

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN RUHSAL SORUNLARA SAHİP OLMA DURUMLARI VE PROBLEM ALANLARININ SAPTANMASI*

Derya TANRIVERDİ**

Mine EKİNCİ***

Kabul Tarihi: 04.09.2006

ÖZET

Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinin ruhsal sorunlarını ve diğer problem alanlarını saptamak amacı ile ilişkisel tanımlayıcı tasarım olarak yapılmıştır. Araştırma kapsamına Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğrencileri alınmıştır. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği (SCL-90-R), Problem Tarama Envanteri (PTE) kullanılarak 1-15 Mart 2004 tarihleri arasında 314 öğrenciden toplanmıştır. İstatistiksel değerlendirmede yüzdellik, Kruskall Wallis, korelasyon, tek yönlü varyans analizi ve t testi kullanılmıştır.

Araştırma kapsamına alınan 314 öğrencinin %28'i 1. sınıfta olup ve %72.5'inin 20 yaş ve üzerinde olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin Ruhsal Belirti Düzeyi (GSI) sınırdaki (1.0 ± 0.5) bulunmuştur. SCL-90-R'nin alt ölçeklerinden; depresyon, kişiler arası duyarlılık, öfke-düşmanlık ve somatizasyon için 1.2 ve anksiyete için 1.1 ortalama değeriyle hafif sorunlu olarak bulunmuştur. PTE alt gruplarında en yüksek ortalamalar; gelecekle, okulla ve insan ilişkileriyle ilgili problem alanlarında görülmüştür. Öğrencilerin sınıf düzeyi, kronik hastalığının olması ile SCL-90-R ve PTE arasındaki ilişki anlamlıdır ($p < 0.01$). Öğrencilerin aile ve kendi gelirleri ile SCL-90-R ve PTE arasında negatif yönlü ilişki saptanmıştır ($p < 0.01$).

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencileri, Ruhsal sorunlar, Problem alanları

ABSTRACT

The State of Having Mental Problems of The Nursing Students and The Determination of Their Problem Areas

This research was carried out as correlational descriptive design study to investigate the aim of determining mental problems and other problematic areas of nursing students. The study included the students in School of Nursing; Atatürk University. The data were collected using personal information form; Symptom Check List (SCL-90-R) and Problem Scanning Inventory (PSI) from 314 students between 1 and 15 March 2004. In the evaluation of the data, Kruskal wallis, correlation and one-way variance analysis and t test were used.

It was found out that twenty-eight percent of 314 students included in the research sample was in the first class; 72.5 % of the students; were 20 or over years old. The level of mental demonstration of the students was found on the verge (1.0 ± 0.5) of the sub-scales of SCL-90-R, the scale of depression, interpersonal vulnerability, anger-hostile and somatization were found as slightly problematic with 1.2 and for anxiety with 1.1 average point. The highest averages in PSI subgroups were observed in problem areas about future, school and human relationships. The relationship between the level of class of the students and having a chronic disease, with SCL - 90-R and PSI was significant ($p < 0.01$). It was found out that there was a negative correlation between SCL-90-R and PSI, the students families and their own income ($p < 0.01$).

Keywords: Nursing students, Mental problems, Problem areas

* Bu çalışma 2004 yılında yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir ve 3. Uluslararası & 10. Ulusal Hemşirelik Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur (7-10 Eylül, İzmir).

** Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu. (Arş. Gör.) deryag@atauni.edu.tr

*** Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu (Yrd. Doç. Dr.) mekinici@atauni.edu.tr

GİRİŞ VE AMAÇ

Gençlik çağı belirgin ve hızlı fizyolojik, psikolojik ve sosyal gelişimlerin görüldüğü çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemidir (Kulaksızoğlu 2001, Keser 2001). Bu dönemin değişiklikleri kişinin bireysel ve sosyal rollerini, bütün bir hayat sürecini etkiler, gerek biyolojik-bedensel ve zihni yapısını ve gerek karakter eğilimlerini ve kalitesini tayin eder (Ziyalar 1999).

Üniversiteli gençlerin sorunlarındaki artış özelliği, büyük ölçüde onu karakterize eden gençlik döneminin psikolojik özelliklerinin bir sonucudur (Yeşilyaprak 1986). Ruh sağlığı; kişinin kendi kendisiyle ve çevresiyle sürekli bir denge ve uyum içinde olmasıdır. Ruhsal hastalık ise, insanın duygu, düşünce ve davranışlarında olağan dışı sapmaların, aykırılıkların bulunmasıdır. Kişinin uyumunu bozar, ilişkilerini sarsar ve çalışmasını olumsuz yönde etkiler (Yörükoğlu 2000). Üniversite gençliği, yaş ve gelişim özellikleri dolayısıyla değişime daha açık ve kişisel, kişiler-arası ve sosyo-kültürel farklılıklara, çelişkilere daha duyarlı olmaları nedeniyle ruhsal sorunları daha yaygın ve dikkat çekici olmaktadır (Yeşilyaprak 1986).

