

# Türkiye ve Portekiz hemşirelik öğrencilerinin yaşam biçimi davranışları ve bağımlılık, depresyon düzeyleri

## Turkey and Portugal nursing student lifestyle behavior and addiction, depression levels

Nükhet Kırığ, Yusuf Güver

**Yazar Bilgileri/ Author Information:**  
Adnan Menderes Üniversitesi

**Anahtar Kelimeler:**  
Hemşirelik, Bağımlılık, Depresyon, Anksiyete, Türkiye, Portekiz

**Key Words:**  
Nursing, Addiction, Depression, Anxiety, Turkey, Portugal

**Yazışma Adresi/Address for correspondence:**  
Nükhet Kırığ,  
Adnan Menderes Üniversitesi,  
nukhetkirag@gmail.com  
Orcid: 0000-0002-9722-374X

**Gönderme Tarihi/Received Date:**  
13.11.2019

**Kabul Tarihi/Accepted Date:**  
19.03.2020

**Yayımlanma Tarihi/Published Online:**  
31.03.2020

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma Türkiye ve Portekiz'de yer alan hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını, depresyon, anksiyete, alkol ve internet bağımlılığı düzeylerini karşılaştırmayı amaçlamaktadır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu araştırma, Türkiye ve Portekiz'deki toplam 124 hemşirelik öğrencisi ile yürütülmüştür. Araştırma verilerinin toplanmasında, Sosyodemografik Soru Formu, SYBDÖ, BDE, BAÖ, İBÖ ve Audit kullanılmıştır. **Bulgular:** Portekiz'de öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin İBÖ, BAÖ ve Audit puan ortalamalarının Türk hemşirelik öğrencilerine göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi ( $p < 0.05$ ). Türk hemşirelik öğrencilerinin BDÖ puan ortalamasının anlamlı olarak Portekiz'deki öğrencilerden daha yüksek olduğu saptandı ( $p < 0.05$ ). SYBD İLE BDE arasında ters yönlü zayıf, IA ile BDE, BAÖ ve Audit arasında pozitif yönlü zayıf, BDE ile BAÖ arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu belirlendi ( $p < .05$ ). **Sonuç:** Portekiz'de öğrenim gören öğrencilerin internet bağımlılığı, anksiyete düzeyi ve alkol kullanım bozukluğunun Türk hemşirelik öğrencilerine göre daha yüksek seviyede olduğu depresyon düzeyinin ise daha düşük olduğu görülmüştür.

### ABSTRACT

**Aim:** This study is located in Turkey and nursing students healthy lifestyle behaviors in Portugal, depression, anxiety, alcohol and aims to compare the level of internet addiction. **Material and Methods:** This research is descriptive and cross-sectional study, was conducted with a total of 124 nursing students in Turkey and Portugal. Sociodemographic Questionnaire, SYBD II Scale, BDI, BAI, IBI and Audit were used to collect the research data. **Results:** The mean scores of IBS, BAI and Audit of the nursing students studying in Portugal were significantly higher than the Turkish nursing students ( $p < 0.05$ ). The mean BDI score of Turkish nursing students was significantly higher than that of Portuguese nursing students ( $p < 0.05$ ). There was an inverse weak correlation between SYBD and BDI, a positive weak correlation between IA and BDI, BAI and Audit, and a weak positive relationship between BDI and BAI ( $p < .05$ ). **Conclusion:** Internet addiction, anxiety level and alcohol use disorder were higher in Turkish students compared to Turkish nursing students and depression level was lower in students studying in Portugal.

## GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre sağlık; sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, aynı zamanda fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hâli olarak tanımlanmıştır (1). Sağlık, insanoğlunun varoluşundan itibaren üzerinde en çok vakit harcadığı kavramlardan birisidir. Kişilerin sağlığı koruma ve geliştirme için sağlıklı yaşam biçimine ulaşması gerekir (2).

Sağlıklı yaşam biçimi, bireylerin sağlığı üzerinde etkili tutumlarını ve davranışlarını kontrol altına aldıkları, günlük yaşamda sağlığı geliştirici davranışları seçerek uygulamaya geçirebilmeleridir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları incelendiğinde bunlar; beslenme, egzersiz, kişilerarası ilişkiler, stres yönetimi, maneviyat olarak belirtilmektedir (3). Sağlık profesyonelleri

içinde hemşireler sayıca çoğunluğu oluşturmaktadır. Hemşirelerin gösterdikleri sağlıklı yaşam biçimi hizmet sundukları alanda rol model alınmaktadır (3).

Hemşire adayları olan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenerek durumun değerlendirilmesi ve bu alanda ortaya çıkan ihtiyaçların tanımlanmasına da fırsat verecektir. Hemşirelik eğitimi sunanların öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirici bir müfredatı oluşturmasında katkı sağlayacağı düşünülmektedir (4).

Üniversite hayatının başlaması ile öğrencilerin seçtiği bölümden memnuniyetsizlik, düşündüklerini gerçekleştirilememesi, yeni arkadaşlar edinmek, maddi problemler, gelecek kaygısı gibi problemler ile yüzleşmektedir (5). Bu problemler üniversite

öğrencilerinin ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyerek bağımlılık, depresyon, anksiyete gibi birçok ruhsal sorun yaşamalarına sebep olabilmektedir (6).

Özellikle internetin kullanım süresinin aşırı artışı, internete bağlanmadan yapamama ve internetin olmadığı durumlarda aşırı sinirlilik, saldırganlık davranışlarının görüldüğü internet bağımlılığı da üniversitede okuyan adölesan grubu olumsuz etkileyebilmektedir (7). Hane halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırmasınının 2019 yılı raporunda Türkiye genelindeki evlerin %94.9'u internet erişimine sahiptir. Bunun yanı sıra bilgisayar kullanımında 16-24 yaş, internet kullanımında 25-34 yaş en yüksek orana sahiptir. (8).

Üniversiteye geçiş dönemi diğer yaş gruplarına göre ağır ve şiddetli alkol kullanımının sık yaşandığı bir zamandır. Üniversite dönemindeki alkol kullanım bozukluğu tespit edilmediği durumda yetişkinlikte daha ciddi bir alkol bağımlılığına dönüşebilmektedir (9).

## ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışma Türkiye ve Portekiz'de yer alan hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının depresyon, anksiyete, alkol ve internet bağımlılığı düzeylerini karşılaştırılmayı amaçlamaktadır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir ve evrenini Türkiye'nin batısında yer alan Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde 2018-2019 öğretim yılı içinde öğrenim gören toplam 800 öğrenci ve Portekiz'in Alentejo bölgesinde yer alan Politeknik Enstitüsü Sağlık Yüksekokulu hemşirelik bölümü 2018-2019 öğretim yılında öğrenim gören yaklaşık 200 öğrenci oluşturmaktadır.

Tabakalı örneklem yöntemi kullanılarak Türkiye'deki Hemşirelik Fakültesinin 1,2,3 ve 4. sınıf öğrencilerinden araştırmaya katılmaya gönüllü olan 81 öğrenci, Portekiz'deki hemşirelik bölümünün 1,2,3 ve 4. sınıf öğrencilerinden araştırmaya katılmaya gönüllü olan 62 öğrenci araştırmaya dahil edilmiştir. Her iki ülkeden araştırmaya toplam 124 hemşirelik öğrencisi dahil edilmiştir.

Araştırmaya başlamadan önce Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Klinik Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gerekli yazılı izin alınmıştır (2019/103). Araştırmaya katılan öğrencilerden yazılı onam alınmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin kimlik bilgilerinin gizli tutulacağına dair açıklama yapılmıştır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayandırılmıştır.

Araştırma soruları altı bölümden oluşmuştur. Birinci bölüm öğrencilerin yaş, cinsiyet, sınıf, yaşanan yer, anne baba eğitim durumu, sigara, alkol kullanımı, sağlık durumunu algılama gibi sosyodemografik özelliklerini içeren 18 sorudan oluşan ve araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan formdur (2-9).

İkinci bölümdeki Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ölçeği Pender ve ark. (1987) tarafından bireylerin sağlığı geliştirme davranışlarını ölçmek için 1987 yılında geliştirilmiştir (10). Ölçek 1996 yılında yeniden gözden geçirilmiş ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II (SYBDÖ II) olarak adlandırılmıştır. Türkiye için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Bahar ve arkadaşları tarafından 2008 tarihinde yapılmıştır (11). Ölçeğin Türkçe formunda yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının sonucunda ise; Cronbach Alfa katsayısı tüm ölçekte 0.92, sağlık sorumluluğuyla ilgili alt boyut için 0.77, fiziksel aktivite ile ilgili alt boyut için 0.79, beslenme ile ilgili alt boyut için 0.68, manevi gelişim ile ilgili alt boyut için 0.79, kişilerarası ilişkiler ile ilgili alt boyut için 0.80, stres yönetimi ile ilgili alt boyut için 0.64 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Portekiz için geçerlik güvenilirlik çalışması Sousa, ve ark. tarafından 2014 yılında yapılmıştır (12). Portekiz versiyonu için Cronbach Alfa katsayısı tüm ölçekte 0.925'dir. Ölçek 52 madde ve altı alt faktörden oluşup ölçeğin derecelendirilmesi 4' lü likert tipindedir. Hiçbir zaman (1), bazen (2), sık sık (3), düzenli olarak (4) kabul edilmektedir. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 52, en yüksek puan 208'dir. Ölçekten alınan puanlar yükseldikçe SYBD düzeyi yükselmektedir.

Üçüncü bölümdeki Beck Depresyon Envanteri (BDE) depresyonun şiddetini ölçmek, tedaviyle olan değişimleri izleyebilmek ve hastalığı tanımlayabilmeyi sağlar. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Hisli tarafından 1989 yılında hazırlanmış ve geçerlilik çalışması üniversite öğrencileri üzerinde yapılmıştır (13). Ölçeğin Portekiz için geçerlik güvenilirlik çalışması Vaz Serra ve Pio Abreu tarafından 1973 yılında yapılmıştır (14). Portekiz versiyonu için Cronbach Alfa katsayısı tüm ölçekte 0.90'dır. Ölçek 21 maddeden oluşmaktadır. Depresyona ait semptomlar ve davranışlar bazı cümlelerle tanımlanmış ve 0, 1, 2, 3 şeklinde numaralar verilmiştir. "0" numaralı seçenek depresif belirtilerin olmadığını; 1, 2 ve 3 numaralı seçenekler ise depresif belirtinin yoğunluğunu gösterecek şekilde hazırlanmıştır. Bireylerden şimdiki durumları dahil son bir haftayı kapsayacak şekilde durumlarını en iyi tanımlayan ifadeyi seçmeleri istenmektedir ve sonuç maddelerdeki puanların toplamı ile elde edilmektedir. Şiddet olarak 0-9 minimal, 10-16 hafif, 17-29 orta, 30-63 şiddetli depresyon olduğunu göstermektedir. Puanlama sonucunda bireyler depresif olmayan, hafif depresif, orta derecede depresif ve şiddetli derecede depresif olarak

belirlenmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında kesme puanı 17 olarak kabul edilmiştir. BDE puanının 17'nin üzerinde olması %90 doğrulukla tedaviye gerekli kılacak düzeydeki depresyonun olduğunu saptamaktadır. Türkçe geçerlik güvenirlik çalışmasında madde analizinde elde edilen Cronbach Alfa katsayısı  $r=0.80$  olarak bulunmuştur.

Dördüncü bölümdeki Beck Anksiyete Ölçeği'nin (BAÖ) Türkiye geçerlilik ve güvenirliği Gümüş ve Avcı (1995) tarafından yapılmıştır (15). Ölçek 21 maddelik bir ölçektir. Ölçeğin Portekiz için geçerlik güvenirlik çalışması Quintão ve ark. tarafından 2013 yılında yapılmıştır (16). Portekiz versiyonu için Cronbach Alfa katsayısı tüm ölçekte 0.88'dir.

