

## HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN RUHSAL DURUMLARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Arzu YÜKSEL<sup>1</sup>

### ÖZET

Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin ruhsal belirti durumlarını ve etkilediği düşünülen faktörlerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini 2009-2010 öğretim yılında bir devlet üniversitesinin sağlık yüksekokulu hemşirelik bölümünde öğrenim görmekte olan 160 öğrenci oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak “Anket Formu” ve Şahin ve ark. tarafından Türkçe’ye uyarlanan “Kısa Symptom Envanteri” kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdeler, aritmetik ortalama, iki ortalama arasındaki farkın anlamlılık testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin Kısa Symptom Envanteri puan ortalamaları 55.18±31.71, Anksiyete alt ölçeği 12.53±7.86, Depresyon alt ölçeği 14.64±8.79, Olumsuz Benlik alt ölçeği 11.30±8.09, Somatizasyon alt ölçeği 7.54±5.78 ve Kızgınlık/Öfke alt ölçeği 9.05±4.91 olarak saptanmıştır. Öğrencilerin somatizasyon puan ortalamalarının sınıf değişkeni farkı istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. İkinci sınıf öğrencilerinin somatizasyon puanı 3 ve 4. sınıf öğrencilerinin puanından daha yüksektir. Öğrencilerin cinsiyetlerine, üniversite yaşamlarında kaldıkları yere, ailesiyle yaşadığı yer, aile ve kendi ekonomik durumunu değerlendirmelerine göre yapılan gruplamalarda ise Kısa Symptom Envanteri toplam ve alt ölçek puan ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermemiştir. Puan ortalamalarına göre çalışmaya katılan öğrencilerin ruhsal belirti sıklığının düşük olduğu söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Psikiyatrik Semptom, Hemşire, Hemşirelik Öğrencisi.

---

<sup>1</sup>Yrd.Doç.Dr. Aksaray Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü email:arzuysel76@gmail.com

**İletişim/ Corresponding Author:** Arzu YÜKSEL

**Geliş Tarihi / Received :** 06.01.2014

**Tel:** (0382) 288 2530 **e-posta:** arzuysel76@gmail.com

**Kabul Tarihi / Accepted :** 12.03.2015

## **DETERMINATION OF THE MENTAL STATUS AND INFLUENCING FACTORS OF NURSING STUDENTS**

### **ABSTRACT**

This research has been descriptively studied in order to determine the psychological symptoms of nursing students and the factors thought to affect. The research sample of a state university in the 2009-2010 academic year studying in the nursing department of health school, which consisted of 160 students. Data is collected with “Questionnaire Form” and “Brief Symptom Inventory” developed by Heppner and Petersen and adapted to Turkish by Şahin and his/her co-worker. In evaluating the data, percentage, arithmetic average, the significance test of difference between two averages and one-way analysis of variance is used. It has been determined that the students’ score average of Brief Symptom Inventory is  $55.18 \pm 31.71$ , anxiety sub-scale is  $12.53 \pm 7.86$ , depression sub-scale is  $14.64 \pm 8.79$ , negative-self sub-scale is  $11.30 \pm 8.09$ , somatization sub-scale is  $7.54 \pm 5.78$  and hostility sub-scale is  $9.05 \pm 4.91$  respectively. Class factor difference of students’ somatization score average has been found meaningful, statistically. Second grade students’ somatization scores have been higher than 3th and 4th grade students' scores. Brief Symptom Inventory total and sub-scale score averages have not shown any meaningful difference in terms of students’ gender, the place that they live during college life (with family or by one’s own) and economical situations, statistically. It can be said that the psychological symptom frequency of the students who participate to the study are low.