Sorunlu üniversite gençliğinden, birey olarak kendini gerçekleştiren, toplumun gelişiminde etkin rol alan, sağlıklı yetişkine ulaşabilmek için bu alanda üniversitelerimizin gençlere gelişimleri için uygun ortam oluşturma ve gerekli psikolojik yardım hizmetlerini sunabilme konusunda çaba harcamaları kaçınılmaz bir zorunluluktur.

Hemşireler, son 30 yıldır uluslararası ve ulusal belgelerde, sağlık sistemindeki sorunların çözümünde kilit personel olarak tanımlanmaktadır. Hemşirelerin, sağlık ekibinin etkin bir üyesi olarak yetiştirilmesi, eğitim kurumlarının sorumluluğudur ve iyi bir eğitimin sonucunda gerçekleşir (İnanç 1998, Kocaman 2003). Üniversite eğitimi, öğrencileri sadece meslek sahibi

yapmayı değil, kendinden, yaşam rolünden ve uğraşından, çevresiyle olan ilişkilerinden memnun, yaşamı anlamlı bulan, düşünce üretebilen, misyon sahibi, verimli ve sağlıklı gençler yetiştirmeyi amaçlamak durumundadır (İmamoğlu ve Gültekin 1993). Ruh sağlığı yerinde olmayan bireylerle yapılan eğitim yeterli seviyeye ulaşamayacak ve eğitim düzeyi yeterli olmayan bir mesleğin toplumda etkin olması da zorlaşacaktır (Okanlı 1999).

Tüm bunları dikkate alarak, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin eğitim dönemlerinde yaşadıkları ruhsal sorunları ve diğer problem alanlarını saptamak amacı ile bu araştırma yapılmıştır

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin ruhsal sorunlarını ve diğer problem alanlarını saptamak amacı ile ilişkisel tanımlayıcı tasarım olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik yüksekokulunda öğrenim gören (1.,2.,3.ve 4. sınıflar) 330 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmada örnekleme yöntemine gidilmemiş, tüm evrene ulaşmaya çalışılmıştır. Ancak 16 öğrenciye devamsızlık, hastalık vb. nedenlerle ulaşamadığından, araştırma 314 öğrenci üzerinde yapılmıştır.

Öğrencilerin sosyo-demografik ve kişisel özellikleri bağımsız değişkenleri oluşturmaktadır. Öğrencilerin ruhsal belirtilerini belirlemeye yönelik "Ruhsal Belirti Tarama Ölçeği (SCL-90-R) Puanı" ile diğer problem alanlarını saptamaya yönelik "Problem Tarama Envanteri (PTE) Puanı" bağımlı değişkenleri oluşturmaktadır.

Araştırma verilerinin toplanmasında öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini belirleyen Kişisel Bilgi Formu, ruhsal durumlarını saptamak için Derogatis ve arkadaşlarının geliştirdiği, geçerlik ve güvenilirliğini Dağ'ın yaptığı SCL-90-R (Öner 1997, Dağ 2000, Dağ

1991) ve diğer problem alanlarını saptamak için ise Kılıç tarafından geliştirilip geçerlilik ve güvenilirliği yapılan PTE kullanılmıştır (Kılıç 1987). Verilerin analizinde yüzdelik, Kruskal Wallis, korelasyon, tek yönlü varyans analizi ve bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır.

Araştırmanın kapsamına sadece Atatürk Üniversitesi Hemşirelik yüksekokulunda öğrenim gören (1.,2.,3. ve 4. sınıflar) ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrenciler alınmıştır. Sonuçlar araştırma kapsamındaki öğrencilere genellenebilir. Veriler 1-15 Mart 2004 tarihleri arasında soru formlarının öğrencilere sınıf ortamında dağıtılması ve araştırmacının gözetimi altında doldurmaları sağlanarak toplanmıştır.

Araştırmaya başlamadan önce Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Müdürlüğü'nden izin alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan öğrencilere çalışmanın amacı anlatılarak, gönüllü olarak katılmak isteyenler dâhil edilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan 314 öğrencinin %28'ini 1. sınıflar, %22'sini 2. sınıflar oluşturmaktadır. %16.6'sının 19 ve %72.5'inin de 20 yaş ve üzerinde olduğu belirlenmiştir. Babanın eğitim durumuna bakıldığında, %35.7 ilkokul, %33.7 ile orta dereceli okul mezunu olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin annelerinin ise %49.3'ünün ilkokul, %30.9'unun okur-yazar olmadıkları görülmüştür. Öğrencilerin babalarının mesleği incelendiğinde %37.2'sinin emekli, %22.3'ünün memur, %20.1'inin serbest çalıştığı, annelerinin ise %91.3 gibi büyük bir çoğunluğunun ev hanımı olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin aile tiplerinin ise %85'inin çekirdek, %13.4'ünün geniş aileden oluştuğu ve şu an %62.2'sinin bir yurttan, %20.7'sinin arkadaşlarıyla birlikte kalmakta olduğu tespit edilmiştir. Kronik hastalıklarının olup olmadığı sorulduğunda ise, %90.4

gibi büyük bir çoğunluğu olmadığı cevabını vermiştir.