Beşinci bölümdeki İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ) Young tarafından oluşturulmuş 20 soruluk bir ölçektir (7). Şahin ve Korkmaz (2011) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılmıştır (17). Ölçeğe göre 80 ve üzeri puan alanlar "Patolojik İnternet Kullanıcısı", 50-79 arası puana sahip olanlar "Sınırlı Semptom Gösterenler", 50 ve altı puan alanlar "Semptom Göstermeyenler" olarak sınıflandırılmıştır. Ölçeğin Portekiz için geçerlik güvenirlik çalışması Pontes ve ark.(2014) tarafından yapılmıştır (18).

Altıncı bölümdeki Alkol Kullanım Bozuklukları Testi (AUDIT) DSÖ tarafından oluşturulmuş ve bireyin alkol kullanım düzeyini sorgulayan 10 maddesi bulunan bir testtir (19). Bu testin Türkiye için geçerlilik güvenirlik çalışmasını Saatçioğlu ve arkadaşları yapmıştır (20).

Araştırma verileri araştırmacılar tarafından 20 Haziran-20 Temmuz 2019 tarihleri arasında Google Forms aracılığı ile internet üzerinden uygulanan anket verileri aracılığı ile toplanmıştır. Türkiyedeki öğrencilerin mail adresleri öğrenci işlerinden ulaşılarak, Portekizdeki öğrencilerin mail adreslerine Politeknik Enstitüsü Beja Sağlık Yüksekokulu'ndaki iki öğretim üyesinin ve iki son sınıf öğrencisinin desteği ile ulaşılmıştır. Katılımcılara araştırmanın amacı, anketlerin doldurulma süresi gibi gerekli açıklamalar internet ortamında yapılmıştır. Öğrencilere anket formu üzerine ad soyad bilgileri sorulmamıştır.

Araştırma verilerinin analiz edilmesinde SPSS 16 paket programı kullanılmıştır. Veriler yüzde, kıkare, t testi, Anova ve Pearson korelasyon testi ile değerlendirilmiştir.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerden Türk olanların %65.4'ü, Portekiz öğrencilerin %36.3'ü kız, Türk öğrencilerin %28.3'ü, Portekizdeki öğrencilerin %18.5'i dördüncü sınıfta, Türk öğrencilerin tamamı bekar ve Portekizdeki öğrencilerden 1 kişi evliydi. Türk

öğrencilerden %37.1'i kendisini orta düzeyde başarılı, Portekiz'deki öğrencilerden %39.5'i başarı durumunu iyi bulduğunu belirtti. Türk öğrencilerin %45.2'si, Portekiz'de öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin %48.4'ü herhangi bir işte çalışmadığını ifade etti. Türk öğrencilerin tamamı, Portekiz'de yer alan öğrencilerin %47.6'sı arkadaşa sahip olduğunu, Türk öğrencilerin %56.7'si, Portekiz'deki öğrencilerin %29'u sağlık durumunu "iyi" olarak algıladığını, Türk öğrencilerin babasının %30.8'inin ilkokul mezunu olduğunu, Portekiz'de okuyan öğrencilerin babasının %24.2'sinin lise mezunu olduğunu belirtti. Türk öğrencilerin %51.8'inin, Portekiz'deki öğrencilerin %37.9'unun geliri giderine eşit düzeyde, Türk öğrencilerin %27.1'i, Portekiz'de okuyan öğrencilerin ise %41.1'i alkol içtiğini ve Türk hemşirelik öğrencilerinin %8.6'sı, Portekiz'deki hemşirelik öğrencilerinin %16.9'u psikolojik bir hastalığa sahip olduğunu ifade etti. İki farklı ülkede öğrenim gören öğrencilerin akademik başarı algısı, baba eğitim düzeyi, alkol kullanımı ve psikiyatrik bir hastalığa sahip olma durumlarının birbirinden farklı olduğu ve bu farkın anlamlı olduğu görülmüştür ( $p<.05$ ) (Tablo 1).

Portekiz ve Türk hemşirelik öğrencilerinin SYBDÖ, İBÖ, BDE, BAÖ ve Audit ölçek puan ortalamaları incelenmiştir. Buna göre Türk hemşirelik öğrencilerinin SYBDÖ puan ortalamasının 133.79±21.59, Portekiz hemşirelik öğrencilerinin SYBDÖ puan ortalamasının 138.50±18.76 olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı belirlendi ( $p>.05$ ). İBÖ'ne ait puan ortalamalarına bakıldığında Portekiz'de öğrenim gören öğrencilerin 32.12±9.57, Türk hemşirelik öğrencilerinin 25.93±13.5 puan ortalamasına sahip olduğu ve aradaki farkın anlamlı düzeyde olduğu görüldü ( $p<.05$ ). BDE'ne ait puan ortalamasının Türk hemşirelik öğrenciler için 9.24±7.49, Portekiz hemşirelik öğrencileri için 5.19±5.10 olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ( $p<.05$ ). BAÖ'den alınan puan ortalamalarının Portekiz'de öğrenim gören öğrencilerde 16.46±9.96, Türk öğrencilere göre 10.29±8.89 daha yüksek olduğu belirlendi ( $p<.05$ ). Audit puan ortalamalarına bakıldığında Portekiz hemşirelik öğrencilerinin puan ortalamasının 4.46±4.07, Türk hemşirelik öğrencilerine göre 1.91±3.69 anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görüldü ( $p<.05$ ). (Tablo 2).

Türk hemşirelik öğrencilerinin cinsiyet değişkeni ile BAÖ puan ortalaması arasında istatistiksel düzeyde bir anlamlılık olduğu belirlendi. Buna göre erkek öğrencilerin BAÖ ortalamasının 11.29±11.70 kız öğrencilerin puan ortalamasına göre 9.91±7.69 anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptandı ( $p<.05$ ). Akademik başarı algısı ile BDE puan ortalaması arasındaki ilişki bakıldığında; akademik başarısını kötü olarak tanımlayanların BDE puan ortalamasının 29.0±0.13, orta olarak tanımlayanların 9.30±7.40, iyi olarak tanımlayanların 7.73±6.21 olduğu

Tablo 1. Portekiz ve Türk Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özelliklerinin İncelenmesi