**Key Words:** Psychiatric Symptom, Nursing, Nursing Students.

## **GİRİŞ**

Gençlik dönemi, bireyin sosyal ve fiziksel değişiklikler yaşadığı, duygusal, davranışsal, cinsel, ekonomik, akademik ve toplumsal birçok çatışma yaşadığı, psikososyal ve cinsel olgunlukla birlikte kimlik bulma çabalarının arttığı bir çelişkiler dönemidir. Bu dönemde üniversite gençliğinin ruhsal sağlığı, toplumsal sağlığın önemli bileşenlerinden biri olmaktadır (1). Üniversitede gençler aileden ve yetiştiği çevreden uzakta, farklı bir kültür ortamına uyum sağlamaya çalışırken, diğer yandan da meslek edinmek için çabalamak ve eğitimleri gereği bazı bilgi ve becerileri kazanmak zorundadırlar. Bu nedenle öğrenciler öğrenimleri boyunca, içinde buldukları gelişim dönemine özgü çatışmalar nedeniyle uyum bozukluğu veya diğer psikiyatrik bozukluklar açısından risk altındadırlar. Birçok genç yeni arkadaşlıklar edinmek, aileden ayrılmak, yurt yaşamına uyum sağlamak, ekonomik güçlükler gibi sorunlardan olumsuz etkilenmektedir (2,3). Tüm bunların yanı sıra hemşirelik öğrencileri, diğer üniversite öğrencileri gibi, gençlerin yaşadığı sorunlarla karşılaşmakla birlikte, sağlık alanında öğrenci olmanın güçlükleri ile de baş etmek durumundadırlar. Sağlık bakım sisteminin güçlükleri (hastane rutinleri, hasta bakımı, sağlık bakımına karar verme, ölüme tanık olma gibi), sağlıklı ve hasta bireyin bakımına aktif olarak katılan hemşirelik öğrencileri üzerinde stres yaratır (4,5). Ruh sağlığı, kişinin kendi kendisiyle ve çevresiyle sürekli bir davranışsal durumu ya da kişilik özellikleri ve stresli yaşam olayları arasındaki etkileşim bireyin sağlık sorunlarının kaynağını oluşturmaktadır. Hemşirelerin, sağlık ekibinin etkin bir üyesi olarak yetiştirilmesi, eğitim kurumlarının sorumluluğudur ve iyi bir eğitim verilmesi ile gerçekleşir (6). Üniversite eğitimi, öğrencileri sadece meslek sahibi yapmayı değil, kendisinden, üstlendiği rol ve uğraşından, çevresiyle olan ilişkilerinden memnun, yaşamdan zevk alabilen, düşünce üretebilen, verimli ve sağlıklı gençler yetiştirmeyi amaçlar (7). Ruh sağlığı yerinde olmayan bireylerle yapılan eğitim hedefine ulaşamayacak ve yetersiz eğitim alan meslek üyelerinin toplumda etkin olması da zorlaşacak. Tüm bu nedenlerden dolayı bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin ruhsal belirti ve yakınma durumlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

## **MATERYAL ve METOD**

Araştırmanın evrenini 2009-2010 öğretim yılında Aksaray Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu hemşirelik bölümünde öğrenim görmekte olan 2,3 ve 4. sınıftaki tüm öğrenciler (N:192 öğrenci) oluşturmaktadır. Ayrıca örneklem seçilmemiş, çalışmayı kabul eden 160 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından

oluşturulan anket formu ile “Kısa Semptom Envanteri” kullanılmıştır. Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ruhsal belirtileri tarayan, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve kızgınlık olmak üzere beş alt boyuttan ve 53 maddeden oluşan, Likert tipi kendini değerlendirme ölçeğidir. Puan ranjı 0-212 arasındadır. Ölçek, ergen ve yetişkin bireylere ve gruplara uygulanabilir. Ölçeğin cevaplanması için zaman sınırlaması yoktur. KSE, bireylerin kendilerinin tanımladığı, çeşitli psikolojik belirtileri tanıyıp ölçmeye yönelik 53 sorudan oluşan bir ölçektir. Ölçeği yanıtlayan birey her soru için (0) “Hiç Yok”; (1) “Çok Az”; (2) “Orta derecede”; (3) “Oldukça Fazla”; (4) “İleri Derecede” şeklindeki şıklardan birini işaretlemektedir. Öğrencilere, psikolojik belirtilerin kendilerinde olup olmadığı, varsa ne derecede bulunduğunu işaretlemelerine göre her maddeye 0-4 arasında bir puan verilmektedir. Kısa Semptom Envanterinin Anksiyete, Depresyon, Olumsuz Benlik, Somatizasyon ve Kızgınlık alt ölçeklerine ilişkin madde numaraları esas alınarak her bir ölçek için bir puanlama anahtarı yapılmıştır. Puanlama anahtarı ile öğrencinin her bir soruyu işaretlemesine göre 0-4 arasında puan verilerek bu alt ölçeğe ait puanları bulunmuştur.

