

Hemşirelik Öğrencilerinde Anksiyete Okuryazarlık Düzeyleri ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Durumlarının İncelenmesi

Examination of Anxiety Literacy Levels and Depression, Anxiety and Stress Situations in Nursing Students

Aysun BADEM¹, Merve GÜLPAK², Aslı Ayşe OKTAY GÖK³

ÖZ

Hemşirelik, sağlık alanında farkındalığı yüksek olan eğitim süreci zor olarak bilinen bir alandır. Hemşirelik öğrencilerinin zor eğitim süreçleri nedeniyle diğer üniversite öğrencilerine göre daha yüksek anksiyete yaşadıkları düşünülmektedir. Bu durum bireylerin depresyon, anksiyete, stres durumlarını etkileyebilir. Bu araştırma Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesinde okuyan hemşirelik öğrencilerinin anksiyete okuryazarlığı ile depresyon, anksiyete, stres düzeylerini değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma 231 katılımcı ile tamamlanmıştır. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Anksiyete Okuryazarlık Ölçeği (AOY-Ölçeği) ve Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DASS-42) ile toplanmıştır. Veri analizinde yüzde ve frekans analizleri, Bağımsız gruplarda t testi, One-Way Anova ve Pearson korelasyon testi kullanılmıştır. Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin depresyon ve anksiyete düzeylerinin “hafif”, stres düzeylerinin “orta” olduğu bulunmuştur. Depresyon, anksiyete, stres ile cinsiyet, fiziksel-ruhsal hastalığa sahip olma, aile ve sosyal ilişkilerin iyi olması, okul başarısı, uyku düzeni, okuduğu bölümden memnuniyet duyma arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Öğrencilerin anksiyete okuryazarlık düzeylerinin “orta” olduğu belirlenmiştir. Anksiyete okuryazarlık düzeyi ile okuma yılı, okul başarısı ve uyku düzeni arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Öğrencilerin depresyon, anksiyete, stres durumları ile anksiyete okuryazarlıkları arasında anlamlı ilişki olmadığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete Okuryazarlık, Anksiyete, Depresyon, Hemşirelik, Stres

ABSTRACT

Nursing is a field with high awareness in the field of health and the educational process is known to be difficult. Nursing students are thought to experience higher anxiety than other college students due to difficult educational processes. This situation may affect individuals' depression, anxiety and stress states. This descriptive research was conducted to evaluate the anxiety literacy and depression, anxiety and distress levels of nursing students studying at Kahramanmaraş Sütçü İmam University. The research was completed with 231 participants. Data were collected with the Personal Information Form, Anxiety Literacy Scale (AOY-Scale) and Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS-42). Percentage and frequency analyses, independent groups t test, One-Way Anova and Pearson correlation test were used in data analysis. In the study, it was found that nursing students' depression and anxiety levels were "mild" and their stress levels were "medium". A significant relationship was found between depression, anxiety, stress and gender, having a physical-mental illness, having good family and social relationships, school success, sleep patterns, and satisfaction with the department. It was determined that the students' anxiety literacy levels were "medium". A significant relationship was found between anxiety literacy level and years of reading, school success and sleep patterns. It was determined that there was no significant relationship between students' depression, anxiety, stress and anxiety literacy.

Keywords: Anxiety Literacy, Anxiety, Depression, Stress

Çalışmanın etik kurul onayı Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'nun 05.10.2022 tarih ve 21929 sayılı toplantısı kararı ile alınmıştır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Aysun BADEM, Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Hemşirelik, aysunbadem@ksu.edu.tr, ORCID: 0000-0001-5684-7639

² Dr. Öğr. Üyesi, Merve GÜLPAK, İç Hastalıkları Hemşireliği, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Hemşirelik, mervegulpak@ksu.edu.tr, ORCID: 0000-0003-0585-3160

³ Dr. Öğr. Üyesi, Ayşe Aslı Oktay Gök, Hemşirelik Esasları, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Hemşirelik, ayseaslioktay@ksu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-3876-4765

İletişim / Corresponding Author:
e-posta/e-mail:

Aysun BADEM
aysunbadem@ksu.edu.tr

Geliş Tarihi / Received: 26.03.2024
Kabul Tarihi/Accepted: 15.03.2025

GİRİŞ

Dijital dünyanın ilerlemesiyle her alanda bilgiye kolaylıkla ulaşılabilmektedir. Sağlık hizmetleri, toplumun her kesimini ilgilendiren konular içerdiğinden en çok bilgi edinmek istenilen konular arasında yer almaktadır. Akıllı telefonlar ve bilgisayarlar sayesinde fiziksel ve ruhsal hastalıklar, sağlıklı davranışlarla ilgili tavsiyeler kolaylıkla aranabilmektedir. Sağlık okuryazarlığı sağlığın sürdürülmesi ve iyileştirilmesi için temel bilgileri doğru bir şekilde bulma, anlama, değerlendirme ve uygulama yeteneği olarak tanımlanmaktadır.^{1,2} İnternette edinilen veriler kişilerin bilgi sahibi olmasını sağlayarak durumun olumsuz etkilerini hafifleterek bireylerin uyumunu etkileyebilir.³ Ancak gün geçtikçe internet kaynaklarının sayısı artmaktadır. Bu artış E-sağlık okur yazarlığı kavramını ortaya çıkarmıştır. E-sağlık okuryazarlığı “elektronik platformlardan sağlık bilgilerini bulma, anlama ve değerlendirme ve edinilen bilgileri sağlık sorunlarını çözmek için uygulama yeteneği” olarak tanımlanmaktadır.⁴ Yani sağlık okur yazarlığının çevrimiçi bir ortamda yapılması durumudur. E-sağlık okuryazarlığı ve dijital sağlık okuryazarlığı birbirinin yerine kullanılan ilişkili kavramlardır.