Değişkenler	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Öğrencileri N=81		Politeknik Enstitüsü Beja Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Öğrencileri N=62		P
	n	%	n	%	
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	53	65.4	45	36.3	1.00
Erkek	24	29.6	17	13.7	
<b>Sınıf</b>					
Bir	8	9.8	8	6.5	1.00
İki	16	19.7	16	12.9	
Üç	15	18.5	15	12.1	
Dört	23	28.3	23	18.5	
<b>Medeni durum</b>					
Bekar	62	76.5	61	49.2	.315
Evli	0	0	1	0.8	
<b>Akademik başarı</b>					
Kötü	1	1.2	1	0.8	.000
Orta	46	56.7	12	9.7	
İyi	15	18.5	49	39.5	
<b>Çalışma durumu</b>					
Evet	6	7.4	2	1.6	.144
Hayır	56	69.1	60	48.4	
<b>Arkadaş grubuna sahip olma</b>					
Evet	62	76.5	59	47.6	.080
Hayır	0	0	3	2.4	
<b>Sağlık Durumu algısı</b>					
Kötü	1	1.2	0	0	.058
Orta	9	11.1	15	12.1	
İyi	48	59.2	36	29	
Çok iyi	4	4.9	11	8.9	
<b>Baba eğitim durumu</b>					
İlkokul	25	30.8	3	2.4	.000
Ortaokul	19	23.4	4	3.2	
Lise	14	17.2	30	24.2	
Üniversite	4	4.9	25	20.2	
<b>Gelir durumu</b>					
Gelir giderden az	11	13.5	4	3.2	.154
Gelir gidere eşit	42	51.8	47	37.9	
Gelir giderden fazla	9	11.1	11	8.9	
<b>Alkol kullanımı</b>					
Evet	22	27.1	51	41.1	.000
Hayır	40	49.3	11	8.9	
<b>Ruhsal hastalık</b>					
Var	7	8.6	21	16.9	.003
Yok	55	67.9	41	33.1	

görüldü ( $p<.05$ ). Aylık gelir düzeyi ile BDE ortalaması arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptandı ( $p<.05$ ). Geliri giderinden az olanların BDE puan ortalaması  $14.90\pm11.23$ , geliri giderine eşit olanların BDE ortalaması  $6.83\pm5.03$ , geliri giderinden fazla olanların BDE puan ortalaması  $13.55\pm6.67$  olduğu görüldü ( $p<.05$ ). Cinsiyet ile BAÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak bir farklılık olduğu belirlendi ( $p<.05$ ). Buna göre erkek

öğrencilerin BAÖ puanı  $11.29\pm11.70$ , kız öğrencilerin  $9.91\pm7.69$  puanından daha yüksekti ( $p<.05$ ). Alkol kullanımı ile Audit puan ortalaması arasında istatistiksel bir anlamlılık bulundu. Alkol kullanan öğrencilerin Audit puan ortalaması  $4.63\pm4.97$ , alkol kullanmayan öğrencilerin audit puanından  $0.42\pm1.27$  daha yüksek olarak saptandı ( $p<.05$ ) (Tablo 3).

**Tablo 2.** Portekiz ve Türk Hemşirelik Öğrencilerinin SYBDÖ, İBÖ, BDE, BAÖ ve AUDIT Puan Ortalaması ve Aradaki Farkın İncelenmesi

Ölçekler	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Öğrencileri	Politeknik Enstitüsü Beja Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Öğrencileri	t	p
	Ort	Ort		
SYBDÖ	133.79±21.59	138.50±18.76	-1.296	0.447
İBÖ	25.93±13.5	32.12±9.57	-2.947	.004
BDE	9.24±7.49	5.19±5.10	3.516	.001
BAÖ	10.29±8.89	16.46±9.96	-3.641	.000
Audit	1.91±3.69	4.46±4.07	-3.646	.000

**Tablo 3.** Türk Hemşirelik Öğrencilerinin Bazı Sosyodemografik Özellikleri ile SYBDÖ, İBÖ, BDE, BAÖ ve Audit Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	SYBDÖ	İBÖ	BDE	BAÖ	Audit
<b>Cinsiyet</b>					
Erkek	137.70±26.23	26.52±11.93	10.70±6.22	11.29±11.70	2.41±3.18
Kadın	132.31±19.70	25.71±14.16	8.68±7.91	9.91±7.69	1.73±3.89
p	.165	.193	.721	<b>*.008</b>	.483
<b>Akademik başarı</b>					
Kötü	104.0±0.23	40.0±0.15	29.0±0.13	8.0±0.25	0±0.0
Orta	132.82±22.53	27.06±14.62	9.30±7.40	11.28±9.39	2.0±3.97
İyi	138.73±17.53	21.53±8.23	7.73±6.21	7.4±6.94	1.8±2.93
p	.253	.226	<b>*.020</b>	.334	.862
<b>Sağlık durumu algısı</b>					
Kötü	167.0±0.15	14.0±0.12	8.0±0.11	23.0±0.14	0.0±0.0
Orta	111.33±19.67	26.0±10.30	12.33±8.17	14.0±8.58	0.55±1.13
İyi	136.02±19.84	25.93±13.62	8.97±7.57	9.54±8.97	2.08±4.03
Çok iyi	149.25±2.75	28.75±21.37	5.75±4.27	7.75±5.90	3.50±3.10
p	<b>*.001</b>	.820	.487	.236	.519
<b>Gelir durumu</b>					
Gelir giderden az	137.0±28.03	25.81±9.92	14.90±11.23	13.0±12.22	2.0±6.30
Gelir gidere eşit	133.09±20.27	25.23±14.21	6.83±5.03	9.14±7.43	1.97±2.95
Gelir giderden fazla	133.11±21.22	29.33±14.67	13.55±6.67	12.33±10.52	1.55±3.08
p	.867	.717	<b>*.001</b>	.339	.952
<b>Alkol Kullanımı</b>					
Evet	129.55±20.64	26.09±15.74	8.04±7.99	10.68±10.31	4.63±4.97
Hayır	141.50±21.60	25.85±12.30	9.90±7.22	10.07±8.14	0.42±1.27
p	.576	.124	.805	.614	<b>*.000</b>
<b>Ruhsal hastalık</b>					
Evet	133.0±14.74	30.71±16.94	11.71±9.12	11.14±10.44	2.42±2.87
Hayır	133.89±22.42	25.32±13.06	8.92±7.29	10.18±8.77	1.85±3.80
p	.147	.193	.457	.835	.899

