorumlu yazar/  
Corresponding  
author:**

Asiye Kartal,  
Pamukkale  
Üniversitesi Denizli  
Sağlık Yüksekokulu,  
Kınıklı Kampüsü  
Kongre Kültür  
Merkezi, Denizli,  
Türkiye.  
akartal@pau.edu.tr

## GİRİŞ

Çocuklukla erişkinlik arasında gençlik ya da delikanlılık adı verilen uzun bir dönem yer alır (1). Bu dönem, yaşamın en hareketli dönemi olmakla birlikte, yetişkinlik ve sorumlulukları yüklenme dönemidir (2). On ikinci yaştan yirmi bir yaşına kadar uzanan bu çağ ruhsal alanda önemli değişikliklerin belirdiği, hızlı bir büyüme ve olgunlaşma çağıdır (1) Geçiş süresi olarak adlandırılan bu dönemde, genç risk ve olumsuz etkilenmelere büyük ölçüde açıktır. Karmaşık değişimleri de beraberinde getirmesi nedeniyle gençler zaman zaman bu kadar değişikliğe uyum sağlayamamaktadır (3). Bu değişimler ve

kargaşalar gencin ruhsal yapısında iniş çıkışlara neden olarak; sık mizaç değişikliklerine, aşırı tepkiselliğe, depresyona ya da çeşitli dışa vurum davranışlarına yol açabilmektedir (4).

Ülkemizde ve diğer ülkelerde kaygı ve stres üreten bir ortamın etkisinde kalan üniversite gençliği bu dönemi en yoğun yaşayan gruplardan biridir (5). Özellikle üniversitede okuma şansı elde edenler, üniversiteyi kazanma sevincinin yanı sıra; bir grubun üyesi olma, bir meslek sahibi olma ve geleceğe yön verme idealleri ile yeni bir okula, yeni bir kente ve yabancı bir çevreye uyum sağlama çabaları pek çok öğrencide değişik sorunların ortaya çıkmasına yol açmaktadır (6,7). Bu da bireyin çalışmasını ve

çevresiyle ilişkisini olumsuz etkiler. Bireyin toplumsal rolünü gereğince oynayabilmesi, düzenli ve mutlu bir yaşam sürdürebilmesi, toplum içinde bir anlam kazanabilmesi sağlıklı bir kişilik gelişimiyle olanaklıdır (8). Kişinin yaşamındaki stresli yaşam olayları psikolojik ve psikiyatrik sağlıksızlıkla ilişkilidir. Bireyin davranışsal durumu ya da kişilik özellikleri ve stresli yaşam olayları arasındaki etkileşim bireyin sağlık sorunlarının kaynağını oluşturmaktadır (9).

Ülkemizin gençleri öğrenim görmek için aile ortamından ayrılarak değişik şehirlere gitmesi ile birtakım problemlerle karşılaşmaktadırlar. Problemler, kişiler arası ilişkilerden, birçok nevroitik eğilimlerin sergilendiği boyuta kadar değişim gösterebilmektedir (10). Bu problemler sonucu ortaya çıkan ruhsal sorun ve yakınmaları, kendisi ve eğiticisi tarafından zamanında fark edilememektedir. Bu problemler, akademik ve mesleki, aile, sosyal uyum, depresyon, obsesyon, kişiler arası duyarlılık, anksiyete gibi pek çok alanda ortaya çıkabilmektedir. Gençler bu problemleri aşmaya çalışırken çeşitli kaynaklardan gelen stres ve zorlanmalar sonucunda psikolojik sorunlar yaşayabilmektedirler (11,12). Bu zorlanmalar değişik şekilde onların yaşantılarını etkilemektedir. Dolayısıyla öğrenciye zamanında ve yerinde gerekli destek/rehberlik hizmeti verebilmek ve ruhsal durumlarını değerlendirerek daha fazla gecikmeden okulun rehberlik ve danışmanlık hizmetleri içinde öğrencilere yardımcı olmak önemlidir (12). Yaşamın önemli bir parçasını oluşturan üniversite çağı, ergenlik dönemi gibi yaşam krizinin ardından başlamasıyla üzerinde özenle durmayı ve araştırmayı gerektirmektedir. Bir taraftan farklı bir ortama, diğer taraftan geçirmiş oldukları gelişim aşamasına bir de çevresel faktörler eklenince "üniversite öğrenimi" olgusu başlı başına ve değişim boyutları ile araştırma konusu haline gelmektedir (13). Bu dönemde üniversite gençliğinin ruhsal sağlığı, toplumsal sağlığın önemli bileşenlerinden biri olmaktadır.

Gerek hemşirelik gerekse sağlık memurluğu öğrencileri, mezun oldukları zaman sağlık ekibi içinde 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 (14).