Sağlık hizmetleri giderek dijitalleşen çalışma ortamında yeni beceriler ve donanımlı olmayı gerektirmektedir. Bu anlamda sağlık çalışanlarının E-sağlık okuryazarlık düzeylerinin sağlık geliştirici rolleri nedeniyle önemi artmaktadır.⁵ Hızlı bilgi akışının olduğu internette doğru bilgiyi seçmek, sağlıklı bilgileri ayıklamak gerekmektedir. Kişiler için gerekli bilgiye doğrudan ulaşmak sağlıkla ilgili davranış değişikliklerini de etkilemektedir.⁶ İnternette yanıltıcı bilgilerin yayılması kişilerin gereğinden fazla endişelenmesine ya da yanlış davranışlar sergilemelerine neden olabilir. Dünyada ve ülkemizde peş peşe gerçekleşen pandemi, savaşlar, göçler, ekonomik kriz, deprem gibi sarsıcı olaylar kişilerin kaygı, depresyon ve korku gibi psikolojik sağlık sorun yaşama riskini artırmaktadır.^{7,8} Leung ve ark (2022), COVID-19 salgınında depresif belirtilerin yaygın olduğunu sağlık okuryazarlığının

stresli ve zor yaşamla başa çıkmada önemli bir sağlık kaynağı olduğunu belirtmişlerdir.⁹ Toplumda yaşanan stresli yaşam koşulları ruhsal sıkıntılara sebep olabilmektedir. Ruhsal bozukluklardan depresyon ve anksiyete bozuklukları toplumda yaygın görülmektedir.^{10,11} Bareeqa ve ark’ nın (2021) COVID-19 salgını sırasında depresyon, anksiyete ve stresin yaygınlığını inceledikleri meta analiz çalışmasında; depresyon ve anksiyetenin orta derecede, stres yaygınlığının çok yüksek olduğu öğrencilerin salgın nedeniyle yüksek düzeyde stres, kaygı, uykusuzluk, hayal kırıklığı ve depresyon yaşadıkları, büyük psikolojik streslerin uzun süreli bir etkiye sahip olduğu belirtilmiştir.¹² Bu sebepler sağlık okuryazarlığının alt boyutu olan ruh sağlığı okuryazarlığı ve anksiyete okuryazarlığı kavramlarını gündeme getirmiştir.

Ruh sağlığı okuryazarlığı, son yıllarda önemi artan sağlık okuryazarlığının önemli bir yönünü oluşturmaktadır, ruhsal bozuklukları önleme, belirtiler, tedavi gibi hastalığı yönetme bilgisi içerirken hem kendini hem de başkalarının ruh sağlığına fayda sağlayarak, bakım verenin etkili destek sağlaması için de önemli bir kavramdır.¹³ Ruh sağlığı okuryazarlığının bileşeni olan anksiyete okuryazarlığı ise, anksiyeteyi tanıma, yönetme ve önlemeye yönelik bilgi ve inançlardır.¹¹ Sağlık çalışanlarında yapılan bir çalışmada ruh sağlığı okuryazarlığının istendik düzeyde olmadığı belirlenmiştir.¹⁴ Anksiyete bozukluğunda tedavinin en büyük gecikme sebebinin bilgi eksikliği olduğu belirtilmektedir.¹¹ Üniversite öğrencileri arasında ruh sağlığı sorunları, depresyon, kaygı ve stres görülme sıklığı yaygındır.^{15,16} Hemşirelik öğrencilerinde yapılan longitudinal bir çalışmada dördüncü sınıfta birinci sınıfa göre algılanan stres ve depresif belirtilerin anlamlı derecede arttığı tespit edilmiştir.¹⁷ Geleceğin sağlık profesyonelleri olan toplumu bilgilendirme ve doğru yönlendirme konusunda önemli role sahip hemşirelik öğrencilerinin depresyon, anksiyete, stres düzeylerinin ve anksiyete okuryazarlığı düzeylerinin belirlenip,

geliştirilmesi için baş etme stratejilerinin oluşturulması kritik öneme sahiptir. Bu doğrultuda planlanan çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin anksiyete

okuryazarlığı ile depresyon, anksiyete, stres düzeylerini değerlendirmek ve etkileyen faktörleri tespit etmektir.

MATERYAL VE METOT

Çalışma kesitsel tanımlayıcı tipte 1 Kasım 2022 - 30 Kasım 2022 tarihleri arasında Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilerle yapılmıştır. Araştırmanın evrenini hemşirelik bölümünde okuyan ve aktif devam eden öğrenciler oluşturmuştur. Araştırmanın minimum örneklem büyüklüğü G*Power programı (Versiyon 3.1.9.4) kullanılarak %95 güven aralığında ve %5 hata payı ile 65 olarak hesaplandı. Araştırma dahil edilme kriterlerini karşılayan 231 öğrenci ile tamamlandı. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; 18 yaş üzeri, hemşirelik bölümüne kayıtlı olup aktif olarak devam eden öğrenciler, psikiyatrik hastalık tanısı almamış olmak ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmak olarak belirlendi.