\* $p<.05$



Portekiz hemşirelik öğrencilerinin cinsiyet değişkeni ile BAÖ puan ortalamaları incelendiğinde; kızların puan ortalamasının 17.60±10.94, erkekler için 13.47±6.05 anlamlı düzeyde daha fazla olduğu belirlendi (p<.05). Akademik başarı algısı iyi olan öğrencilerin SYBDÖ puan ortalaması 141.51±17.68, orta olan öğrencilerin 129.83±17.12, kötü olan öğrencilerin 95.0±0.14 puan ortalamasına sahip olduğu ve farklılığın anlamlı düzeyde olduğu görüldü (p<.05). Sağlık durumu algısı ile SYBDÖ puanı, BDE ve BAÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki bulundu (p<.05). Sağlık durumu algısı çok iyi olanların SYBDÖ puan ortalaması 158.72±13.97, iyi olanların 136.58±15.65, orta olanların 128.26±18.41 olduğu saptandı (p<.05). Sağlık algısı ile BDE puanlarına bakıldığında; sağlık algısı orta olanların 9.73±6.36, iyi

olanların 4.11±3.88, çok iyi olanların 2.54±2.54'dür (p<.05). Sağlık algısı ile BAÖ puan ortalaması incelendiğinde; sağlık algısı orta olanların BAÖ puan ortalaması 25.53±9.29, iyi olanların 25.53±9.29, çok iyi olanların 10.72±5.83 olduğu belirlendi (p<.05). Alkol kullanımı ile Audit puan ortalaması arasındaki ilişki bakıldığında; alkol kullananların puanı 5.31±3.98, alkol kullanmayanların puanı 0.54±1.21 olduğu ve aradaki ilişkinin anlamlı düzeyde olduğu saptandı (p<.05) (Tablo 4).

SYBDÖ İLE BDE arasında ters yönlü zayıf, IA ile BDE, BAÖ ve Audit arasında pozitif yönlü zayıf, BDE ile BAÖ arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu belirlendi (p<.05) (Tablo 5).

**Tablo 4.** Portekiz Hemşirelik Öğrencilerinin Bazı Sosyodemografik Özellikleri ile SYBDÖ, İBÖ, BDE, BAÖ ve Audit Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

	SYBDÖ	İBÖ	BDE	BAÖ	Audit
<b>Cinsiyet</b>					
Erkek	130.35±16.04	35.35±8.68	5.52±5.16	13.47±6.05	6.88±5.08
Kadın	141.57±18.95	30.91±9.70	5.06±5.13	17.60±10.94	3.55±3.24
<b>p</b>	.397	.672	.555	<b>*.001</b>	<b>*.038</b>
<b>Akademik başarı</b>					
Kötü	95.0±0.14	34.0±0.12	15.0±0.23	15.0±0.16	4.0±0.21
Orta	129.83±17.12	33.33±5.48	6.0±4.41	19.0±11.64	4.75±5.32
İyi	141.51±17.68	31.79±10.44	4.79±5.13	15.87±9.65	4.40±3.81
<b>p</b>	<b>*.008</b>	.870	.117	.624	.961
<b>Sağlık durumu algısı</b>					
Orta	128.26±18.41	31.86±11.0	9.73±6.36	25.53±9.29	3.73±2.71
İyi	136.58±15.65	33.08±9.46	4.11±3.88	25.53±9.29	4.27±3.89
Çok iyi	158.72±13.97	29.36±8.02	2.54±2.54	10.72±5.83	6.09±5.83
<b>p</b>	<b>*.000</b>	.533	<b>*.000</b>	<b>*.000</b>	.320
<b>Gelir durumu</b>					
Gelir giderden az	123.25±17.36	30.75±13.40	4.0±2.44	18.75±12.86	6.25±4.57
Gelir gidere eşit	138.34±18.22	31.97±10.20	5.65±5.57	17.68±10.09	4.0±3.62
Gelir giderden fazla	144.72±19.87	33.27±4.92	3.63±3.13	10.45±6.28	5.81±5.49
<b>p</b>	.146	.885	.449	.084	.278
<b>Alkol Kullanımı</b>					
Evet	140.21±18.17	32.52±9.82	5.17±5.19	16.25±10.16	5.31±3.98
Hayır	130.54±20.27	30.27±8.48	5.27±4.88	17.45±9.40	0.54±1.21
<b>p</b>	.671	.405	.936	.773	<b>*.001</b>
<b>Ruhsal hastalık</b>					
Evet	133.42±15.53	34.61±10.49	8.71±5.32	28.38±5.44	3.38±2.71
Hayır	141.09±19.89	30.85±8.93	3.39±3.96	10.36±4.90	5.02±4.55
<b>p</b>	.156	.560	.172	.541	.011

\*p<.05

**Tablo 5.** SYBDÖ, İBÖ, BDE, BAÖ ve AUDIT Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

	SYBDÖ	İBÖ	BDE	BAÖ	AUDIT
SYBDÖ	-	-.063	-.252*	.020	.125
İBÖ	-.063	-	.243*	.258*	.309*
BDE	-.252*	.243*	-	.282*	.020
BAÖ	.020	.258*	.282*	-	.146
AUDIT	.125	.309*	.020	.146	-

\* p<.05

## TARTIŞMA

Bu çalışmada iki farklı ülkede hemşirelik eğitimi alan öğrencilerin SYBDÖ puanı, İBÖ puanı, BDE puanı, BAÖ puanı ve AUDIT puanı arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir.

Türk hemşirelik öğrencilerinin SYBDÖ puan ortalaması ile Portekiz hemşirelik öğrencileri SYBDÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlendi. İki farklı ülke öğrencilerinin SYBDÖ'den aldıkları puan ortalamalarının Türk öğrenciler için 133.79±21.59, Portekiz'deki öğrenciler için ise 138.50±18.76 olduğu görülmüştür. Türk hemşirelik öğrencilerinde yürütülmüş bir çalışma sonucunda öğrencilerin SYBDÖ'den 131.98 ± 17.15 puan aldığı (4), Ürdün'deki üniversite hemşirelik öğrencileri ile yürütülen çalışmada ise 127.24 ± 21.03 puan aldığı bildirilmiştir (21). Araştırma bulgularımız literatürle uyumlu olarak benzerdir.