Tüm bu nedenlerden dolayı bu araştırma, Denizli Sağlık Yüksekokulunda okuyan üniversite öğrencilerinin ruhsal belirti ve yakınma durumlarını

belirlemek ve daha iyi rehberlik ve danışmanlık hizmeti için veri oluşturmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

## **GEREÇ VE YÖNTEM**

Bu araştırma, Denizli Sağlık Yüksekokulu'nda öğrenim gören hemşire ve sağlık memurluğu öğrencilerinin ruhsal belirti ve yakınma durumları ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Tanımlayıcı tipteki araştırmanın evrenini Denizli Sağlık Yüksekokulunda öğrenim gören 230 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyerek öğrencilerin tamamı araştırmaya alınmak istenmiş, ancak araştırmaya katılmayı kabul eden 198 öğrenci ile çalışılmıştır. 32 öğrenci araştırmaya katılmak istemediği için öğrencilerin toplam %86,5'ine ulaşılabilmektedir.

Veri toplama aracı olarak, öğrencilerin sosyo-demografik ve aile içi iletişim özelliklerine yönelik soru formu, ruhsal belirti ve yakınmalarını değerlendirmek amacı ile "Belirti Tarama Listesi" kullanılmıştır. Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) kendini değerlendirme türü bir psikiyatrik tarama aracı olup son şekline Derogatis (1977) tarafından getirilmiştir (15). Ölçek toplam 90 maddeden ve Somatizasyon belirti boyutu, Obsesif-Kompulsif belirti boyutu, Kişilerarası duyarlılık belirti boyutu, Depresyon belirti boyutu, Anksiyete belirti boyutu, Öfke ve düşmanlık belirti boyutu, Fobik anksiyete belirti boyutu, Paranoid belirti boyutu, Psicotizm belirti boyutu, Ek maddeler belirti boyutu olmak üzere toplam 10 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin ülkemiz için geçerlik ve güvenirliği Dağ (1991) tarafından yapılmıştır (16). Ölçeğin puanlandırılması her madde üzerinde seçenekler için sırasıyla 0-4 arasında puan verilmek suretiyle yapılmaktadır (0=Hiç yok, 1=Biraz, 2=Orta derecede, 3=Fazla, 4=Çok fazla). Bireyin alt ölçeklerle ilgili puanı, maddelere verdiği dereceler toplanıp, o alt ölçekteki madde sayısına bölünerek bulunmaktadır. Bu işlem, tüm alt ölçekler için yapılır. Örneğin; Depresyon alt ölçeğinde yer alan semptom maddelerinden bireyin aldığı toplam puan, depresyon boyutu ile ilgili semptom sayısına bölünmüş ve böylece bireyin depresyon puanı elde edilmiştir (16, 17). Genel Belirti Düzeyinin hesaplanması boş bırakılan maddeler hariç tüm maddelere yapılan derecelemelerin ortalaması olup 0 ile 4 değerleri arasında değişebilen en önemli göstergedir (16). Veriler analizinde, SPSS 11.0 bilgisayar istatistik programı yardımıyla yüzde, ortalama ve student t testi, one way anova testi kullanılmıştır.

## BULGULAR

Öğrencilerin %58,6'sı kız, %41,4'ü erkektir. Öğrencilerin %66,2'si 20-24 yaş grubunda olup, yaş ortalaması 20,75±2,18'dir. Öğrencilerin %17,3'ünün gelir durumları giderlerinden düşük ve %22,3'ü ciddi düzeyde ekonomik zorluk yaşamaktadır. Yine öğrencilerin %86,9'u çekirdek aile özelliğinde ve %94,4'ünün anne ve babasının evliliği devam etmekte, %5,6'sının anne ve babası boşanmıştır.

Öğrencilerin %82,3'ü ailesi ile olan ilişkilerinden çok memnun, %72,2'si aile ile olan ilişkisini çok iyi olarak değerlendirmiş, %40,4'ü bazen ailesinin yaşamını mahvettiğini düşündüğünü belirtmiştir.