Veri Toplama Araçları

Veriler, kişisel bilgi formu, Anksiyete Okuryazarlık Ölçeği (AOY-Ölçeği) ve Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASS-42) kullanılarak toplanmıştır. Kişisel bilgi formu katılımcıların sosyodemografik özelliklerine yönelik 18 sorudan oluşmaktadır. AOY-Ölçeğinin, Göktaş ve ark (2019) tarafından geçerlik güvenirliği yapılmıştır.¹¹ Ölçekte “doğru-yanlış-bilmiyorum” şeklinde 22 önerme bulunmaktadır. Bunlardan 14 tanesi ters önerme şeklindedir. Ölçekte doğru verilen cevap “1 puan”, diğerleri “0 puan” olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek puan 0-22 arasında olup ölçekten alınan puan arttıkça anksiyete okuryazarlık düzeyi yükselmektedir. Ölçeğin bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0,82 olarak bulunmuştur. DASS-42 ölçeği Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından geliştirilmiş olup Türkçe geçerlik güvenirliği Çutuk ve Kaya (2018) tarafından yapılmıştır.^{18,19} Ölçek 42 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki 14 madde anksiyete, 14 madde stres, 14 madde depresyon için puanlanmaktadır. Ölçek “0”

hiçbir zaman, “1” bazen ve ara sıra, “2” oldukça sık, “3” her zaman olmak üzere 4’lü likert tiptedir. Ölçeğin puanları her alt boyut için 0-42 aralığında değişmektedir. Depresyon, anksiyete ve stres için normal, hafif, orta, ileri, çok ileri şeklinde puan sınıflaması bulunmaktadır.¹⁹ Ölçeğin bu çalışmada Cronbach alfa katsayısı 0,97 olarak bulunmuştur.

Veri Toplama

Veriler drive form üzerinden online olarak toplanmıştır. Katılımcılara çalışma hakkında gerekli açıklamalar yapılmıştır. Ankete başlamadan önce “çalışmaya katılmayı kabul ediyorum” kısmı işaretlenerek onayları alınmıştır.

Veri Analizi

Tüm istatistiksel analizler SPSS programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin dağılımları basıklık-çarpıklık analiziyle belirlendi ve normal dağılım olduğu belirlendi. Toplanan veri analizlerinde yüzde ve frekans analizleri, Bağımsız ikili gruplarda t testi, üçlü gruplarda One-Way Anova testi ve ölçekler arasındaki puan ortalamalarının karşılaştırılmasında Pearson korelasyon analizi kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında değerlendirildi ve anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönleri

Bu çalışma Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu tarafından onaylandı (05.10.2022-21929). Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığından izin alınmıştır. Ayrıca araştırmaya katılan öğrencilere çalışma hakkında bilgi verilmiş, anketleri doldurmadan önce ‘çalışmaya katılmayı kabul ediyorum’ kutucuğunu işaretleyip devam etmeleri sağlanmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu araştırmada katılımcıların %62,8'inin yaş ortalaması 18-20 yaş aralığında, %77,5'i kadın, %34,6'sı birinci sınıf ve %28,1'i ikinci sınıfta öğrenim gören öğrencilerdi. Katılımcıların %71,9'u maddi durumunu "orta" olarak belirtmiştir. Katılımcıların %51,9'u ailesi ile birlikte yaşadığını belirtirken, %55,8'i 3 ve üzeri kardeşe sahiptir (kendi dahil). Katılımcıların %86,6'sının kronik hastalığı bulunmamaktadır, çoğu fiziksel sağlığını (%57,6), ruhsal sağlığını (%49,4), insanlarla sosyal ilişki durumlarını (54,1) ve okul başarı durumlarını (%68,8) "orta" olarak ifade etmişlerdir. Katılımcıların çoğu (%58,9) aile ilişkilerinin "iyi" olduğunu, %51,5'i uyku düzenlerinin "orta" olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcıların %51,1'i hemşireliği isteyerek tercih etmiştir, %61,9'u ise okuduğu bölümden memnundur. Katılımcıların %86,6'sının sigara içmediği belirlenmiştir (Tablo 1).

Katılımcıların yaşlarına göre Anksiyete AOÖ ve DASS ölçek puanlarında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir. Anksiyete Okuryazarlık Ölçeği puan ortalamaları, 3 ve 4.sınıf olan ve okuma yılı 3 ve üzeri olanlarda anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Katılımcılar arasında okul başarı durumu ve uyku düzeni ile AOÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmaktadır ($p<0,05$). Okul başarı durumu iyi olanlarla uyku düzeni iyi olanların AOÖ puan ortalamalarının yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 2). Kadınlarda DASS puan ortalamalarının ve DASS'ın depresyon-anksiyete-stres olmak üzere tüm alt boyutları arasında anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Kronik hastalık durumu, fiziksel ve ruhsal sağlık durumu, sosyal ilişkiler, okul başarısı, aile ile ilişki, uyku düzeni ile DASS puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Ayrıca katılımcıların okumakta oldukları hemşirelik bölümünü isteyerek seçme durumları, bölümden memnun olma durumları ve sigara kullanmaları ile DASS puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$) (Tablo 2).

Katılımcıların %37,2'sinin DASS depresyon alt boyutu "normal", %17,7'si "hafif", %26,8'i "orta", %10'u "ileri", %8,2'si "çok ileri" bulunmuştur. Katılımcıların anksiyete alt boyutuna bakıldığında %36,8'i normal, yaklaşık %25'inin ileri ve çok ileri anksiyeteli olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların stres alt boyutunda ise %49,4'ü normal, %16,9'u orta, yaklaşık %15'i ileri ve çok ileri stres durumu belirtmişlerdir (Tablo 3). Tablo 4'te AOÖ ve DASS-42 alt boyutları arasındaki ilişki verilmiştir. Buna göre katılımcıların AOÖ toplam puanları ve DASS toplam puanları ve alt boyutları toplam puanları arasında anlamlı ilişki olmadığı belirlenmiştir ($p=0,7759$). DASS ölçeği toplam puan ortalamalarının kendi alt boyutlarının tamamı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($p=0,000$) (Tablo 4).