KSE'nin Anksiyete, Depresyon, Olumsuz Benlik, Somatizasyon ve Kızgınlık olmak üzere 5 alt ölçeği bulunmaktadır.

Anksiyete: korku, endişe, gerginlik, sinirlilik, titreme, paniğe kapılma, bulantı, diyare, idrar sıklığı, nefes alamama hissi, terleme, sık sık nefes alma gibi semptom ve davranışları içerir. Anksiyete alt ölçeği 13 maddeden oluşmaktadır.

Depresyon: keder, karamsarlık, kötümserlik, mutsuzluk, yalnızlık, benliğe ilişkin olumsuz duygular, intihar eğilimi, ilgi kaybı ve kararsızlık gibi semptom ve davranışları içerir. Depresyon alt ölçeği 12 maddeden oluşur.

Olumsuz Benlik: bireyin kendini başkalarıyla karşılaştığında kişisel yetersizlik ve küçüklük duygularına kapılarak kendini küçük, başarısız, değersiz görme ve suçluluk duyguları gibi semptomları içerir. Olumsuz Benlik alt ölçeği 12 maddeden oluşur.

Somatizasyon: herhangi bir fizik bozukluk nedeniyle olmadığı anlaşılan, yıllarca devam eden, tekrarlayıcı birçok somatik şikâyetleri içerir. Somatizasyon, bayılma, göğüs ağrıları, karın ağrısı, bulantı, nefes darlığı, bedende uyuşmalar gibi belirtileri kapsar. Somatizasyon alt ölçeği 9 maddeden oluşur.

Kızgınlık: sinirlilik ve titreme hali, öfkelenme, kızma, güvensizlik, birini dövme, yaralama ve zarar verme isteği, bir şeyleri kırma dökme isteği gibi semptomları içerir. Kızgınlık alt ölçeği 7 maddeden oluşur.

Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği bireyin belirtilerinin sıklığını gösterir. Ergenler için geçerlik ve güvenilirliği Şahin ve ark.(8) tarafından yapılmış, alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayılarının 70 (somatizasyon) ile .88 (depresyon) arasında, envanterin iç tutarlılık katsayısı ise .94 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili kurumdan gerekli izin alındıktan sonra öğrencilere çalışma konusunda bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilere Kasım-Aralık 2010 tarihleri arasında veri toplama araçları uygulanmış ve uygulama 10-15 dakika sürmüştür. Çalışma sadece bir hemşirelik programındaki öğrencileri kapsamaktadır ve dolayısıyla sonuçlar sadece bu programa genellenebilir. Araştırma sonucunda elde edilen veriler SPSS 11.5 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde öğrencilere ilişkin tanıtıcı özellikler bağımsız, kısa semptom envanteri ise bağımlı değişkenler olarak ele alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzde, ortalama, iki ortalama arasındaki farkın anlamlılık testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Elde edilen bulgular %95 güven aralığında 0,05 anlamlılık düzeyinde yorumlanmıştır.