Yine öğrencilerin %30,8'i ailesinin her açıdan mükemmel bir aile olduğunu, %54,4'ü birbirleri ile olan bağlılık durumlarının çok güçlü olduğunu, %16,2'si kendisini çok mutlu olarak hissettiğini belirtmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı

| Tanıtıcı Özellikler                     | Sayı              | Yüzde (%)    |
|---|-------------------|--------------|
| <b>Cinsiyet</b>                         |                   |              |
| Kız                                     | 116               | 58,6         |
| Erkek                                   | 82                | 41,4         |
| <b>Yaş grubu</b>                        |                   |              |
| 15-19                                   | 59                | 29,8         |
| 20-24                                   | 131               | 66,2         |
| 25 yaş ve üzeri                         | 8                 | 4,0          |
| <b>Yaş Ortalaması</b>                   | <b>20,75±2,18</b> |              |
| <b>Sınıf Durumu</b>                     |                   |              |
| 1. sınıf                                | 42                | 21,2         |
| 2. sınıf                                | 51                | 25,8         |
| 3. sınıf                                | 54                | 27,3         |
| 4. sınıf                                | 45                | 22,7         |
| 5 ve üzeri                              | 6                 | 3,0          |
| <b>Gelir Durumu</b>                     |                   |              |
| Gelir giderden yüksek                   | 5                 | 2,5          |
| Gelir gidere eşit                       | 159               | 80,3         |
| Gelir giderden düşük                    | 34                | 17,2         |
| <b>Yaşanılan ekonomik zorluk durumu</b> |                   |              |
| Evet                                    | 44                | 22,3         |
| Hayır                                   | 154               | 77,7         |
| <b>Aile Tipi</b>                        |                   |              |
| Çekirdek Aile                           | 172               | 86,9         |
| Geniş Aile                              | 26                | 13,1         |
| <b>Evlilik Durumunun Devamı</b>         |                   |              |
| Evlilikleri devam ediyor                | 187               | 94,4         |
| Boşandılar                              | 11                | 5,6          |
| <b>Toplam</b>                           | <b>198</b>        | <b>100,0</b> |

Tablo 2. Öğrencilerin bazı aile içi iletişim özelliklerine göre dağılımları

| Tanıtıcı Özellikler                                 | Sayı       | Yüzde (%)    |
|---|------------|--------------|
| <b>Aile ilişkisinden Memnuniyet Durumu</b>          |            |              |
| Çok memnun  | 163        | 82,3         |
| Biraz memnun  | 30         | 15,2         |
| Hiç memnun değil                                    | 5          | 2,5          |
| <b>Aile ile ilişkisi</b>                            |            |              |
| Çok iyi   | 143        | 72,2         |
| İyi   | 34         | 17,2         |
| Orta  | 16         | 8,1          |
| Kötü  | 5          | 2,5          |
| <b>Ailenin Hayatını Mahvettiğini Düşünme Durumu</b> |            |              |
| Çok fazla düşünürüm                                 | 8          | 4,0          |
| Düşünürüm   | 14         | 7,1          |
| Bazen düşünürüm                                     | 80         | 40,4         |
| Düşünmem  | 70         | 35,4         |
| Hiç Düşünmem  | 26         | 13,1         |
| <b>Aileyi Genel Olarak Değerlendirme Durumu</b>     |            |              |
| Her açıdan mükemmel bir aile                        | 61         | 30,8         |
| Bazı açılardan mükemmel bir aile                    | 116        | 58,6         |
| Pek mükemmel bir aile değil                         | 21         | 10,6         |
| <b>Ailenin Birbirine Bağlı Olma durumu</b>          |            |              |
| Çok güçlüdür  | 108        | 54,5         |
| Güçlüdür  | 74         | 37,4         |
| Güçlü değil   | 16         | 8,1          |
| <b>Kendini Mutlu Hissetme Durumu</b>                |            |              |
| Çok mutlu hissediyorum                              | 32         | 16,2         |
| Mutlu hissediyorum                                  | 79         | 39,9         |
| Orta derecede mutluyum                              | 75         | 37,9         |
| Mutlu değilim                                       | 12         | 6,0          |
| <b>Toplam</b>                                       | <b>198</b> | <b>100,0</b> |

Tablo 3'te görüldüğü gibi Belirti Tarama Listesi alt boyutlarında yer alan, obsesif kompulsif bozukluk, kişilerarası duyarlılık, depresyon, öfke, paranoid, yeme ve uyku bozuklukları alt boyutlarından alınan puan ortalamalarının diğer alt boyutlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu belirti boyutları açısından öğrencilerin riskli durumda oldukları belirlenmiştir. Öğrencilerin tüm ölçek toplamından (Genel Belirti Düzeyi) almış oldukları puan ortalaması 1,05±0,61'dir. Öğrencilerin bazı sosyo demografik özelliklerinden, cinsiyet ve sınıf durumu ile ruhsal belirti ve yakınma durumunu içeren genel belirti düzeyi puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ( $p>0.05$ ).

Ancak ciddi boyutta ekonomik sorun yaşama ve anne babanın evlilik durumu ile genel belirti düzeyi puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ( $p<0.05$ ). Ekonomik sıkıntı yaşayan ve anne babası boşanan öğrencilerin genel belirti

düzeyi puan ortalaması, ekonomik güçlük yaşamayan ve ailesinin evliliği devam eden öğrencilerden daha yüksektir.