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Yaş	n	%
18-20	145	62,8
21-23	76	32,9
24 ve üzeri	10	4,3
Cinsiyet		
Kadın	179	77,5
Erkek	52	22,5
Sınıf		
1	80	34,6
2	65	28,1
3-4	86	37,2
Üniversitede okuma yılı		
1 yıl	79	34,2
2 yıl	64	27,7
3 ve üzeri	88	38,1
Medeni durum		
Bekar	227	98,3
Evli	4	1,7
Çalışma durumu		
Çalışıyor	16	6,9
Çalışmıyor	215	93,1
Maddi durum		
İyi	45	19,4
Orta	166	71,9
Kötü	20	8,7
Yaşadığı yer		
Aile ile	120	51,9
Yurtta	100	43,3
Diğer	11	4,8
Kardeş sayısı		
1-2 çocuk	102	44,2
3 ve üzeri	129	55,8

Tablo 1. (Devamı)

Kronik hastalık durumu	n	%
Var	31	13,4
Yok	200	86,6
Fiziksel sağlık durumu		
İyi	86	37,2
Orta	133	57,6
Kötü	12	5,2
Ruhsal sağlık durumu		
İyi	72	31,2
Orta	114	49,4
Kötü	45	19,5
Sosyal ilişki durumu		
İyi	91	39,4
Orta	125	54,1
Kötü	15	6,5
Okul başarı durumu		
İyi	51	22,1
Orta	159	68,8
Kötü	21	9,1
Aile ile ilişki durumu		
İyi	136	58,9
Orta	90	39,0
Kötü	5	2,2
Uyku düzeni		
İyi	56	24,2
Orta	119	51,5
Kötü	56	24,2
Hemşirelik bölümünü seçme durumu		
İsteyerek	118	51,1
İstemeyerek	113	48,9
Hemşirelik bölümünden memnuniyeti		
Memnun	143	61,9
Memnun değil	88	38,1
Sigara kullanma durumu		
Evet	31	13,4
Hayır	200	86,6

Üniversite dönemi gençler için aileden uzaklaşma, yeni insanlar ve farklı kültürlerle tanışma, ekonomik güçlükler, akademik başarı, sorunlarla başa çıkma, benliğini bulma gibi stres faktörleri içeren aynı zamanda bireyi duygusal ve bilişsel olarak geliştiren bir dönemdir.²⁰ Yaşanan bu farklı süreci her birey kolaylıkla atlatamayabilir. Üniversite öğrencilerinde yaygın olarak görülen depresyon, anksiyete, stres durumları ile sık karşılaşılmaktadır.²¹ Bu ruhsal rahatsızlıklar hem fizyolojik hem psikolojik etkilenmeye yol açmakta günlük yaşantıya uyumu da etkilemektedir. Ruh sağlığı bozuklukları toplumda sık görülmektedir (örneğin, dünyada anksiyete bozukluğu sıklığı %0,9 – 28,3) ve ruh sağlığı ile ilgili okuryazarlık düzeyi yeterli görülmemektedir.¹¹ Sağlık alanında eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin sosyal sıkıntıların yanı sıra derslerin de getirdiği zorluklar nedeniyle ruhsal sıkıntılar açısından riskli grupta yer

aldığı düşünülmektedir. Bütüncül yaklaşım felsefesini içeren hemşirelik bölümü dersleri kapsamında farkındalıkları yükselebilir, ruhsal sağlık okuryazarlığın alt boyutu olan anksiyete okuryazarlıkları yükselebilir.

Araştırmamızda öğrencilerin depresyon düzeylerinin “hafif”, anksiyete düzeylerinin “orta” ve stres düzeylerinin “hafif” olduğu belirlenmiştir. Son yıllarda gerçekleşen pandemi, savaşlar, doğal afetler, ekonomik krizler gibi olaylar toplumu ve toplumun en önemli üyelerinden olan gençleri de sıklıkla etkilemektedir. Ruhsal durumları etkileyen birçok faktör diğer sorunları da beraberinde getirebilir. Berdida ve Grande’nin 611 öğrenci ile yaptıkları çalışmada, Filipinli hemşirelik öğrencilerinin akademik stres ve COVID-19 ile ilgili kaygı yaşadıkları bu kaygının da yaşam kalitelerini etkiledikleri belirtilmektedir.²² Kıbrıs’ta lisansüstü hemşirelik öğrencilerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin %36,7’si zihinsel sıkıntı yaşadıklarını belirtmiştir. Genel ve zihinsel sağlığı etkileyen stresli yaşam olaylarında ebeveynleri boşanmış, eğitim sisteminden memnuniyeti düşük, anne-baba kaybı, kronik fiziksel bozukluklar ve engelli olma durumları öğrencilerde anlamlı sonuçlara sebep olmuştur.²³ Bir araştırmada ruh sağlığı sorunlarının doğrudan yoksullukla ilişkili olduğu belirtilmektedir.²⁴ Tıp öğrencileriyle yapılan bir çalışmada kaygı ve anksiyete yaşama oranlarının depresyon görülme düzeyinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Akademik stresin öğrencilerde öğrenmeye ilham verebileceği ve rekabet duygusunu geliştirebileceği ancak çaresizlik duygusuyla akademik performansı olumsuz etkileyen kaygıyı artırabileceği belirtilmiştir.²⁵ Bu çalışmada erkek öğrencilerde DASS anlamlı şekilde düşük bulunmuştur ($p<0,05$). Serin ve Aysan’ın (2021) çalışmasında kadın öğrencilerde olumsuz düşüncelerin daha fazla olduğu, olumsuz düşüncelerle de depresyon düzeyleri arasında anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir.²⁶ Başka bir çalışmada kadın öğrencilerde anksiyete ve depresyon düzeyi erkeklere göre yüksek bulunmuştur.²⁷ Sokratous ve arkadaşlarının (2023) çalışmasında ise erkek öğrencilerde depresif belirtiler anlamlı

bulunmuştur.²³ Anksiyete öğrenciler arasında sık görülmektedir, özellikle de kız öğrenciler için yaygın ve ciddi bir sorundur, ancak üniversite yıllarında erkek öğrenciler arasında depresyon görülme sıklığının arttığı belirtilmektedir.²⁸ Literatürde cinsiyete göre ruhsal durum tanımlamaları farklılık göstermektedir.