İBÖ puanı Portekiz öğrencilerinde Türk öğrencilerine göre daha yüksek bulunmuştur. İnternet, öğrencilerin akademik performans stresini unuttukları ve onlar için çok çekici oldukları sanal bir dünya sunmaktadır (22). Ancak, yoğun internet kullanımı akademik performansta ve sosyal etkileşimde sorunlara neden olabilmektedir (23). Türkiye'de hemşirelik öğrencilerinin internet bağımlılığına ilişkin yapılan beş çalışma olduğu görülmüştür (24-28). Portekiz'de hemşirelik öğrencilerinin internet bağımlılığına ilişkin bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ferreira ve ark.(2017)'nin Portekiz'de yer alan bir grup adölesan ile yürüttükleri çalışmada internet bağımlılığının erkeklerde ve uyku sorunu yaşayanlarda daha fazla olduğu belirlenmiştir (29). Diğer bir çalışmada Portekiz okul çocukları ve adölesanlarının internet bağımlılığı düzeyinin yalnızlıktan olumsuz etkilendiğini bildirdiği görülmüştür (30). Diğer uluslararası yapılmış araştırmalar ile karşılaştırıldığında; Gaza'da bulunan hemşirelik öğrencilerinin internet bağımlılığı düzeyinin bu çalışmadaki Türk öğrencilerine göre daha yüksek olduğu, Portekizli öğrencilerin internet bağımlılığı düzeyinden daha düşük olduğu belirlenmiştir. Hindistan'da Tıp Fakültesi öğrencileri ile yürütülmüş çalışmada erkeklerde internet bağımlılığı

oranının kızlara göre daha yüksek olduğu ve bu oranın bu çalışmadaki Türk öğrencilerin internet bağımlılığı oranından yüksek olduğu, Portekiz'li grubun oranı ile benzer düzeyde olduğu görülmüştür (31).

Türk hemşirelik öğrencilerinin BDE puan ortalamasının Portekiz'de okuyan hemşirelik öğrencilerinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Türk hemşirelik öğrencileri ile yürütülmüş araştırmalarda öğrencilerin depresyon düzeylerinin beklenilenin üzerinde olduğu bildirilmiştir (32-34). Portekiz'de hemşirelik öğrencilerinin depresyon düzeyini inceleyen bir çalışma olmadığı ancak tıp öğrencilerinin depresyon düzeyini inceleyen çalışmalar olduğu dikkati çekmiştir (35,36). Seweryn ve ark.(2015) Polonya, Almanya ve Portekiz tıp fakültesi öğrencilerinin depresyon puan ortalamasını karşılaştırdıkları çalışmada en yüksek Polonya öğrencilerinin puan ortalaması olduğunu bildirmiştir (35). Bir diğer Portekiz 'de bulunan tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan çalışmada kızlarda, yalnız yaşayanlarda, fiziksel sağlığı kötü olanlarda ve psikiyatrik tanısı olanlarda depresyon düzeyi daha yüksek bulunmuştur (36). Brezilya üniversite öğrencileri ile yürütülmüş çalışmada kızlarda, yalnız olanlarda ve okuyarak çalışanlarda depresyon düzeyi yüksek bildirilmiştir (37). Baldassin ve ark.(2008)'nin Portekiz tıp okulu öğrencileri ile yaptığı çalışmada kızlarda, ailesi olmayanlarda depresyon oranının fazla düzeyde olduğu saptanmıştır (38). Moutinho ve ark.(2017)'nin yürüttüğü çalışmada tıp okulu öğrencilerinden kızların erkeklere göre depresyon düzeyi yüksek bildirilmiştir (39). Brezilya'daki bir grup sporcu adölesanla yaptığı çalışma sonucunda depresyon oranını oldukça yüksek düzeyde olduğunu ortaya koymuştur (40).

BAÖ puan ortalamaları incelendiğinde; Portekiz hemşirelik öğrencilerinin anksiyete düzeyinin Türk hemşirelik öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Aydın ve Yücel (2014)'in Türk hemşirelik öğrencileri ile yürüttüğü çalışmada öğrencilerin anksiyete düzeyinin düşük olduğunu bildirmiştir (41). Türkiye'de bir kız öğrenci yurdunda kalan üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyinin hafif olduğu saptanmıştır (42).

Brandtner ve Bardagi (2009) Brezilya'daki üniversite öğrencilerinde yürüttüğü çalışmada depresyon ve anksiyete düzeyinin kızlarda erkeklere göre, birinci sınıflarda kıdemli olan sınıflara göre anksiyete düzeyinin arttığı belirtilmiştir (43). Aracaju ve Sao Paulo'da öğrenim gören üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeyleri karşılaştırılmıştır. Sao Paulo gibi büyükşehir öğrencilerinde Aracaju gibi daha küçük bir şehirde okuyan öğrencilere göre anksiyete düzeyleri daha yüksek çıkmıştır (44). Mayer ve ark.(2016)'nın Brezilya'daki 22 tıp okulu öğrencileri ile yaptığı araştırmada kız öğrencilerde ve büyükşehirde bulunan öğrencilerde anksiyete seviyesi anlamlı düzeyde fazla bulunmuştur (45). Farklı bir uluslararası çalışmada Pakistan'da tıp fakültesi kız öğrencilerinin anksiyetesinin yüksek olduğu bildirilmiştir (46). Anksiyete düzeyi öğrencinin bulunduğu sınıf seviyesinden, ekonomik durumdan, okulun bulunduğu yerden, iş bulma gibi birçok faktörden etkilenebilmektedir. Bu çalışmada yer alan öğrencilerin farklı iki ülkede bulunmasından kaynaklı olarak anksiyete düzeylerinin farklılık göstermesi beklendiği bir sonuçtur.