Öğrencilerin Ruhsal Belirti Düzeyi (GSI) madde puan ortalaması 1.0 ± 0.5 olarak bulunmuştur. Yıldırım ve arkadaşları (2005) hemşirelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada GSI puan ortalamasını 1.22 olarak bulmuşlardır. Terakye (1990) Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda yaptığı çalışmada GSI puan ortalamasını 0.92 olarak bulmuştur. Sever ve arkadaşları (1993) İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu ve SHMYO Hemşirelik bölümü öğrencilerinde yaptığı çalışmada GSI puan ortalamasını 0.90 olarak bulmuştur. Uğurlu (2002) hemşirelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada GSI puan ortalamasını 1.10 olarak bulmuştur. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalardan; Dağ'ın (1991) çalışmasında GSI puan ortalaması 1.06, Konan'ın (1997) yaptığı çalışmada GSI puan ortalaması 1.05 olarak bulunmuştur. Gürkan ve arkadaşlarının (2005) üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmanın bulguları da öğrencilerin var olan ruhsal belirtilerinin ciddiyetini işaret etmektedir. Bu çalışma sonuçları yapılan diğer çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Dağ'ın (1991), SCL-90-R'nin geçerlik ve güvenilirliğini yaptığı çalışmada üniversite öğrencileri için GSI puan ortalamasının normal değerini 1.00 baz alınmasını önermesiyle bizim çalışmamızda GSI Puan ortalaması değeri sınırdan (1.0 ± 0.5) bir değerdedir. Bu yüzden düşük oranda riskli bir grubu temsil etmektedir. Buzlu ve arkadaşlarının (2005) kadınlar üzerinde yaptıkları çalışma sonuçlarında da kadınların %45'inde psikiyatrik rahatsızlık açısından tanı ve tedavi edilecek düzeyde ruhsal sorun saptanması bu riskin düşük bile olsa önceden değerlendirilip ele alınmasının önemini göstermektedir.

SCL-90-R ölçeğinin alt ölçeklerinden en yüksek ortalamalar;

depresyon, kişiler arası duyarlılık, öfke-düşmanlık ve somatizasyon için 1.2 olarak bulunmuştur (Tablo 1).

Terakye'nin (1990) hemşirelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada; obsesif-kompulsif (1.17), depresyon (1.11) ve kişiler arası duyarlılık (1.10) gibi alt ölçeklerde puan ortalamaları diğer alt ölçeklere göre daha yüksek değerlerde bulunmuştur. Yıldırım ve arkadaşlarının (2005) hemşirelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada; somatizasyon (1.52) ve depresyon (1.48) alt ölçekleri en yüksek değerlerde bulunmuştur.

Sever ve arkadaşlarının (1993) yaptığı çalışmada; kişiler arası duyarlılık (1.21), obsesif-kompulsif (1.14),

depresyon (1.05) gibi alt gruplar da puan ortalamaları daha yüksek değerlerde bulunmuştur. Aalto-Setälä ve arkadaşlarının (2002) Koreli adolesanlar üzerinde yaptığı çalışmada ise sorunlar; kişiler arası duyarlılık (0.80), depresyon (0.90), anksiyete (0.91) ve öfke düşmanlık (0.84) gibi alanlarda yoğunlaşmaktadır. Yılmaz ve arkadaşlarının (2003) hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada; somatizasyon (1.01), öfke düşmanlık (0.85) kişilerarası duyarlılık(0.83) gibi alt gruplar da puan ortalamaları daha yüksek değerlerde bulunmuştur. Bu çalışmanın bulgularında genel olarak diğer çalışmalarla aynı ruhsal belirti alt ölçekleri diğerlerine göre yüksek seviyelerde çıkmıştır.