Araştırmamızda kronik hastalığı olan, fiziksel ve ruhsal sağlık sıkıntısı olan, sosyal ilişkileri ve aile ilişkileri kötü olan öğrencilerde depresyon, anksiyete, stres düzeyleri anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bu bulgu olumsuz yaşam olaylarıyla ruhsal durum arasında karşılıklı etkileşim olduğunu göstermektedir. Çalışmamızda hemşirelik bölümünü isteyerek seçen ve bölümü okumaktan memnun olan öğrencilerde depresyon, anksiyete, stres düzeylerinin anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu isteyerek ve kendi tercihleri ile hemşirelik bölümünü okuyanların depresyon, anksiyete, stres konusunda daha az risk taşıdığını düşündürmektedir.

Araştırmamızda sigara kullanan öğrencilerde depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri alt boyutlarında anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır. Ruhsal bozukluklar olumsuz sağlık davranışlarına neden olmasıyla toplumda büyük risk oluşturmaktadır. Kwon ve Oh'un (2023) çalışmasında tüm dünyayı sarsan COVID-19 salgını sırasında hemşirelik öğrencileri arasında yüksek depresyon ve anksiyete olduğu ve bunun da sağlığı geliştirici davranışları azalttığı belirlenmiştir.⁷

Teknolojinin ve sanal ağın hızla gelişmesi kişilerin kolaylıkla başvurabileceği bir kaynak oluşturmıştır. Özellikle araştırılan konuların arasında ilk sırada sağlıkla ilgili konular yer almaktadır. Bu aşamada doğru, yanlış ve gereksiz bilgiyi ayırabilme yeterliliğine sahip olmak önem arz etmektedir. Tran ve ark'nın (2022) çalışmasında e-sağlık okuryazarlık puanı daha yüksek olanların önleyici tedbirlere daha iyi uyum sağladığı ve psikolojik sağlıklarının daha iyi olduğu belirtilmektedir.³ Sağlık okuryazarlık düzeyinin yüksek olması kişinin eğitimi,

deneyimleri, ilgi alanları ile bağlantılıdır. Sağlık okuryazarlığının alt boyutu olan anksiyete okuryazarlık düzeyleri bireylerin farkındalıkları ile zaman içinde artabilir. Sağlık okuryazarlığı konusundaki farkındalık eksikliği sağlık kaygısını artırabilmekte ve yaşam kalitesini düşürebilmektedir. Yapılan bir çalışmada, sağlık okuryazarlığı ile sağlık kaygısı arasında negatif ve anlamlı bir ilişki, sağlık kaygısı ile yaşam kalitesi arasında negatif ve anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.²⁹ Hemşirelik öğrencilerinin ileride toplumun farkındalığını artıran ve pek çok kişiye bütüncül bakım veren bireyler olması nedeniyle okuryazarlık düzeylerinin ve ilişkili durumların belirlenmesi önemlidir.

Çalışmamızda okuma yılı ve sınıfı 3 ve üzeri olan öğrencilerde anksiyete okuryazarlık düzeyi anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bu bulgu hemşirelik öğrencilerinin farkındalıklarının zaman içerisinde daha iyi geliştiğini göstermektedir. Üniversite öğrencileri arasında dijital sağlık okuryazarlığı üzerine yapılan bir çalışmada, önemli sayıda öğrencinin bilgiyi değerlendirmede zorluk yaşadığı belirtilmektedir.³⁰ Üniversite öğrencilerinin bilgiyi öncelikli olarak dijital medyadan almalarına rağmen yeterince bilgi sahibi olmadıkları görülmektedir.⁷ Bizim çalışmamızda da anksiyete okuryazarlık düzeyi 9 (ortalama 9,00±4,37) olarak bulunmuştur. AOÖ'nin belli bir kesim noktası yoktur ancak 0-22 arasında puan alınabilmektedir. Bu nedenle çalışmamızda hemşirelik öğrencilerinin anksiyete okuryazarlık düzeylerinin "orta" olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Bu sonuç öğrencilerin depresyon, anksiyete, stres durumlarının hafif-orta olması nedeniyle bu konuda sağlığı geliştirme davranışı için araştırmaya daha az ihtiyaç duymalarından kaynaklanmış olabilir. Üniversite öğrencilerinde dijital sağlık okuryazarlığı iyi gelişmiş olmasına rağmen, öğrencilerin önemli bir kısmı hâlâ çevrimiçi bilgileri değerlendirmede zorluklar yaşamaktadır. Frings ve ark'nın (2022) çalışmasında özellikle sağlık öğrencilerinin çevrimiçi ortamda nasıl davranacakları konusunda daha fazla zorluk yaşadıkları bildirilmiştir ve dijital

Tablo 2. AOÖ ve DASS-42 Ölçeğinin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