Audit puan ortalamalarına bakıldığında Portekiz hemşirelik öğrencilerinin puan ortalamasının Türk hemşirelik öğrencilerine göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görüldü. Jackson ve ark.(2016) alkolün kötüye kullanım düzeyi yüksek olanlarda depresyonunda arttığını göstermiştir (47). Aynı zamanda evlenmemiş olanlarda, yaşça daha küçük olanlarda alkol kullanım bozukluğunun daha fazla olduğunu belirttikleri ortaya çıkmıştır (47). Hagman (2016)'ın çalışmasında erkeklerin alkol kullanım bozukluğunun kadınlara göre daha yüksek olduğunu göstermiştir (9). Zhou ve ark.(2015) ise erkeklerin audit c puan ortalamasını kadınlara göre daha yüksek bulmuştur (48). Garnett ve ark.(2015) yaşı 16-24 arası olanların, erkek olanların, eğitim düzeyi düşük olanların ve işsiz olanların alkol kullanım düzeyinin daha kötü durumda olduğunu belirtmiştir (49). Bibbey ve ark.(2015)'nin problemli internet kullanımı ile alkol kullanım bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur (50).

## SONUÇ

İnternet bağımlılığının, anksiyete düzeyinin, alkol kullanımının Portekizli öğrencilerde Türk öğrencilere göre daha yüksek olduğu, depresyon düzeyinin ise Türk öğrencilerde Portekizli öğrencilere göre daha yüksek seviyede olduğu belirlenmiştir. İki farklı kültüre sahip, aynı meslek dalına aday olan öğrenciler arasındaki farklılıkların toplumsal yapıdan, bireysel ve inanç özelliklerinden etkilendiği düşünülmektedir. Hemşirelik mesleğine aday olan bu öğrencilerin kendi hayatında sağlıklı yaşam biçimini benimsemiş olması ve kendi

sağlığını koruması önemlidir. Bu öğrencilerin davranış ve alışkanlıklarının belirlenmesi, müfredata koyulacak derslerin belirlenmesinde, girişimsel araştırmaların yapılmasında yol gösterici olacaktır. Aynı zamanda farklı toplumların karşılaştırılarak sonuçların literatüre kazandırılması fayda sağlayacaktır.

## TEŞEKKÜR

Portekiz'de bulunan hemşirelik öğrencilerine ulaşılmada ve verilerin toplanabilmesinde gerekli desteği veren Ana Clara Pica Nunes, Ana Maria Grego Dias Sobral Canhestro, Joao Henrique Nunes Silva and Francisco Miguele, araştırmaya zamanını ayıran öğrencilere teşekkürlerimizi sunarız.

## KAYNAKLAR

1. <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>. Erişim tarihi:10.06.2019.
2. Zaybak, A., Fadilloğlu, Ç.(2004). Üniversite Öğrencilerinin Sağlığı Geliştirme Davranışları ve Bu Davranışları Etkileyen Etmenlerin Belirlenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 20:77- 95.
3. Aksoy, T., Uçar, H. (2014). Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 4:53-67.
4. Kara, B., İşcan, B. (2016). Predictors of health behaviors in Turkish female nursing students. Asian Nursing Research. 10:75-81.
5. İnanç, N., Savaş, HA., Tutkun, H., Herken, H., Savaş, E. (2004). Gaziantep Üniversitesi Mediko-Sosyal Merkezi'nde Psikiyatrik Açısından İncelenen Öğrencilerin Klinik ve Sosyodemografik Özellikleri. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 5: 222-230.
6. Aylaz, R., Kaya, B., Dere, N., Karaca, Z., Bal, Y. (2007). Sağlık Yüksekokulu Öğrencileri Arasındaki Depresyon Sıklığı ve İlişkili Etkenler. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 8:46-51.
7. Young, KS.(2004). Internet addiction. American Behavioral Scientist. 48:402-441.
8. [http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt\\_id=1028](http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1028). Erişim tarihi:5.10.2019.
9. Hagman, B. T. (2016). Performance of the AUDIT in detecting DSM-5 alcohol use disorders in college students. Substance use & misuse. 51:1521-1528.
10. Pender, NJ., Walker, SN., Sechrist, KR.(1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and Psychometric Characteristics. Nursing Research. 36: 76-81.
11. Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., Kissal, A. (2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 12:1-13.
12. Sousa, P., Gaspar, P., Vaz, D. C., Gonzaga, S., Dixe, M. A. (2015). Measuring Health-Promoting Behaviors: Cross-Cultural Validation of the Health-Promoting Lifestyle Profile-II. International Journal of Nursing Knowledge. 26:54-61.
13. Hisli, N. (1989). Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği. The Journal of Psychology. 7:3-13.
14. Vaz-Serra, A., Pio-Abreu, J. L. (1973). Measurement of depressive disorders. II-Preliminary study of new symptom clusters to complement the Beck Depression Inventory. Journal Medical Coimbra. 20:713-736.
15. Gümüş Avcı, M. (1995). Beck Anksiyete Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir, Ege Üniversitesi.