**Tablo 3.** Öğrencilerin belirti tarama listesi alt boyutları ve genel ölçekten almış oldukları puan ortalaması dağılımı

| Belirti Tarama Listesi Alt Boyutları | Mean        | SD          |
|--------------------------------------|-------------|-------------|
| Somatizasyon                         | 0,92        | 0,66        |
| Obsesif Kompulsif Bozukluk           | 1,35        | 0,80        |
| Kişilerarası duyarlılık              | 1,25        | 0,75        |
| Depresyon                            | 1,12        | 0,71        |
| Kaygı                                | 0,98        | 0,73        |
| Öfke                                 | 1,11        | 0,79        |
| Fobik kaygı                          | 0,66        | 0,59        |
| Paranoid                             | 1,23        | 0,79        |
| Psikotizm                            | 0,82        | 0,64        |
| Yeme ve uyku bozuklukları            | 1,17        | 0,72        |
| <b>Genel Belirti Düzeyi</b>          | <b>1,05</b> | <b>0,61</b> |

**Tablo4.** Öğrencilerin bazı sosyodemografik özelliklerine göre genel belirti düzeyi puan ortalaması dağılımı

| ÖZELLİKLER                           | Genel Belirti Düzeyi |                |      |
|--------------------------------------|----------------------|----------------|------|
|                                      | N (198)              | —              | Sd   |
| <b>Cinsiyet</b>                      |                      |                |      |
| Kadın                                | 116                  | 1,08           | 0,60 |
| Erkek                                | 82                   | 1,01           | 0,62 |
|                                      | <b>t=0,74</b>        | <b>p=0,45</b>  |      |
| <b>Sınıf Durumu</b>                  |                      |                |      |
| 1.sınıf                              | 42                   | 1,08           | 0,57 |
| 2.sınıf                              | 51                   | 1,00           | 0,50 |
| 3.sınıf                              | 54                   | 1,06           | 0,67 |
| 4. sınıf                             | 45                   | 1,04           | 0,65 |
| Artık yıl                            | 6                    | 1,18           | 0,94 |
|                                      | <b>F=0,16</b>        | <b>p=0,95</b>  |      |
| <b>Ekonomik Güçlük Yaşama Durumu</b> |                      |                |      |
| Evet                                 | 44                   | 1,33           | 0,71 |
| Hayır                                | 154                  | 0,97           | 0,59 |
|                                      | <b>t=3,57</b>        | <b>p=0,000</b> |      |
| <b>Ailenin Evlilik Durumu</b>        |                      |                |      |
| Devam ediyor                         | 184                  | 1,03           | 0,59 |
| Boşandılar                           | 14                   | 1,89           | 0,79 |
|                                      | <b>t=3,45</b>        | <b>p=0,01</b>  |      |

Öğrencilerin aile içi iletişim özellikleri ile genel belirti düzeyi puan ortalaması arasındaki ilişki incelendiğinde, ailesini genel olarak her açıdan mükemmel bir aile olarak değerlendiren öğrencilerde, genel belirti düzeyi puan ortalaması 0,89±0,53'tür.

**Tablo5.** Öğrencilerin aile içi iletişim özelliklerine göre genel belirti düzeyi puan ortalaması dağılımı

| ÖZELLİKLER  | Genel Belirti Düzeyi |                |      |
|---|----------------------|----------------|------|
|   | N (198)              | —              | Sd   |
| <b>Aileyi Genel Olarak Değerlendirme Durumu</b>     |                      |                |      |
| Mükemmel aile                                       | 61                   | 0,89           | 0,53 |
| Bazı açılardan mükemmel                             | 116                  | 1,05           | 0,59 |
| Mükemmel aile değil                                 | 21                   | 1,62           | 0,65 |
|   | <b>F=7,42</b>        | <b>p=0,000</b> |      |
| <b>Ailenin Hayatını Mahvettiğini Düşünme Durumu</b> |                      |                |      |
| Çok fazla düşünürüm                                 | 8                    | 1,85           | 0,93 |
| Düşünürüm   | 14                   | 1,29           | 0,66 |
| Bazen düşünürüm                                     | 80                   | 1,09           | 0,56 |
| Düşünmem  | 70                   | 0,90           | 0,53 |
| Hiç Düşünmem  | 26                   | 0,94           | 0,60 |
|   | <b>F=5,69</b>        | <b>p=0,000</b> |      |
| <b>Ailenin Birbirine Bağlı Olma durumu</b>          |                      |                |      |
| Çok güçlüdür  | 108                  | 0,98           | 0,59 |
| Güçlüdür  | 74                   | 1,05           | 0,57 |
| Güçlü değil   | 16                   | 1,45           | 0,71 |
|   | <b>F=4,12</b>        | <b>p=0,003</b> |      |