## **BULGULAR**

Çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 160 öğrenciden, %34.4'ü ikinci, %33.1'i üçüncü ve %32.5'i ise dördüncü sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin %70.6'sı kız, %29.4'ü ise erkek, üniversite yaşantılarında %54.4'ü arkadaşları ile evde kalırken, %26.2'si de devlet yurdunda kalmaktadır. Öğrencilerin %34.4'dü büyükşehirde, %29.4'ü şehirde yaşamaktadır. Öğrencilerden %74.4'ü ailesinin ekonomik durumunu orta olarak değerlendirirken, %51.2'si ise kendi ekonomik durumunu yetersiz olduğunu belirtmiştir (Tablo 1).

Öğrencilerin KSE ortalama puanı 55.18±31.71 olarak bulunmuştur. KSE alt ölçekleri puan ortalamaları; Anksiyete (12.53±7.86), Depresyon (14.64±8.79), Olumsuz Benlik (11.30±8.09), Somatizasyon (7.54±5.78), Kızgınlık/Öfke (9.05±4.91)'dir (Tablo2).

Çalışmaya katılan öğrencilerinin somatizasyon puan ortalamalarının sınıf değişkeni farkı istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). İkinci sınıf öğrencilerinin somatizasyon puanı 3 ve 4. sınıf öğrencilerinin puanından daha yüksektir ( Tablo 3).

Öğrencilerin cinsiyetlerine, üniversite yaşamlarında kaldıkları yere, ailesiyle yaşadığı yer, aile ve kendi ekonomik durumunu değerlendirmelerine göre yapılan gruplamalarda ise KSE toplam ve alt ölçek puan ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermemiştir ( $p>0.05$ ) (Tablo3).

**Tablo 1.** Öğrencilerin Tanıcı Özellikleri

<b>Tanııcı Özellikler</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>	
<b>Sınıf</b>	İkinci sınıf	55	34.4
	Üçüncü sınıf	53	33.1
	Dördüncü sınıf	52	32.5
<b>Cinsiyet</b>	Kız	113	70.6
	Erkek	47	29.4
<b>Kaldığı Yer</b>	Arkadaşlarıyla Evde	87	54.4
	Devlet Yurdu	42	26.2
	Özel Yurt	16	10.0
<b>Ailesiyle Yaşadığı Yer</b>	Ailesiyle	15	9.4
	Büyükşehir	55	34.4
	Şehir	47	29.4
	İlçe	43	26.8
	Köy	15	9.4
<b>Ailesinin Sosyoekonomik Durum Algılaması</b>	İyi	33	20.6
	Orta	119	74.4
	Kötü	8	5.0
<b>Kendi ekonomik Durum Algılaması</b>	Yeterli	78	48.8
	Yetersiz	82	51.2

**Tablo 2.** Öğrencilerin Kısa Semptom Envanteri ve Alt Ölçe Puan Ortalamalarının Dağılımı

<b>Ölçek Alt Boyutları</b>	<b>Ölçek</b> $\bar{X} \pm SS$
<b>Anksiyete</b>	12.53±7.86
<b>Depresyon</b>	14.64±8.79
<b>Olumsuz Benlik</b>	11.30±8.09
<b>Somatizasyon</b>	7.54±5.78
<b>Kızgınlık/Öfke</b>	9.05±4.91
<b>Genel Toplam Ortalaması</b>	55.18±31.71