Tablo 1. Öğrencilerin SCL-90-R Genel ve Alt Ölçeklerinin Belirti Puan Ortalamalarının Dağılımı

Alt Ölçekler (n=314)	X± SD
Somatizasyon	1.2 ± 0.5
Obsesif-Kompulsif	1.0 ± 0.5
Kişilerarası duyarlılık	1.2 ± 0.6
Depresyon	1.2 ± 0.6
Anksiyete	1.1 ± 0.6
Öfke / Düşmanlık	1.2 ± 0.6
Fobik Anksiyete	1.0 ± 0.6
Paranoid Düşünce	0.8 ± 0.6
Psikotizm	0.7 ± 0.6
Ek Maddeler	0.7 ± 0.7
GSI(SCL-90-R)	1.0 ± 0.5

PTE alt gruplarından en yüksek ortalamalar gelecekle ilgili, okul ile ilgili ve insan ilişkileriyle ilgili problem alanlarında görülmüştür. En düşük problem alanı ise kız erkek arkadaşlığı alanı olarak saptanmıştır.

Kaygusuz'un (2002) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmasında öğrencilerin en yaygın problem alanlarının gelecekle ve okulla ilgili olduğu anlaşılmıştır. Öğrenciler, duygusallık ve insan ilişkileri konusunda da yoğun problemler yaşadıklarını bildirmişlerdir. Kılıç'ın (1987) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmasında da öğrencileri en çok rahatsız eden

sorunların okulla ilgili, gelecekle ilgili ve duygusallıkla ilgili alt problem alanları olduğu tespit edilmiştir.

Saraçoğlu'nun (1993) çalışmasında öğrencilerin başkaları ile ilişki kurma ile ilgili problemlerinin ilk sırada yer aldığı belirlenmiştir. Bu alanı sıra ile okulla ilgili, diğer problemler (ulaşım, barınma, sosyal etkinlikler), gelecekle ilgili, benlikle ilgili, arkadaşlık ilişkileriyle ilgili, problem alanları izlemektedir.

SCL-90-R ölçeğinin alt grupları puan ortalamaları 17 yaş grubunda daha yüksek bulunmuştur. Okanlı'nın (1999) hemşirelik öğrencilerinin anksiyete

düzeylerini araştırdığı çalışmada da küçük yaş grubunda olanlarda (17-19 yaş) anksiyete puan ortalamaları daha yüksek, büyük yaş grubunda olanlarda (23-25 yaş) daha düşük düzeyde anksiyete yaşadıkları bulunmuştur. PTE alt grupları ortalamaları da en yüksek 17 yaş grubu öğrencilerinde saptanmıştır. Ortalaması en yüksek alt grup problem alanları sırayla gelecekle ilgili, insan ilişkileriyle ilgili ve okulla ilgili alanlardır. Bu alt ölçeklerin yüksek olmasını üniversiteye yeni başlayan öğrencilerin yeni insanlarla tanışma ve ilişkilerin yeni başlamasına ve bilinmeyen pek çok ortama (şehir, yurt, okul gibi) bağlı kaygı duymasına bağlanabilir.

Öğrencilerin sınıf düzeyine göre SCL-90-R ölçeğinin alt ölçekleri puan ortalamaları 2. sınıflarda en yüksek düzeyde çıkmıştır. Sadece kişiler arası duyarlılık alt ölçeği 1. sınıflarda yüksek çıkmıştır. Sınıflar arası fark anlamlı düzeydedir ($p<0.01$)(Tablo 2).

Terakye'nin (1990) hemşirelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada da ruhsal belirti ortalamaları 2. sınıflarda yüksek düzeydedir ve çalışmamızla paralellik göstermektedir. Okanlı'nın (1999) hemşirelik öğrencilerinin anksiyete düzeylerini incelediği çalışmada da öğrencilerin anksiyete puan ortalamaları; 2. sınıflarda en yüksek olarak saptanmıştır.

Bu çalışmada sınıf düzeyi ile problem alanları araştırıldığında; duygusallık, aile ve sağlık gibi alanlarda 1. sınıflarda ortalamalar daha yüksek düzeydedir. Diğer problem alanları ortalamaları ise 2. sınıflarda yüksek düzeyde seyretmektedir. Sınıflar arasındaki fark anlamlı düzeyde çıkmıştır

($p<0.01$) (Tablo 3). Bunun nedeni, öğrencilerin ilk yıllarında üniversite öğreniminin beraberinde getirdiği bazı değişikliklere uyum güçlüğü olabilir. Bunlar, ders programı, dersler, alt öğrenim kademelerinden daha farklı olan öğretmen –öğrenci ilişkisi, yönet-melik, ders geçme sistemi yanında okulu ve çevresini tanıma, farklı çevrelerden gelen öğrencilerle yeni arkadaşlık ilişkileri kurma, ailesinden ayrılma, barınma sorunu vb. biçiminde sıralanabilir.