Pek mükemmel bir aile değiliz olarak değerlendiren öğrencilerin genel belirti düzeyi puan ortalaması 1,62±0,65'dir. Ailenin hayatlarını mahvettiklerini düşünme durumu ile genel belirti düzeyi puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0.001). Ailenin hayatlarını mahvettiğini düşünen öğrencilerin genel belirti düzeyi puan ortalaması 1,85±0,93 iken, hiç düşünmeyen öğrencilerin puan ortalaması 0,94±0,60'dır. Aynı şekilde ailenin birbirine bağlı olma durumu ile ruhsal belirti ve yakınma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0.05).

## TARTIŞMA

Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde, çoğunluğunu kız öğrencilerin oluşturduğu (%58,6), gelir düzeylerinin büyük oranda (%80,3) orta düzeyde olduğu, %22,3'ünün ekonomik zorluk yaşadığı, %86,9'unun çekirdek aile özelliğine sahip olduğu belirlenmiştir.

Öğrencilerde ruhsal belirti ve yakınma durumları incelendiğinde, obsesif kompulsif bozukluk alt boyutu birinci sırada, kişiler arası duyarlılık alt boyutu ikinci sırada, yeme ve uyku bozuklukları alt boyutu üçüncü sırada, depresyon ise dördüncü sırada yer almıştır. Aşti ve arkadaşlarının Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde yaptığı çalışmada, 1 ve üzeri puan dağılımlarının en fazla paranoid düşünce

boyutu (%20), ve obsesif kompulsif boyutunda (%20) toplandığı görülmüştür (12). Deniz ve arkadaşlarının araştırmasında ise en yüksek puan ortalaması obsesyon ve depresyon alt boyutlarında görülmüştür (18). Yine Kök'ün yetiştirme yurdundaki öğrencilerde yaptığı araştırmasında, Obsesif kompulsif belirti düzeylerinin öğrencilerde oldukça yüksek olduğunu saptamıştır. Aynı çalışmada öğrencilerin kişiler arası duyarlılık alt boyutu ile depresyon boyutu belirti düzeylerinin de yüksek olduğu belirlenmiştir (17). Yücel ve arkadaşlarının bir tekstil fabrikasında yapmış oldukları çalışmada ise, obsesif kompulsif bozukluk alt boyutu ve paranoid düşünce bozukluğu alt boyut %23,6 ile birinci sırada olduğu saptanmıştır. Kişiler arası duyarlılık bozukluğu alt boyutunun ise %20,2 ile ikinci sırada olduğu, depresyonun alt boyutunun ise %17,9 ile üçüncü sıklıkta olduğu belirlenmiştir (19). Araştırma bulgusu diğer araştırma bulguları ile benzerlik göstermiştir.

Öğrencilerin Genel Belirti Düzeyi puan ortalaması  $1,05 \pm 0,61$ 'dir. Bu sonuç, öğrencilerde çok düşük düzeyde de olsa ruhsal belirti ve yakınma olduğunu göstermektedir. Ulupınar hemşirelerin benlik saygısı ve genel ruhsal durumlarını değerlendirdiği çalışmada hemşirelerin SCL-90'a göre ruhsal belirti düzeyi puan ortalamasını  $0,66 \pm 0,46$  olarak, (8). Terakye ise hemşire öğrencilerde (0,92) olarak bulmuştur (20), Yılmaz ve arkadaşlarının araştırmasında, ruhsal belirti düzeyi puan ortalaması  $0,69 \pm 0,41$  olarak bulunmuştur (21). Deniz ve arkadaşlarının araştırmasında ise genel belirti düzeyi puan ortalaması 1,53 olarak bulunmuştur (18).

Yeşilyaprak (1986), üniversite öğrencilerinin psikolojik şikâyetlerini incelediği çalışmada, Psikolojik Danışma Servisine başvuran öğrencilerde; çok sıkılma, iç daralması, karamsarlık, hiç bir şey yapmak istememe, hiçbir şeyden zevk almama, mutsuzluk, çökkünlük ve isteksizlik gibi şikâyetlerin sıralandığını bulmuştur (22). Çoruh yaptığı çalışmada üniversite öğrencilerinin genelde kişisel, sosyal, mesleki ve eğitsel karmaşalar, ailevi problemler ve kararlar konusunda psikolojik yardım ve danışmaya gereksinim duyduklarını tespit etmiştir (23).