	AOÖ		DASS-42	
	$\bar{x} \pm SS$	Test ve p değeri	$\bar{x} \pm SS$	Test ve p değeri
Yaş				
18-20 yaş	8,83±4,3	F=0,742	40,59±24,8	F=0,250
21-23 yaş	9,46±4,3	p=0,477	38,32±23,6	p=0,779
24 yaş ve üzeri	8,10±4,6		37,70±26,5	
Cinsiyet				
Kadın	9,29±4,2	t=1,853	45,36±23,2	t=7,186
Erkek	8,02±4,6	p=0,065	20,29±17,9	p=0,000
Sınıf				
1	7,37±4,2	F=9,345	41,67±22,8	F=1,126
2	9,58±4,4	p=0,000	35,90±23,7	p=0,326
3-4	10,08±3,9		39,71±26,2	
Üniversitede okuma yılı				
1 yıl	7,53±4,3	F=7,209	42,34±22,3	F=1,673
2 yıl	9,64±4,3	p=0,001	35,11±23,4	p=0,190
3 ve üzeri	9,86±4,0		40,72±26,7	
Medeni durum				
Bekar	9,00±4,3	t=0,002	39,73±24,4	t=0,039
Evli	9,00±6,6	p=0,998	39,25±32,2	p=0,969
Çalışma durumu				
Çalışıyor	8,31±5,4	t=-0,654	34,69±29,3	t=-0,852
Çalışmıyor	9,06±4,3	p=0,514	40,09±24,1	p=0,395
Maddi durum				
İyi	9,888±4,1	F=1,315	37,955±27,3	F=1,318
Orta	8,855±4,3	p=0,271	39,192±23,9	p=0,270
Kötü	8,250±4,8		48,050±20,8	
Yaşadığı yer				
Aile ile	8,76±4,6	F=0,392	39,19±25,6	F=0,066
Yurtta	9,27±4,0	p=0,676	40,39±22,8	p=0,936
Diğer	9,27±4,5		39,36±27,7	
Kardeş sayısı				
1-2 çocuk	9,147±4,7	t=0,440	39,539±26,2	t=-0,099
3 ve üzeri	8,891±4,0	p=0,660	39,860±23,0	p=0,921
Kronik hastalık durumu				
Var	9,03±4,9	t=0,038	51,71±30,8	t=2,983
Yok	9,00±4,2	p=0,970	37,86±22,8	p=0,003
Fiziksel sağlık durumu				
İyi	9,21±3,7	F=0,154	30,22±20,9	F=14,747
Orta	8,87±4,8	p=0,858	43,89±24,7	p=0,000
Kötü	9,00±4,2		61,50±19,6	
Ruhsal sağlık durumu				
İyi	9,47±3,8	F=0,747	23,75±14,9	F=44,969
Orta	8,91±4,2	p=0,475	41,43±22,5	p=0,000
Kötü	8,49±5,2		60,93±23,9	
Sosyal ilişki durumu				
İyi	9,38±4,1	F=1,043	29,80±19,3	F=18,031
Orta	8,63±4,4	p=0,354	44,30±24,1	p=0,000
Kötü	9,80±5,0		61,67±30,1	
Okul başarı durumu				
İyi	9,75±4,6	F=5,335	30,37±20,9	F=5,106
Orta	9,14±4,1	p=0,005	42,74±24,9	p=0,007
Kötü	6,19±4,7		39,57±24,1	
Aile ile ilişki durumu				
İyi	9,45±4,2	F=2,260	35,04±25,2	F=6,616
Orta	8,48±4,5	p=0,107	46,00±22,0	p=0,002
Kötü	6,40±3,2		54,00±13,5	
Uyku düzeni				
İyi	9,73±4,0	F=3,496	27,95±21,8	F=11,867
Orta	9,27±4,1	p=0,032	40,77±23,8	p=0,000
Kötü	7,71±4,8		49,25±23,8	
Hemşirelik bölümünü seçme durumu				
İsteyerek	9,00±4,0	t=-0,015	34,26±22,7	t=-3,550
İstemeyerek	9,01±4,7	p=0,998	45,42±24,9	p=0,000
Hemşirelik bölümünden memnuniyet durumu				
Memnun	8,98±4,0	t=-0,112	34,15±21,3	t=-4,602
Memnun değil	9,05±4,8	p=0,911	48,77±26,5	p=0,000
Sigara kullanma durumu				
Evet	8,03±4,6	t=-1,331	49,71±29,0	t=2,470
Hayır	9,16±4,3	p=0,185	38,17±23,3	p=0,014

* F: ANOVA test, t: Independent-samples t-test,

sağlık okuryazarlığının müfredatta yer alması ile sorunun çözülebileceği üzerinde durmuşlardır.⁵ Araştırmamızda okul başarısı ve uyku düzeni ile depresyon, anksiyete, stres durumları ve anksiyete okuryazarlık düzeylerinde anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Literatürde anksiyete okuryazarlık ile ilgili çalışmalar oldukça azdır genellikle sağlık okuryazarlığı ile ilgili çalışmalara rastlanmaktadır.^{1,4,30} Yapılan bir çalışmada hemşirelik öğrencilerinde yüksek sağlık okuryazarlığının sağlıklı geliştirici davranışları artırdığı belirlenmiştir.⁷ Ülkemizde yapılan güncel bir çalışmada (2023) kadın öğrencilerin ruh sağlığı okuryazarlık düzeylerinin erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Maddi durumu orta ve iyi düzeyde olan öğrencilerin profesyonel bilgiye nasıl ulaşacaklarına yönelik bilgi düzeyleri daha yüksek ve ruh sağlığı ile ilgili hastalıklara yönelik tutumları daha olumlu bulunmuştur.³¹ Nguyen ve arkadaşlarının (2023) çalışmasında önemli sayıda hemşirelik öğrencisinin depresif belirtilerden etkilendiği ve bu durumla baş etmede daha etkili yöntemlere ihtiyaç olduğu belirtilmiştir. Çalışmada hemşirelik öğrencilerinin %21,5'inin depresyondan etkilendiği ve neredeyse yarısının (%49,2) ruh sağlığı sorunlarıyla baş etmeye yönelik herhangi bir

başa çıkma stratejisinin olmadığı belirtilmektedir.³² Yine literatürde son yıllarda yapılan başka bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin depresyon okuryazarlığı ve intihara ilişkin bilgilerinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Hemşirelik öğrencilerinin depresyon okuryazarlığı ile intihara ilişkin bilgi düzeyi arasında orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.³³ Aynı çalışmada depresyon okuryazarlığı arttıkça intihara ilişkin bilgi düzeyinin de arttığı belirlenmiştir.³³ Anksiyete okuryazarlık düzeyi ile depresyon, anksiyete, stres durumları arasında ilişki olabileceği düşünülmüştür, çalışmamızda ise iki ölçek arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir.