Öğrencilerin kronik hastalıkları olup olmamasına göre SCL-90-R ölçeğinin alt ölçekleri üzerine; paranoid düşünce ve fobik anksiyete alt ölçekleri dışındaki alt ölçekler arasında istatistiksel olarak önemli bir farklılık saptanmıştır ($p<0.01$). Öğrencinin kronik bir hastalığa sahip olmasının onun ruh sağlığını önemli ölçüde etkilediğini düşünebiliriz. Yıldırım ve arkadaşlarının (2005) hemşirelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada öğrencilerin kronik hastalığa sahip olmasının SCL-90-R puan ortalamasını istatistiksel olarak etkilediği saptanmıştır. Yılmaz ve arkadaşlarının (2003) çalışmada da hemşirelerin kronik hastalığa sahip olmasının ruhsal belirti düzeyini etkilediği belirlenmiştir. Öğrencilerin kronik hastalığının olmasının diğer problem alanları üzerine etkisine baktığımızda ise sağlık, gelecek ve insan ilişkileri gibi alanları $p<0.01$ seviyesinde, aile ve duygusallık gibi alanları $p<0.05$ seviyesinde etkilediği görülmüştür. Öğrencinin kronik bir hastalığının olması onun ruh sağlığı yanında aile ve çevresiyle olan ilişkileri, geleceği gibi pek çok alanı etkileyerek sorunlar yaşamasına neden olabilmektedir.

Tablo 2. Öğrencilerin Sınıflarına Göre SCL-90-R Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı

SCL-90-R Alt Ölçekleri	Sınıf				Test Anlamlılık
	1	2	3	4	
	X± SD	X± SD	X± SD	X± SD	
Somatizasyon	1.2±0.5	1.3±0.6	1.2±0.5	1.0±0.4	F=5.36, df=3 p=0.00
OKB	1.2±0.5	1.2±0.7	1.0±0.4	0.7±0.4	F=14.12, df=3 p=0.00
Kişilerarası duyarlılık	1.3±0.5	1.1±0.7	1.2±0.6	0.8±0.4	F=15.47, df=3 p=0.00
Depresyon	1.2±0.4	1.4±0.8	1.2±0.6	0.8±0.5	F=11.61, df=3 p=0.00
Anksiyete	1.2±0.5	1.2±0.6	1.1±0.5	0.7±0.5	F=14.04, df=3 p=0.00
Öfke-düşmanlık	1.4±0.5	1.4±0.7	1.2±0.6	0.8±0.6	F=11.60, df=3 p=0.00
Fobik anksiyete	1.1±0.6	1.2±0.7	1.1±0.6	0.5±0.4	F=17.19, df=3 p=0.00
Paranoid düşünce	0.9±0.5	1.0±0.8	0.7±0.6	0.4±0.4	F=12.46, df=3 p=0.00
Psikotizm	0.8±0.5	1.0±0.7	0.7±0.5	0.4±0.4	F=10.85, df=3 p=0.00
Ek maddeler	0.7±0.6	1.0±0.8	0.7±0.6	0.3±0.5	F=10.30, df=3 p=0.00
Toplam	1.1±0.4	1.2±0.6	1.0±0.4	0.7±0.4	F=1.32, df=3 p=0.26

Tablo 3. Öğrencilerin Sınıflarına Göre Problem Tarama Envanteri Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Problem Envanteri Ölçekleri	Tarama Alt	Sınıf				Test Anlamlılık
		1	2	3	4	
		X± SD	X± SD	X± SD	X± SD	
Okul		0.9±0.3	1.1±0.3	1.0±0.3	0.9±0.3	F=5.04, df=3 p=0.00
Gelecek		1.2±0.5	1.3±0.7	1.1±0.5	0.7±0.4	F=15.45, df=3 p=0.00
Aile		0.6±0.3	0.5±0.3	0.4±0.3	0.3±0.2	F=11.29, df=3 p=0.00
İnsan ilişkileri		1.2±0.5	1.2±0.7	1.0±0.5	0.7±0.5	F=11.32, df=3 p=0.00
Kız-erkek Arkadaşlığı		0.4±0.2	0.5±0.3	0.3±0.2	0.3±0.2	F=7.55, df=3 p=0.00
Duygusalılık		0.9±0.3	0.9±0.4	0.7±0.3	0.6±0.3	F=13.44, df=3 p=0.00
Sağlık		0.6±0.3	0.7±0.4	0.6±0.3	0.5±0.3	F=5.76, df=3 p=0.00
Diğer		0.7±0.3	0.9±0.3	0.7±0.3	0.5±0.3	F=12.04, df=3 p=0.00
Toplam		0.8±0.2	0.9±0.3	0.7±0.2	0.6±0.2	F=16.01, df=3 p=0.00

Öğrencilerin aile gelir düzeyleri ve kendi gelir düzeyleri ile SCL-90-R ölçeğinin alt ölçekleri arasında negatif yönlü bir ilişki saptanmıştır (Tablo 4).