Öğrencilerin cinsiyet ve sınıf durumu ile ruhsal belirti ve yakınma durumunu içeren genel belirti düzeyi puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamakla birlikte kız öğrencilerin ve okulu uzatan öğrencilerin genel belirti düzeyi puan ortalaması yüksek bulunmuştur. Deniz ve arkadaşlarının araştırmasında Genel Belirti İndeksine (GSI) bakıldığı zaman, kız öğrencilerin psikolojik belirti ortalamaları 1,56 erkek öğrencilerin ise

1,50'dir. Bu sonuçlara göre psikolojik danışma servisine başvuran kız ve erkek öğrencilerin psikolojik belirti düzeylerinin yüksek olduğu ve cinsiyet değişkenine bağlı olarak belirti düzeylerinin farklılaşmadığı görülmüştür (18). Yine Aştı ve arkadaşlarının araştırmasında, kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre puan ortalaması yüksek olmasına rağmen istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Yine aynı çalışmada sınıflara göre öğrencilerin ruhsal durumları incelendiğinde, gözlem düzeyinde oranları 1. sınıflarda %31,2, ikinci sınıflarda %32 ve üçüncü sınıflarda %24 olduğu belirlenmiştir (12). Araştırmanın bulgusu literatür bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Öğrencilerin ciddi boyutta ekonomik sorun yaşama durumları ve anne babanın evlilik durumu ile genel belirti düzeyi puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $p < 0,05$ ). Ekonomik sıkıntı yaşayan ve anne babası boşanan öğrencilerin genel belirti düzeyi puan ortalaması, ekonomik güçlük yaşamayan ve ailesinin evliliği devam eden öğrencilerden daha yüksektir. Ailesini genel olarak her açıdan mükemmel bir aile olarak değerlendiren öğrencilerin genel belirti düzeyi puan ortalaması ( $0,89 \pm 0,53$ ), pek mükemmel bir aile değil olarak değerlendiren öğrencilerin genel belirti düzeyi puan ortalamasından ( $1,62 \pm 0,65$ ) daha düşük olduğu belirlenmiştir. Yine öğrencilerin ailenin hayatlarını mahvettiklerini düşünme durumu ile genel belirti düzeyi puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ( $p < 0,001$ ). Ailenin hayatlarını mahvettiğini düşünen öğrencilerin genel belirti düzeyi puan ortalaması  $1,85 \pm 0,93$  iken, hiç düşünmeyen öğrencilerin puan ortalaması  $0,94 \pm 0,60$ 'dir. Sonuç olarak aile içi iletişim özellikleri ile ruhsal belirti düzeyi puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

- Öğrencilerin Genel Belirti Düzeyi puan ortalaması  $1,05 \pm 0,61$ 'dir. Aile içi iletişim özelliklerinin ruhsal belirti ve yakınma durumunu etkilediği sonucundan yola çıkılarak, özellikle toplumda ailelere etkili aile içi iletişim teknikleri ve genç çocuğa yaklaşımla ilgili eğitim programları düzenlenmelidir,
- Öğrenci öğretim elemanı arasındaki iletişimin artırılması için danışmanlık hizmetlerinin etkin bir biçimde yürütülmesi,
- Üniversite öğrencilerinin sağlık durumlarını belirleyebilmek için belirli aralıklarla taramalar yapılması,

## TAF Preventive Medicine Bulletin, 2009: 8(2)

- Ayrıca öğrencilerin sosyal destek kaynaklarının artırılması,
- Yeterli desteği olmayan öğrencilere eğitimciler tarafından gerekli desteğin sağlanması,
- Öğrencilerin sosyal ilişkilerini artıracak ders dışı etkinlikler düzenlenmesi,
- Sosyal iletişim problemi olan öğrencilere gerekli psikolojik danışmanlık destek hizmetlerinin verilmesi,
- Ailesi ve alışık olduğu ortamdaki ayrılan üniversite gençliği, çeşitli problemlerle karşılaşabilmektedir. Sağlıklı bir gençlik ve erken tanı açısından üniversite gençliğinde bu tür araştırmalara daha fazla önem verilmesi önerilmektedir.