16. Quintão, S., Delgado, A. R., Prieto, G. (2013). Validity study of the Beck anxiety inventory (Portuguese version) by the Rasch rating scale model. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 26:305-310.
17. Şahin, C., Korkmaz, Ö. (2011). Adaptation of internet addiction scale to Turkish. *Ahmet Kelesoglu Education Faculty (AKEF) Journal*. 32:101-115.
18. Pontes, H. M., Patrao, I. M., Griffiths, M. D. (2014). Portuguese validation of the Internet Addiction Test: An empirical study. *Journal of Behavioral Addictions*. 3:107-114.
19. Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., Monteiro, M. G. (2001). The alcohol use disorders identification test (AUDIT). Guidelines for use in primary care.2:1-17.
20. Saatçioğlu, O., Evren, C., Cakmak, D. (2002). Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): Validity and reliability. *Türkiye’de Psikiyatri*. 4:107-113.
21. Nassar, O. S., Shaheen, A. M. (2014). Health-promoting behaviours of University Nursing Students in Jordan. *Health*. 6:2756.
22. Nasiri, E., Raei, M., Vatani, J., Keshavarz, S., Hashiani, A. (2011). Survey the prevalence of internet addiction and its influential factors in Persian college student in 2011. *Middle-East Journal of Scientific Research*. 10:50-53.
23. Cheung, L. M., Wong, W. S. (2011). The effects of insomnia and internet addiction on depression in Hong Kong Chinese adolescents: an exploratory cross-sectional analysis. *Journal of Sleep Research*. 20:311-317.
24. Ançel, G., Açıkgöz, I., Ayhan, A. G. Y. (2015). Problemler internet kullanımı ile duygusal zeka ve bazı sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 16:255.
25. Koç, M., Buzlu, S. (2015). Hemşirelik Öğrencilerinde İnternet Kullanımı. *Türkiye Klinikleri Psychiatric Nursing-Special Topics*. 1:19-26.
26. Kırağ, N., Yıldız, H., Hayar, E., Güdü, G., Kandemir, E., Çınar, H., Öztürk, N. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin internet bağımlılığı ve ilişkili faktörler. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*. 8:15-36.
27. Yılmaz, D., Çınar, H. G., Özyazıcıoğlu, N. (2017). Hemşirelik öğrencilerinde akıllı telefon ve internet bağımlılığı ile üst ekstremite fonksiyonel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*. 8:34-39.
28. Koç, A., Tayaz, E., Erdem, Ö., Kurt, B., Öztaş, D. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinin Bağımlılık ile İlgili Bilgi ve Görüşlerinin Değerlendirilmesi. *Ankara Medical Journal*. 18:508-518.
29. Ferreira, C., Ferreira, H., Vieira, M. J., Costeira, M., Branco, L., Dias, Á., Macedo, L. (2017). Epidemiology of internet use by an adolescent population and its relation with sleep habits. *Acta Medica Portuguesa*. 30:524-533.
30. Pontes, H. M., Griffiths, M. D. (2014). Assessment of internet gaming disorder in clinical research: Past and present perspectives. *Clinical Research and Regulatory Affairs*. 31: 35-48.
31. Chaudhari, B., Menon, P., Saldanha, D., Tewari, A., Bhattacharya, L. (2015). Internet addiction and its determinants among medical students. *Industrial Psychiatry Journal*. 24(2):158.
32. Tekir, Ö., Yaşar, Ö., Çevik, C., Dikoğlu, M., Kaymak, G. Ö. (2018). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin depresyon ve benlik saygısı düzeylerinin incelenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 8:15-21.
33. Yavuzer, Y., Albayrak, G., Keldal, G. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Algıladıkları Sosyal Destek ile Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişki: Problem Çözme Becerilerinin Aracılık Etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 33: 242-255.
34. Gümüş, F., Zengin, L. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinde Anksiyete, Depresif Belirti Sıklığı ve İlişkili Faktörler. *Van Tıp Dergisi*. 25:527-534.
35. Seweryn, M., Tyrała, K., Kolarczyk-Haczyk, A., Bonk, M., Bulska, W., Krysta, K. (2015). Evaluation of the level of depression among medical students from Poland, Portugal and Germany. *Psychiatria Danubia*. 27: 216-222.
36. Coentre, R., Talina, M. C., Góis, C., Figueira, M. L. (2017). Depressive symptoms and suicidal behavior after first-episode psychosis: a comprehensive systematic review. *Psychiatry Research*. 253:240-248.
37. Andrade, L., Gorenstein, C., Vieira Filho, A. H., Tung, T. C., Artes, R. (2001). Psychometric properties of the Portuguese version of the State-Trait Anxiety Inventory applied to college students: factor analysis and relation to the Beck Depression Inventory. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*. 34: 367-374.
38. Baldassin, S., Alves, T. C. D. T. F., Andrade, A. G., Martins, L. A. N. (2008). The characteristics of depressive symptoms in medical students during medical education and training: a cross-sectional study. *BMC Medical Education*. 8: 60.
39. Moutinho, IL., Maddalena, NC., Roland, RK., Lucchetti, AL., Tibiriçá, SH., Ezequiel, OD., Lucchetti, G. (2017). Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 63: 21-28.
40. Gomes, E. T., da Silva Bezerra, S. M. M. (2017). Anxiety and depression in the preoperative period of cardiac surgery. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*. 18:420-427.
41. Aydin, L., Yucel, S. C. (2014). Anxiety and comfort levels of nursing students. *Journal of Nursing Education and Practice*. 4:179.
42. Yılmaz, M., Ocakçı, A. F. (2010). Determination the Anxiety Level of University Students One Dormitory Located. *Maltepe University Journal of Nursing Science and Arts*. 3:15-23.
43. Brandtner, M., Bardagi, M. (2009). Sintomatologia de depressão e ansiedade em estudantes de uma universidade privada do Rio Grande do Sul. *Gerai: Revista Interinstitucional de Psicologia*. 2: 81-91.
44. Gama, M. M. A., Moura, G. S., Araújo, R. F., Teixeira-Silva, F. (2008). Trait anxiety in Brazilian university students from Aracaju. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*. 30:19-24.
45. Mayer, F. B., Santos, I. S., Silveira, P. S., Lopes, M. H. I., de Souza, A. R. N. D., Campos, E. P. (2016). Factors associated to depression and anxiety in medical students: a multicenter study. *BMC Medical Education*. 16:282.
46. Rab, F., Mamdou, R., Nasir, S. (2008). Rates of depression and anxiety among female medical students in Pakistan. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 14 [1]:126-133.
47. Jackson, M. J., Patvardhan, C., Wallace, F., Martin, A., Yusuff, H., Briggs, G. (2016). Perioperative management of diabetes in elective patients: a region-wide audit. *BJA: British Journal of Anaesthesia*. 116:501-506.
48. Zhou, J., Heim, D., O'Brien, K. (2015). Alcohol consumption, athlete identity, and happiness among student sportspeople as a function of sport-type. *Alcohol and alcoholism*. 50:617-623.
49. Garnett, C., Crane, D., West, R., Michie, S., Brown, J., Winstock, A. (2015). Normative misperceptions about alcohol use in the general population of drinkers: a cross-sectional survey. *Addictive Behaviors*. 42:203-206.
50. Bibbey, A., Phillips, A. C., Ginty, A. T., Carroll, D. (2015). Problematic Internet use, excessive alcohol consumption, their comorbidity and cardiovascular and cortisol reactions to acute psychological stress in a student population. *Journal of behavioral addictions*. 4: 44-52.