Çalışmamızda ruhsal durum bozukluklarının hafif ve orta olması nedeniyle anksiyeteye ilişkin okuryazarlık düzeyi düşük bulunmuş olabilir. E-sağlık okuryazarlığı sağlıklı geliştirici davranışları etkileyen önemli bir faktördür, Hemşirelik öğrencileri arasında depresyon ve kaygıyı yöneterek ve sağlık okuryazarlığını iyileştirerek sağlıklı geliştirici doğru davranışlar oluşturulabilir.⁷ Fiziksel ve ruhsal sağlığın korunması ve geliştirilmesi için toplumu yönlendiren hemşirelerin sürekli değişen dijital veriler içerisinde okuryazarlık düzeylerinin artırılması büyük öneme sahiptir.

Tablo 3. DASS-42 Ölçek Alt Boyutları Sınıflandırmasının Dağılımı

DASS	DASS Depresyon alt boyutu		DASS Anksiyete alt boyutu		DASS Stres alt boyutu	
	n	%	n	%	n	%
Normal	86	37,2	85	36,8	114	49,4
Hafif	41	17,7	22	9,5	44	19
Orta	62	26,8	67	29	39	16,9
İleri	23	10	29	12,6	23	10
Çok İleri	19	8,2	28	12,1	11	4,8

Tablo 4. AOÖ ve DASS-42 Alt Boyutları Arasındaki İlişki

Ölçek toplam puan ortalamaları (n=231)	Mean±Std	Anksiyete Okuryazarlık Ölçeği (AOÖ)	Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS)
AOÖ	9,00±4,37		p=0,775
DASS toplam puan	39,71±24,46	p=0,775	
DASS depresyon alt boyutu	13,17±9,45	p=0,661	p=0,000
DASS anksiyete alt boyutu	10,83±7,66	p=0,287	p=0,000
DASS stres alt boyutu	15,71±8,82	p=0,211	p=0,000

** Pearson Korelasyon Analizi

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada hemşirelik öğrencilerinin depresyon düzeylerinin “hafif”, anksiyete

düzeylerinin “orta” ve stres düzeylerinin “hafif” olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların

anksiyete okuryazarlık düzeylerinin “orta” olduğu, okuma yılı ilerledikçe arttığı, okul başarı durumları ve uyku düzenleri ile ilgili olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin depresyon, anksiyete, stres durumlarını; kadın cinsiyetinde olma, kronik hastalıkların varlığı, fiziksel-ruhsal sağlık durumu, aile ve sosyal ilişkiler, okul başarısı, uyku düzeni, okuduğu bölümden memnuniyet duyma durumlarının etkilediği bulunmuştur. Depresyon, anksiyete, stres durumları ile anksiyete okuryazarlık düzeyleri arasında anlamlı ilişki olmadığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda sağlığı geliştirme davranışlarını etkileyen

sağlık okuryazarlığının alt boyutu olan anksiyete okuryazarlık düzeylerinin artırılması için öğrencilerin farkındalıklarının artırılması, mevcut düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi gerekmektedir. Hemşirelik eğitimi süresince öğrencilerin yıllara göre değişkenlik gösteren anksiyete düzeyleri ve etkileyen faktörler belirlenmelidir. Yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen depresyon, anksiyete, stres durumlarını yöneterek ve sağlık okuryazarlık düzeyini iyileştirerek hemşirelik eğitim programlarının ve stratejilerin geliştirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Liu C, Wang D, Liu C, Jiang J, Wang X, Chen H, Zhang, X. What is the meaning of health literacy? A systematic review and qualitative synthesis. *Fam Med Community Health*. 2020;8(2). doi:10.1136/fmch-2020-000351
2. Walters R, Leslie SJ, Polson R, Cusack T, Gorely, T. “Establishing the efficacy of interventions to improve health literacy and health behaviours: A systematic review”. *BMC Public Health*. 2020;20 (1):1-17. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08991-0>
3. Tran HT, Nguyen MH, Pham TT, Kim GB, Nguyen HT, Nguyen, NM et al. Predictors of ehealth literacy and its associations with preventive behaviors, fear of covid-19, anxiety, and depression among undergraduate nursing students: A cross-sectional survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(7):3766. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073766>
4. Battineni G, Baldoni S, Chintalapudi N, Sagaro GG, Pallotta G, Nittari G, Amenta F. Factors affecting the quality and reliability of online health information. *Digit Health*. 2020;6:2055207620948996. doi:10.1177/2055207620948996
5. Frings D, Sykes S, Ojo A, Rowlands G, Trasolini A, Dadaczynski K, Wills J. Differences in digital health literacy and future anxiety between health care and other university students in England during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*. 2022;22(1):658. doi:10.1186/s12889-022-13087-y
6. Park JH, Kim JH, Lee HJ, Kang P. The relationship of anxiety, risk perception, literacy, and compliance of preventive behaviors during COVID-19 pandemic in nursing students. *J Korean Appl Sci Technol*. 2021;38(1):48–59. doi:10.12925/jkocs.2021.38.1.48
7. Kwon M, Oh J. The relationship between depression, anxiety, e-health literacy, and health-promoting behavior in nursing students during COVID-19. *Medicine (Baltimore)*. 2023;102(6). doi:10.1097/MD.00000000000032809
8. Torales J, O’Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry*. 2020;66(4):317–320. doi:10.1177/0020764020915212
9. Leung AYM, Parial LL, Tolabing MC, Sim T, Mo P, Okan O, Dadaczynski K. Sense of coherence mediates the relationship between digital health literacy and anxiety about the future in aging population during the COVID-19 pandemic: a path analysis. *Aging Ment Health*. 2022;26(3):544–553. doi:10.1080/13607863.2020.1870206
10. Kafes AY. Depresyon ve anksiyete bozuklukları üzerine bir bakış. *Humanist Perspect*. 2021;3(1):186–194. doi:10.47793/hp.867111
11. Göktaş S, Işıklı B, Yenilmez Ç, Metintaş S. Anksiyete okuryazarlığı ölçeği’nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2019;33(2):167–174. doi:10.5505/deutfd.2019.40412
12. Bareeqa SB, Ahmed SI, Samar SS, Yasin W, Zehra S, Monese GM, Gouthro RV. Prevalence of depression, anxiety and stress in China during COVID-19 pandemic: a systematic review with meta-analysis. *Int J Psychiatry Med*. 2021;56(4):210–227. doi:10.1177/0091217420978005
13. Akdoğan E, Kar G, Onan N. Ruh sağlığı okuryazarlığı ölçeği (RSÖÖ): Türkçe uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik. *Unika Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2023;3(2):490–507. doi:10.47327/unikasaglik.104
14. Öztaş B, Aydoğan A. Sağlık profesyonellerinin ruh sağlığı okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2021;12(3):198–204. doi:10.14744/phd.2021.43265
15. Isha ASN, Naji GMA, Saleem MS, Brough P, Alazzani A, Ghaleb EA, Alzoraiki M. Validation of “Depression, Anxiety, and Stress Scales” and “Changes in Psychological Distress during COVID-19” among university students in Malaysia. *Sustainability*. 2023;15(5):4492. doi:10.3390/su15054492
16. Meeks K, Peak AS, Dreihaus A. Depression, anxiety, and stress among students, faculty, and staff. *J Am Coll Health*. 2023;71(2):348–354. doi:10.1080/07448481.2021.1891913
17. Sonmez Y, Akdemir M, Meydanlioglu A, Aktekin MR. Psychological distress, depression, and anxiety in nursing students: a longitudinal study. *Healthcare (Basel)*. 2023;11(5):636. doi:10.3390/healthcare11050636
18. Lovibond SH, Lovibond PF. Depression anxiety stress scales. *Psychol Assess*. 1995. Erişim adresi: https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F01004-000&utm_medium=email&utm_source=transaction (Erişim tarihi:01.03.2024).
19. Çutuk ZA, Kaya M. Depresyon, anksiyete ve stres ölçeği (DASS-42) lise formu: Türkçe geçerlik ve güvenilirliği. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 2018;17(68):1327–1336.
20. Özhan MB, Boyacı M. Üniversite öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stresin yordayıcısı olarak azim: bir yapısal eşitlik modellemesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2018;19(4):370–376. doi:10.5455/apd.285042
21. Tunç AY, Yapıcı G. Bir tıp fakültesindeki öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin değerlendirilmesi. *Türk J Public Health*. 2019;17(2):153–168. doi:10.20518/tjph.423636
22. Berdida DJ, Grande RA. Academic stress, COVID-19 anxiety, and quality of life among nursing students: the mediating role of