**Tablo 3.** Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Kısa Semptom Envanteri ve Alt Ölçe Puan Ortalamaları

Tanımlayıcı Özellikler	KSE ve Alt Ölçek						Toplam Puan $\bar{X} \pm SS$
	Anksiyete $\bar{X} \pm SS$	Depresyon $\bar{X} \pm SS$	Olumsuz Benlik $\bar{X} \pm SS$	Somatizasyon $\bar{X} \pm SS$	Kızgınlık $\bar{X} \pm SS$		
<b>Sınıf</b>	İkinci	13,02±9,02	15.62±9.77	11.85±8.51	9.27±6.58	9.38±4.75	58.84±34.91
	Üçüncü	12.72±7.23	14.02±7.02	11.45±7.45	6.45±4.84	9.66±4.99	54.75±27.52
	Dördüncü	11.82±7.24	14.23±9.40	10.57±8.40	6.82±5.41	8.09±4.96	51.75±32.32
	<b>F</b>	0.326	0.525	0.343	3.949	1.523	0.672
	<b>p</b>	0.722	0.593	0.710	<b>0.021</b>	0.221	0.512
<b>Cinsiyet</b>	Kız	12.74±7.89	14.99±8.67	11.10±7.73	8.06±6.16	9.19±4.72	56.04±31.14
	Erkek	12.02±7.83	13.78±9.14	11.80±8.97	6.30±4.56	8.72±5.39	53.11±33.28
	<b>t</b>	0.528	0.787	0.505	1.771	0.551	0.533
	<b>p</b>	0.598	0.432	0.614	0.079	0.582	0.595
	<b>Yaşadığı Yer</b>	Arkadaşlarıyla Evde	11.64±6.82	14.19±8.38	10.77±7.45	6.84±5.05	8.33±4.90
Devlet Yurdu		13.28±8.91	14.71±8.79	11.26±8.31	9.23±6.94	9.76±5.08	58.19±33.87
Özel Yurt		11.75±9.50	13.12±9.11	10.62±9.52	6.94±6.19	8.69±4.50	52.56±36.34
Ailesiyle		16.40±7.92	18.60±10.58	15.26±9.19	7.53±5.30	11.66±4.15	60.46±33.04
<b>F</b>		1.789	1.252	1.372	1.717	2.420	1.533
<b>Ailesiyle Yaşadığı Yer</b>	<b>p</b>	0.152	0.293	0.253	0.166	0.068	0.208
	Büyükşehir	12.83±8.84	15.69±9.89	11.22±9.28	8.05±6.74	9.20±5.25	57.16±36.93
	Şehir	12.40±7.86	13.51±8.28	11.25±7.81	7.30±5.37	9.36±5.25	53.98±30.10
	İlçe	11.14±6.35	13.55±7.14	9.86±6.57	6.77±5.50	7.77±4.02	49.09±25.83
	Köy	15.80±7.65	17.40±10.14	15.93±7.25	8.66±3.73	11.26±4.23	69.13±28.94
<b>Sosyo-ekonomik Durum</b>	<b>F</b>	1.355	1.234	2.139	0.635	2.117	1.609
	<b>p</b>	0.259	0.299	0.098	0.606	0.100	0.190
	İyi	11.18±8.47	12.12±8.92	13.33±8.72	7.12±6.87	8.76±5.27	50.42±35.67
	Orta	13.00±7.75	15.06±8.78	11.39±8.02	7.59±5.48	9.12±4.90	56.16±30.85
	Kötü	11.12±6.87	18.75±6.54	9.87±7.24	8.50±5.73	9.25±4.06	60.25±28.71
<b>Kendi Ekonomik Durumu</b>	<b>F</b>	0.824	2.402	0.131	0.201	0.078	0.527
	<b>p</b>	0.441	0.094	0.877	0.818	0.925	0.591
	Yeterli	11.74±7.40	13.31±8.92	10.60±7.80	7.06±5.49	8.41±4.95	51.02±30.63
	Yetersiz	13.28±8.25	15.90±8.54	11.97±8.35	8.00±6.03	9.67±4.83	59.13±32.39
	<b>t</b>	1.238	1.880	1.073	1.024	1.630	1.625
<b>p</b>	0.217	0.062	0.285	0.307	0.105	0.106	

## TARTIŞMA

Ruhsal yönden sağlıklı olmak; bireyin kendisiyle, çevresindeki kişilerle ve toplumla barış içinde olması ve uyum sağlayabilmek için gerekli çabayı sürdürebilmesidir. Hemşirelik, insanlarla ilişkiye dayanan bir meslek olduğu için, ruhsal yönden sağlıklı meslek üyelerine diğer mesleklerden daha fazla gereksinim duyar. Bu çalışmada bir Sağlık Yüksekokulunda öğrenim gören Hemşirelik Bölümü öğrencilerinin ruhsal durumları incelenmiştir.