Özkürkçügil'in (1999) üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada da ekonomik sorunu olan öğrencilerde ruhsal sorun olma oranı daha yüksek bulunmuştur. Dülgerler ve arkadaşlarının (2005) hemşirelik öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada ailenin gelir düzeyi ile öğrencilerin ruhsal belirti puanı arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur. Okanlı'nın (1999) hemşirelik öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada da öğrencilerin ailelerinin aylık gelirleri ile sürekli anksiyete puanları arasında negatif doğrultuda anlamlı bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 5 incelendiğinde; öğrencilerin aile gelirlerinin gelecek, aile, insan ilişkileri gibi alanlarda $p<0.01$ seviyesinde, kız erkek arkadaşlığı, duygusallık gibi alanlarda $p<0.05$ seviyesinde negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Öğrencinin kendi gelirinin ise gelecek, insan ilişkileri ve diğer gibi alt ölçekler arasında $p<0.05$ seviyesinde, aile ile ilgili sorunları gösteren alt ölçekle ise $p<0.01$ seviyesinde negatif yönlü bir ilişki saptanmıştır (Tablo 5). Öğrencinin ekonomik sıkıntılar yaşaması onun diğer alanlarda da sorunlar yaşamasını etkilediği yorumu yapılabilir. Saraçoğlu'nun çalışmasında ailenin gelir düzeyi ile

öğrenci problemleri arasında önemli bir ilişki bulunamamıştır.

Öğrencilerin bu öğretim yılının başından buyana kaldıkları yere göre SCL-90-R'nin alt ölçekleri puan ortalamaları; ailesinin yanında kalan öğrencilerin, tek başına bir evde veya yurttan kalan öğrencilere göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Ancak aralarındaki farkın anlamlı olmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Kılıç'ın (1987) yaptığı çalışmanın bulguları da bu çalışmayı destekleyici nitelikte olup, öğrencilerin ruhsal sorunları ile "kaldıkları yer" arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Bu öğretim yılının başından bu yana kaldıkları yere göre PTE'nin alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları tek başına bir evde kalan öğrencilerde daha yüksek bulunmuş bunu yurttan kalan, arkadaşlarıyla bir evde kalan öğrenciler izlemiştir. Ailesinin yanında kalan öğrencilerin problemleri en düşük oranda çıkmıştır. Gruplar arasındaki farklar da istatistiksel olarak aile ile ilgili, sağlıkla ilgili ($p<0.01$) ve duygusallıkla ilgili problem ($p<0.05$) alanlarında anlamlı bulunmuştur.

Saraçoğlu'nun çalışmasında ise ailelerinin yanında kalan öğrencilerin problemleri, ailelerinden uzakta öğrenim gören öğrencilere göre daha az bulunmuştur. Ailelerinden uzakta öğrenim gören öğrencilerin aile özlemi çektikleri için uyum zorluklarının daha fazla olduğu söylenebilir.

Tablo 4. Öğrencilerin Yaş, Ailelerinin Geliri ve Kendi Gelirlerine Göre SCL-90-R Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı

SCL-90-R Alt Ölçekleri	Yaş	Aile geliri	Öğrencinin geliri
Somatizas	r=0.04	r=-0.13*	r=-0.07
Yon	p=0.43	p=0.01	p=0.20
OKB	r=-0.07	r=-0.11*	r=-0.13*
	p=0.16	p=0.04	p=0.02
Kişilerarası duyarlılık	r=-0.00	r=-0.15**	r=-0.11*
	p=0.95	p=0.00	p=0.03
Depresyon	r=-0.04	r=-0.16**	r=-0.11*
	p=0.44	p=0.00	p=0.04
Anksiyete	r=-0.04	r=-0.16**	r=-0.14**
	p=0.41	p=0.00	p=0.00
Öfke-düşmanlık	r=-0.01	r=-0.15**	r=-0.14**
	p=0.74	p=0.00	p=0.00
Fobik anksiyete	r=-0.12*	r=-0.16**	r=-0.17**
	p=0.02	p=0.0	p=0.00
Paranoid düşünce	r=-0.04	r=-0.15**	r=-0.18**
	p=0.48	p=0.00	p=0.00
Psikotizm	r=0.02	r=-0.13*	r=-0.08
	p=0.63	p=0.01	p=0.12
Ek maddeler	r=-0.06	r=-.15**	r=-0.13*
	p=0.28	p=0.00	p=0.02
Toplam	r=-0.03	r=-0.18*	r=-0.15**
	p=0.51	p=0.00	p=0.00