- resilience. *Int Nurs Rev.* 2023;70(1):34–42. doi:10.1111/inr.12774
23. Sokratous S, Alexandrou G, Zavrou R, Karanikola M. Mental health status and stressful life events among postgraduate nursing students in Cyprus: a cross-sectional descriptive correlational study. *BMC Nurs.* 2023;22(1):294. doi:10.1186/s12912-023-01463-x
24. Knifton L, Inglis G. Poverty and mental health: policy, practice and research implications. *BJPsych Bull.* 2020;44(5):193–196. doi:10.1192/bjb.2020.78
25. Asif S, Mudassar A, Shahzad TZ, Raouf M, Pervaiz T. Frequency of depression, anxiety and stress among university students. *Pak J Med Sci.* 2020;36(5):971. doi:10.12669/pjms.36.5.1873
26. Serin NB, Aysan F. Lise öğrencilerinin depresyon ve olumsuz otomatik düşüncelerinin cinsiyet ile akademik başarı açısından incelenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi.* 2021;19(1):285–296. doi:10.18026/cbayarsos.803563
27. Didin M, Yavuz B, Yazıcı HG. COVID-19'un öğrencilerin stres, anksiyete, depresyon, korku düzeylerine etkisi: sistematik derleme. *Psikiyatri Güncel Yaklaşımlar.* 2022;14(1):38–45. doi:10.18863/pgy.931572
28. Gao W, Ping S, Liu X. Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: a longitudinal study from China. *J Affect Disord.* 2020;263:292–300. doi:10.1016/j.jad.2019.11.121
29. Shams JH, Mohammadzadeh KA, Maher A. Correlation between health literacy and quality of life with health anxiety in outpatient patients referred to Shahid Beheshti Specialized Polyclinic in Karaj. *J Health Promot Manag.* 2020;9(1):1–9. doi:10.21859/jhpm-09101
30. Dadaczynski K, Okan O, Messer M, Leung AYM, Rosário R, Darlington E, Rathmann K. Digital health literacy and web-based information-seeking behaviors of university students in Germany during the COVID-19 pandemic: cross-sectional survey study. *J Med Internet Res.* 2021;23(1):e24097. doi:10.2196/24097
31. Öztaş B, Nursemin Ü, Ölçer Z, Çal A, Hazır G. Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı okuryazarlık düzeyi: kesitsel bir çalışma. *TOGÜ Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2023;3(2):198–214. doi:10.52369/togusagbilderg.1127001
32. Nguyen HTH, Hoang AP, Vu LM, Tran DQ, Bui LK, Pham TT, et al. Prevalence of and risk factors associated with depression among nursing students acting on the frontline of COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Front Public Health.* 2023;10:1020419. doi:10.3389/fpubh.2022.1020419
33. Arpacı R. Hemşirelik öğrencilerinde depresyon okuryazarlığı ve intihara ilişkin bilgi düzeyleri arasındaki ilişki: tanımlayıcı araştırma. *Türk Klin J Nurs Sci.* 2023;15(4). doi:10.5336/nurses.2023-98716