Öğrencilerin KSE ortalama puanı  $55.18 \pm 31.71$  olarak bulunmuştur. KSE alt ölçekleri puan ortalamaları; Anksiyete ( $12.53 \pm 7.86$ ), Depresyon ( $14.64 \pm 8.79$ ), Olumsuz Benlik ( $11.30 \pm 8.09$ ), Somatizasyon ( $7.54 \pm 5.78$ ), Kızgınlık/Öfke ( $9.05 \pm 4.91$ )'dir. Puan ortalamalarına göre ruhsal belirti sıklığının düşük olduğu söylenebilir. Demirel ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmanın sonuçları ile benzerlik göstermektedir (9). Barlas ve arkadaşlarının ergenlerde yaptıkları çalışmada KSE'den aldıkları puan ortalaması  $79.2 \pm 45.65$ , alt boyutlardan anksiyete  $32.5 \pm 9.40$ , depresyon  $30.4 \pm 8.93$ , olumsuz benlik algısı  $28.6 \pm 9.89$ , somatizasyon  $22.1 \pm 6.98$  ve kızgınlık  $16.9 \pm 5.47$  olarak bulunmuştur (10) ve bu çalışmadan daha yüksek puan aldıkları görülmektedir. Bir üniversitenin mediko-sosyal merkezinde psikiyatrik değerlendirilmeye alınan öğrencilerin psikiyatrik durumlarının incelendiği çalışmada, öğrencilerin %78'ne bir, %22'sine ise birden fazla psikiyatrik tanı konulduğu belirlenmiştir (11). Kaya ve arkadaşlarının Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirtileri inceledikleri araştırmalarında, sağlık yüksekokulu öğrencilerinde, tıp fakültesi öğrencilerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fazla depresif belirti olduğu saptanmıştır (12). Benzer şekilde üniversite öğrencilerinde depresif belirtilerin incelendiği bir başka çalışmada ise, depresyon puanı en yüksek bölümün Sağlık Yüksekokulu olduğu belirlenmiştir (13). Özdel ve arkadaşlarının Beck Depresyon Ölçeği'ni kullanarak gerçekleştirdikleri çalışmalarında, üniversite öğrencilerinin %26.2'de sendromal düzeyde depresyon puanı belirlenmiştir (14). Öğrencilerimizin psikiyatrik belirti düzeylerinin düşük olarak saptanması sevindirici bir durumdur. Değişkenler ile KSE puan ortalamaları karşılaştırıldığında, öğrencilerin buldukları sınıflara göre 2. sınıf öğrencilerinin, KSE ve alt ölçek puan ortalamalarının 3 ve 4. sınıf öğrencilerinden yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin buldukları sınıfları ile ölçeğin alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark, somatizasyon alt boyutta istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Benzer şekilde yapılan çalışmalarda da ruhsal belirti ortalamaları 2. sınıflarda yüksek bulunmuş ve sınıflar arası farkın anlamlı düzeyde olduğu saptanmıştır (7,15,16). Öğrencilerin cinsiyetlerine göre KSE

toplam puan ve alt ölçek puan ortalamaları incelendiğinde, KSE toplam puan ve anksiyete, depresyon, somatizasyon, kızgınlık alt boyut puan ortalamalarının kız öğrencilerde daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin cinsiyetleri ile ölçeğin toplam ve alt ölçekten aldıkları puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Yapılan farklı araştırmalarda da KSE alt ölçek puan ortalamaları kız öğrencilerde daha yüksek saptanmıştır (15,16,17). Bununla birlikte yaşanan yerin ve sosyoekonomik düzeyin öğrencilerin KSE ve alt ölçek puanı ortalamalarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilemediği görülmüştür ( $p>0.05$ ). Benzer şekilde Beşer ve İnci, Aylaz ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada hemşirelik öğrencilerinin depresyon puanlarının gelir düzeyleri ve cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık oluşturmadığını belirlemiştir (18,19).