*p< 0.05, **p< 0.01

Tablo 5. Öğrencilerin Yaş, Ailelerinin geliri ve Kendi Gelirlerine Göre Problem Tarama Envanteri Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Problem Tarama Envanteri Alt Ölçekleri	Yaş	Aile geliri	Öğrencinin geliri
Okul	r=0.06	r=-0.04	r=-0.09
	p=0.23	p=0.42	p=0.09
Gelecek	r=0.00	r=-0.15**	r=-0.12*
	p=0.90	p=0.00	p=0.02
Aile	r=-0.09	r=-0.24**	r=-0.23**
	p=0.10	p=0.00	p=0.00
İnsan ilişkileri	r=-0.02	r=-0.16**	r=-0.14**
	p=0.66	p=0.00	p=0.01
Kız-erkek Arkadaşlığı	r=-0.08	r=-0.11*	r=-0.08
	p=0.12	p=0.04	p=0.13
Duygusallık	r=-0.05	r=-0.11*	r=-0.10
	p=0.36	p=0.03	p=0.06
Sağlık	r=0.00	r=-0.10	r=-0.06
	p=0.88	p=0.06	p=0.24
Diğer	r=-0.11*	r=-0.10	r=-0.13*
	p=0.04	p=0.07	p=0.02
Toplam	r=-0.03	r=-0.18**	r=-0.17**
	p=0.51	p=0.00	p=0.00

*p< 0.05, **p< 0.01

Öğrencilerin kardeş sayısı, anne ve babalarının yaşam durumları ve meslekleri, yaşamlarının büyük çoğunluğunu geçirdikleri yer, aile tipinin ruhsal belirti puanlarını etkilemediği belirlenmiştir. Konan'ın (1997) yaptığı çalışmada bu bulguları desteklemektedir. Anne babanın öğrenim durumlarının ruhsal belirti puanları üzerine etkisi olmadığı saptanmıştır. Okanlı'nın (1999) yaptığı çalışmanın bulguları da bu bulguyu destekleyici niteliktedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Öğrencilerin Ruhsal Belirti Düzeyi madde puan ortalaması 1.0 ± 0.5 olarak sınırdan bir değerde bulunmuştur. Bu yüzden düşük oranda riskli bir grubu temsil etmektedir.

Bu çalışmada SCL-90-R ölçeğinin alt ölçeklerinden en yüksek ortalamalar depresyon, kişiler arası duyarlılık, öfke düşmanlık ve somatizasyon için 1.2 olarak bulunmuştur.

PTE ölçeği alt gruplarından en yüksek ortalamalar gelecekle, okulla ve insan ilişkileriyle ilgili problem alanlarında görülmüştür.

Öğrencilerin sınıf düzeyi, kronik hastalığının olması ile SCL-90-R ve PTE arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin yaşı, kardeş sayısı, yaşamlarının büyük çoğunluğunu geçirdikleri yer, anne-babalarının yaşam

durumları, öğrenimleri ve meslekleri, aile tipi ve okula isteyerek gelme durumu ile SCL-90-R ve PTE arasında ilişki bulunmamıştır.

SCL-90-R ölçeğinin alt grupları puan ortalamaları 17 yaş grubunda daha yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin sınıf düzeyine göre SCL-90-R ölçeğinin alt ölçekleri puan ortalamaları 2. sınıflarda en yüksek düzeyde çıkmıştır. Öğrencilerin kronik hastalıkları olup olmamasına göre SCL-90-R ölçeğinin alt ölçekleri üzerine; paranoid düşünce ve fobik anksiyete alt ölçekleri dışındaki ölçekler arasında istatistiksel olarak önemli bir farklılık saptanmıştır.

Öğrencilerin aile ve kendi gelir düzeyleri ile SCL-90-R ölçeğinin alt ölçekleri arasında negatif yönlü bir ilişki saptanmıştır.

Öğrencinin psikolojik sorunları konusunda yeterli yardım hizmetlerinin verilebildiği, üniversite bünyesinde Rehberlik ve Psikolojik Danışma merkezlerinin niceliksel ve niteliksel olarak tam fonksiyon gösterecek yeterlilikte ve etkinlikte olması,

Üniversite genelinde belirli aralıklarla öğrencilerin ruhsal sorunları ve diğer sorunlarının araştırılması, yardıma ihtiyacı olan öğrencilerin saptanarak Rehberlik ve Psikolojik Danışma veya sağlık merkezlerine yönlendirilmesi önerilebilir.

KAYNAKLAR

Aalto-Setälä T, Poikolainen K, Tuulio-Henriksson A et al. (2002). Predictors of mental distress in early adulthood: a five-year follow-up of 709 high-school students. *Nordic Journal of Psychiatry* 56(2): 121-125.
Buzlu S, Bostancı N, Özbaş D ve ark. (2005). İstanbul'da bir sağlık ocağına başvuran kadınların genel sağlık anketine göre ruhsal durumlarının değerlendirilmesi. 3. Uluslararası- 10. Ulusal Hemşirelik Kongresi Özet Kitabı, İzmir 221.