### KAYNAKLAR

1. Yörükoğlu A. Çocuk Ruh Sağlığı. İstanbul:Özgür Yayın Dağıtım Ltd.Şti, 1994.
2. Fadiloğlu Ç, Yürekli A, Yılmaz D. Sosyal Ağın Öğrencilerin Duygu ve Yaşantılarına Etkisi. İzmir. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, 1990, s. 119-131.
3. Tabak RS, Akköse K. Ergenlerin Sağlık Denetim Odağı Algılama Düzeyleri ve Sağlık Davranışlarına Etkileri. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2006; 5(2): 118-130.
4. Ceral S, Dağ İ. Ergenlerde Algılanan Anne Baba Tutumlarına Bağlı Benlik Saygısı Depresiflik ve Genel Psikolojik Belirti Düzeyi Farklılıkları. 3 P Dergisi. 2005; 13(4): 233-241.
5. Okanlı A. Hemşirelik Öğrencilerinin Aile ve Arkadaşlarından Algıladıkları Sosyal Destek ile Anksiyete Düzeyi Arasındaki İlişki. Erzurum. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, 1999.
6. Sertbaş G, Çuhadar D, Demiri F. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Yüksekokul Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinde Aile ve Arkadaşlarından Algılanan Sosyal Destek ile Anksiyete Düzeyi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Hemşirelik Forumu, 2004, s. 42-48.
7. Özdel L, Bostancı M, Özdel O, Oğuzhanoglu NK. Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2002; 3: 155-161
8. Ulupınar S. Çeşitli Kurumlarda Çalışan Hemşirelerin Benlik Saygısı ve Ruhsal Durumlarını Etkileyen Faktörlerin Araştırılması. İstanbul. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, 1991.
9. Jones C, Page S. Locus of Control, Assertiveness and Anxiety as Personality Variables in Stress-Related Headache. Headache. 1986; 26: 369-374.
10. Özbay Y. Üniversite Öğrencilerinin Problem Alanları ile Yardım Arama Tutumları Arasındaki İlişki". İstanbul. Boğaziçi Üniversitesi 9. Ulusal Psikoloji Kongresi, 1999.
11. Üre Ö, Yalçın B, Hamarta E. Psikolojik Danışma Servisine Başvuran Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Belirti Düzeylerinin İncelenmesi. Konya Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2001; 12.
12. Aştı N, Acar G, Bağcı H, Bağcı İ. Sağlık Bakım Profesyoneli Olarak Yetiyecek Öğrencilerin Ruhsal Durumları ve Yaklaşımlar. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2005; 15: 25-36.
13. Özbay G. Üniversite Öğrencilerinin Problem Alanlarını Belirlemeye Yönelik Bir Ölçek Geliştirme Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Trabzon. K.T.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 1997.
14. Uğurlu N, Akın H. Muğla Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Beden Benlik Algısı ve Psikolojik Sıkıntı Belirtileri İle İlişkisi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2008; 11(4): 38-47.
15. Derogatis LP. Clearly Confirmation of The Dimensional Structure of The SCL-90: A Study in Construct Validation. J. Clinical Psychology. 1997; 33: 981-989.
16. Dağ İ. Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) nin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerlik ve Güvenirliği. Türk Psikiyatri Dergisi. 1991; 2(1): 5-12.
17. Kök M. Yetiştirme Yurdundaki Öğrencilerin Psikolojik Belirti Düzeylerinin Değerlendirilmesi. <http://egitimdergi.pamukkale.edu.tr/makale>. [Erişim tarihi: 09/01/2009].
18. Deniz ME, Avşaroğlu S, Hamarta E. Psikolojik Danışma Servisine Başvuran Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Belirti Düzeyleri. <http://pegem.net/dosyalardokuman/292.pdf>. [Erişim tarihi: 27/11/2008].
19. Yücel B, Sutoğlu Z, Tanır F, Akbaba M, Bir Tekstil Fabrikası Çalışanlarında Ruhsal Belirtilerin Değerlendirilmesi, Mühendis ve Makine. 2005; 46(543): 29-33.
20. Terakye G. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinde Ruhsal Durum Değerlendirilmesi. Hemşirelik Bülteni. 1990; 4(15): 71-81.
21. Yılmaz S, Hacıhasanoğlu R, Çiçek Z. Hemşirelerin Genel Ruhsal Durumlarının İncelenmesi. Sted. 2006; 15(6): 92-97.
22. Yeşilyaprak B. Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sorunları. Türk Psikoloji Dergisi. 1986; 20: 80-85.
23. Çoruh M. Üniversite Gençliğinin Uyum Sorunları. Üniversite Gençliğinde Uyum Sorunları Sempozyumu. Ankara. Bilkent Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Araştırma Merkezi, 1989.