Bir başka araştırmada cinsiyetin ve öğrencilerin kaldıkları yerin Beck Depresyon Ölçeği'nden aldıkları puanlar açısından herhangi bir farklılık oluşturmadığı saptanmıştır (14). Kaya ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, tıp öğrencilerinde ekonomik durumun öğrencilerin depresif belirti riskini artırdığını bulunmuştur (12). Aynı çalışmada cinsiyetle depresif belirti arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmezken, sağlık yüksekokulu öğrencilerinde ailenin gelir düzeyi ile depresif belirtiler arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki belirlenmemiştir (12).

Çam ve Erkorkmaz'ın çalışmasında ise ailesinden uzak yaşayanlarda daha fazla olduğu bulunmuştur (13). Bir başka çalışmada ise, öğrencilerin yaşadıkları yer ve ailenin ekonomik durumunun problem tarama envanterinden alınan puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilediği belirlenmiştir (20). İnanç ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ise, öğrencilerin yurttan, ailesiyle ya da öğrenci evinde kalmalarının anksiyete bozuklukları, duygudurum bozuklukları ve diğer psikiyatrik bozukluklar açısından anlamlı bir farklılık oluşturmamıştır (11).

Konuya ilişkin yapılan araştırmalar incelendiğinde öğrencilerin sınıf düzeyinin, cinsiyetin, yaşadığı yerin ve ekonomik durumunun psikiyatrik belirtiler üzerine etkisine ilişkin sonuçlar farklılık göstermektedir. Bazı çalışmalar sınıf düzeyinin, cinsiyetin, yaşadığı yerin ve ekonomik durumun ruh sağlığı üzerine etkisi olmadığını gösterirken, bazıları bunların psikiyatrik belirti açısından önemli değişkenler olduğunu söylemektedir.

Öğrencilerin KSE ortalama puanı  $55.18\pm 31.71$  olarak bulunmuştur. KSE alt ölçekleri puan ortalamaları; Anksiyete ( $12.53\pm 7.86$ ), Depresyon ( $14.64\pm 8.79$ ), Olumsuz Benlik

(11.30±8.09), Somatizasyon (7.54±5.78), Kızgınlık/Öfke (9.05±4.91)'dir. Puan ortalamalarına göre ruhsal belirti sıklığının düşük olduğu söylenebilir. İkinci sınıf öğrencilerinin somatizasyon puanı 3 ve 4. sınıf öğrencilerinin puanından daha yüksektir ve fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur.

Öğrencilerin cinsiyetlerine, yaşadıkları yere, ailesiyle yaşadığı yer, aile ve kendi ekonomik durumunu değerlendirmelerine göre yapılan gruplamalarda ise KSE toplam ve alt ölçek puan ortalamaları istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde farklılık göstermemiştir.

Hemşirelik öğrencileri, mezun olduklarında sağlık ekibi içinde görevleri kapsamında bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik bakım hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi ve değerlendirilmesinden sorumlu üyeleri olacaklardır. Bu önemli görev ve sorumlulukları yerine getirebilmeleri için ruhsal olarak sağlıklı bir yapıya sahip olmaları önemlidir.

Öğrencilerin ruh sağlıkları üzerine etkisi olan sosyo-demografik değişkenlerin net olarak belirlenebilmesi için daha geniş örneklemlerde yapılacak çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

#### **KAYNAKLAR**

1. Özkürkçügil ÇA. Bir Mediko-Sosyal Merkeze Genel Sağlık Sorunları İle Başvuran Öğrencilerden Psikiyatrik Tanı Alanlarda Bazı Sosyodemografik Özellikler. Türk Psikiyatri Dergisi 1999; 10(2): 115-122.
2. Özyürek R (ed), Korkut F (ed), Owen D.W (ed), Türküm A.S. Gelişen Psikolojik Danışma ve Rehberlik. I. Baskı. ISBN: 978-605-395-033-2 Ankara - 2007. ss:201-218
3. Kum N (ed.), Buldukoğlu K. Çocukluk ve Ergenlikte Görülen Duygusal ve Davranışsal Bozukluklar. I. Baskı. ISBN: 975-94957-7-5 İstanbul - 1996. ss:38-67
4. Muro C, Tomas C, Moreno L, Rubio V. Perception of Agression, Personality Disorders and Psychiatric Morbidity in Nursing Student. Acta Psychiatrica Scandinavica 2002; 106 (Suppl.412): 118-1205.
5. Tezel A, Arslan S, Topal M, Aydoğan Ö, Koç Ö, Şenlik M. Hemşirelik Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2009; 12(4): 1-10.