Dağ İ (1991). Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R)'nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2(1): 5-12.

Dağ İ (2000). Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R). *Psikiyatride kullanılan klinik ölçekler*. Editörler: Aydemir Ö. & Köroğlu E. Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Dülgerler Ş, Engin E, Gürkan A ve ark. (2005). Öğrenci hemşirelerin aile işlevleri ve ruhsal belirti dağılımlarının değerlendirilmesi. 41. Ulusal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı Erzurum 230.

- Gürkan A, Engin E, Dülgerler Ş ve ark.** (2005). Üniversite öğrencilerinin intihar düşünce ve eğilimleri ile psikiyatrik semptomlar arasındaki ilişki. 3. Uluslararası - 10. Ulusal Hemşirelik Kongresi Özet Kitabı, İzmir 49.
- İmamoğlu O, Gültekin YY** (1993). Önerilen dengelenmiş toplumsal birey modeli ışığında üniversite gençliğinin sorunları. Türk Psikoloji Dergisi 8(30): 27-41.
- İnanç N** (1998). Hemşirelik Eğitiminde Kalite. Hemşirelik-Ebelik Eğitim ve Uygulamalarında Kalite Sempozyumu. Editör: Öztürk Y. Kayseri.
- Kaygusuz C** (2002). Üniversite öğrencilerinin problem alanları ve bunların bazı değişkenlerle ilişkileri. Eğitim Araştırmaları Dergisi (7): 76-86.
- Keser N** (2001). Gençlik ve Sorunları. Bilim ve Aklın Aydınlığında Eğitim Dergisi 2(15)
- Kılıç M** (1987). Değişik psikolojik arazlara sahip olan ve olmayan öğrencilerin sorunları. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Kocaman G** (2003). Türkiye’de hemşirelik eğitim sorunları. Hemar-G Dergisi:12 Mayıs 2003 Dünya Hemşireler Günü (özel baskı). Ankara, 71-75.
- Konan M** (1997). Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi’nde lisans öğrenimi gören öğrencilerin ruhsal durumları ve ruhsal durumlarıyla gelecek beklentisi arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi. Yüzüncü Yıl Üniv. Sağlık Bil. Enst. Van.
- Kulaksızoğlu A** (2001). Ergenlik Psikolojisi. 4. Baskı. Remzi Kitabevi, İstanbul, 32-36, 235-238.
- Okanlı A** (1999). Hemşirelik öğrencilerinin aile ve arkadaşlarından algıladıkları sosyal destek ile anksiyete düzeyi arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniv. Sağlık Bil. Enst., Erzurum.
- Öner N** (1997). Türkiyede Kullanılan Psikolojik Testler. 3. Baskı. Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, İstanbul 453-454, 461-464.
- Özkürkçügil AÇ** (1999). Bir mediko-sosyal merkeze genel sağlık sorunları ile başvuran öğrencilerden psikiyatrik tanı alanlarda bazı sosyodemografik özellikler. Türk Psikiyatri Dergisi 10(2): 115-122.
- Saraçoğlu S** (1993). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi öğrencilerinin belli başlı problemleri. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışma Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Samsun.
- Sever AD, Hotun N, Sabuncu HH ve ark.** (1993). İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksek Okulu ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Hemşirelik bölümü öğrencilerinin benlik saygıları ve ruhsal durumlarının araştırılması. Hemşirelik Bülteni 7(28): 95-100.
- Terakye G** (1990). Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin benlik saygıları ve ruhsal durum etkileşimlerinin değerlendirilmesi. Hemşirelik Bülteni 4(15); 71-81.
- Uğurlu N** (2002). Hemşirelerde kontrol odağı inancı ile stresle başa çıkma stratejileri ve psikolojik belirti gösterme durumları arasındaki ilişkiler. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi, Erzurum.
- Yeşilyaprak B** (1986). Üniversite gençlerinin psikolojik sorunları. Psikoloji Dergisi 5(20): 80-83.
- Yıldırım A, Karakurt P, Hacıhasanoğlu R** (2005). Hemşirelik öğrencilerinin ruhsal durumlarının ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. 41. Ulusal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı Erzurum 240-241.
- Yılmaz S, Hacıhasanoğlu R, Avcı Z** (2003). Hemşirelerin genel ruhsal durumlarının incelenmesi. 2. Uluslararası -9. Ulusal Hemşirelik Kongresi, Antalya 275-279.
- Yörükoğlu A** (2000). Gençlik Çağı Ruh Sağlığı, Eğitimi ve Ruhsal Sorunları. 11. Basım. Özgür Yayınları, İstanbul.
- Ziyalar A** (1999). Sosyal Psikiyatri. 2. Baskı. Çevik Matbaacılık. Yüce Yayın A.Ş. İstanbul.