[Online First](#) [Current Issue](#) [Archive](#) [Most Downloaded](#) [Most Accessed](#)

## TAF Prev Med Bull. Year: 2009, Volume: 8, Issue: 2

### Original Research

1. **Evsel Su Arıtma Cihazlarına Dikkat** [Turkish]  
Ö. Faruk Tekbaş, Recai Oğur  
**TAF Prev Med Bull. 2009; 8(2): 0-0**  
» Abstract » PDF Fulltext
2. **The Effect of Musical Therapy on Postoperative Pain after Caesarean Section** [English]  
Hüseyin Şen, Ali Sızlan, Ömer Yanarates, Mustafa Kul, Emre Kılıç, Sezai Özkan, Güner Dağlı  
**TAF Prev Med Bull. 2009; 8(2): 107-112**  
» Abstract » PDF Fulltext
3. **Investigation of Frequency of Leftover Drugs at Home and Related Factors** [Turkish]  
Ercan Göçgeldi, Muharrem Uçar, Cengiz Han Açikel, Türker Türker, Metin Hasde, Adnan Ataç  
**TAF Prev Med Bull. 2009; 8(2): 113-118**  
» Abstract » PDF Fulltext
4. **Variability of Carotid Intima Media Thickness in Youth According to the Geographic Region** [Turkish]  
Mustafa Aparcı, Zekeriya Arslan, Ejder Kardeşoğlu, Eyüp Büyükkaya, Ömer Yiğiner, Turgay Çelik, Ömer Uz, Zafer Işılak, Bekir Sıtkı Cebeci, Ersoy Işık  
**TAF Prev Med Bull. 2009; 8(2): 119-124**  
» Abstract » PDF Fulltext » Cited: 2
5. **The Effect of Aerobic Exercise on Cardiopulmonary System in Children** [Turkish]  
Dilek Sevinli, Fuat Koçyiğit  
**TAF Prev Med Bull. 2009; 8(2): 125-130**  
» Abstract » PDF Fulltext
6. **Domestic Violence against Women in Two Primary Health Care Centers in Kayseri** [Turkish]  
Melis Naçar, Zeynep Baykan, Serpil Poyrazoğlu, Fevziye Çetinkaya  
**TAF Prev Med Bull. 2009; 8(2): 131-138**  
» Abstract » PDF Fulltext » Cited: 1
7. **Relationship of Perceived Family Social Support and Depression Symptoms of Old People Living in Alanlı District, Samsun** [Turkish]  
Birsen Altay, İlnur Aydın Avcı  
**TAF Prev Med Bull. 2009; 8(2): 139-146**  
» Abstract » PDF Fulltext » Cited: 1
8. **Determining Knowledge and Practices of Hairdressers and Manicurist-Pedicurists about Hepatit B** [Turkish]  
Nevin Hotun Şahin, Dilek Bilgiç, Ümmühan Esen, Rojda Çetinkaya, Zehra Tozoğlu  
**TAF Prev Med Bull. 2009; 8(2): 147-154**  
» Abstract » PDF Fulltext » Cited: 1
9. **Hopelessness and Trait Anxiety Levels of Young Workers Attending to Occupational Training Center in Hayrabolu and Edirne** [Turkish]  
Burcu Tokuç, S.M. Halil Evren, Galip Ekuklu  
**TAF Prev Med Bull. 2009; 8(2): 155-160**  
» Abstract » PDF Fulltext
10. **Assessment of Mental Symptoms on Health School Students** [Turkish]  
Asiye Kartal, Bengü Çetinkaya, Türkan Turan  
**TAF Prev Med Bull. 2009; 8(2): 161-166**  
» Abstract » PDF Fulltext

### Review Article

11. **Treatment Compliance Affecting Factors in Hypertension** [Turkish]  
Rabia Hacıhasanoğlu  
**TAF Prev Med Bull. 2009; 8(2): 167-172**  
» Abstract » PDF Fulltext
12. **Seafood Consumption and Health** [Turkish]  
Hasan Hüseyin Atar, Zayde Alçiçek  
**TAF Prev Med Bull. 2009; 8(2): 173-176**  
» Abstract » PDF Fulltext



**SUBMIT YOUR  
ARTICLE**

[AUTHOR LOGIN](#)

[REVIEWER LOGIN](#)

### Indexed In

EBSCOhost  
 Scopus  
 TÜBİTAK Turkish Medical Index  
 AkademikDizin  
 IndexScholar  
 Scopus  
 CAB Abstracts  
 Global Health Database  
 DOAJ  
 IndexCopernicus  
 Turk Medline (Pleksus)  
 Google Scholar

## 13. Biosafety [Turkish]

Ruhtan Başkaya, Yaşar Keskin, Alper Karagöz, Hacı İbrahim Koç

TAF Prev Med Bull. 2009; 8(2): 177-186

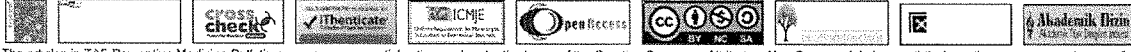
» Abstract » PDF Fulltext

## 14. Acrylamide and Its Presence in Foods [Turkish]

Alper Karagöz

TAF Prev Med Bull. 2009; 8(2): 187-192

» Abstract » PDF Fulltext



The articles in TAF Preventive Medicine Bulletin are open access articles licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted, non-commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.