6. Yıldırım A, Hacıhasanoğlu R, Karakurt P. Hemşirelik Öğrencilerinin Ruhsal Durumlarının ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 11(2): 1-7.
7. Tanrıverdi D, Ekinci M. Hemşirelik Öğrencilerinin Ruhsal Sorunlara Sahip Olma Durumları ve Problem Alanlarının Saptanması. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007; 10(4): 42-51.
8. Şahin NH, Batıgün AD, Uğurtaş S. Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler İçin Kullanımının Geçerlik, Güvenilirlik ve Faktör Yapısı. Türk Psikiyatri Dergisi 2002; 13: 125-135.
9. Demirel SA, Eğlence R, Kaçmaz E. Üniversite Öğrencilerinin Ruhsal Durumlarının Belirlenmesi. Nevşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 1. 2011; 18-29.
10. Barlas GÜ, Karaca S, Onan N, Işıl Ö. Üniversite Sınavına Hazırlanan Bir Grup Öğrencinin Kendilik Algıları ve Ruhsal Belirtileri Arasındaki İlişki. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2010; 1(1): 18-24.
11. İnanç N, Savaş HA, Tutkun H, Herken H, Savaş E. Gaziantep Üniversitesi Mediko-Sosyal Merkezi'nde Psikiyatrik Açısından İncelenen Öğrencilerin Klinik ve Sosyodemografik Özellikleri. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2004; 5: 222-230.
12. Kaya M, Genç M, Kaya B, Pehlivan E. Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Depresif Belirti Yaygınlığı, Stresle Başaçıkma Tarzları ve Etkileyen Faktörler. Türk Psikiyatri Dergisi 2007; 18: 137-146.
13. Çam ÇF, Erkorkmaz U. Üniversite Öğrencilerinde Depresif Belirtiler ve Umutsuzluk Düzeyleri İle İlişkili Etmenler. Nöropsikiyatri Arşivi 2008; 45: 122-129.
14. Özdel L, Bostancı M, Özdel O, Oğuzhanoglu NK. Üniversite Öğrencilerinde Depresif Belirtiler ve Sosyo-demografik Özelliklerle İlişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2002; 3: 155-161.
15. Kartal A, Çetinkaya B, Turan T. Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Ruhsal Belirtilerin Taranması. TAF Prev Med Bull 2009; 8(2): 161- 166.
16. Arslan S, Nazik E, Gürdil S, Tezel A, Arabaci E, Şahin Ö. Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Ruhsal Durumlarının Değerlendirilmesi. TAF Prev Med Bull 2012; 11(2): 325-330

17. Aştı N, Acar G, Bağcı H, Bağcı İ. Sağlık Bakım Profesyonele Olarak YetiŖecek Öğrencilerin Ruhsal Durumları ve Yaklaşımlar, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2005; 15: 25-36.
18. Beşer NG ve İnci F. Sağlık Yüksekokulu 1. Sınıf Öğrencilerinde Görülen Psikiyatrik Semptomlar. New Symposium 2010; 48(2): 143-147.
19. Aylaz R, Kaya B, Dere N, Karaca Z, Bal Y. Sağlık Yüksekokulu Öğrencileri Arasındaki Depresyon Sıklığı ve İlişkili Etkenler. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2007; 8: 46-51.
20. Pektaş İ, Bilge A. Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Problem Alanlarının Belirlenmesi. İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2007; 8: 83-98.