



FORMASYON ÖĞRENCİLERİNDE ALGILANAN STRES İLE GASTROİNTESTİNAL SEMPTOM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER*

Serhat ÖZDENK ¹, Kazım KAYA ²

¹Sinop Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Sinop, TÜRKİYE

²Ahi Evran Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, Kırşehir, TÜRKİYE

ÖZET

Orijinal Makale

Amaç: Dünya genelinde stresle ilintili gastrointestinal semptomlar yaygın olarak görülmekte olup kişilerin sağlığı ve yaşam kalitesi olumsuz yönde etkilemektedir. Bu çalışmanın amacı, mezuniyet sonrası dönemde gelecek kaygısı taşıyan gençlerin özellikle de formasyon öğrencilerinin algıladıkları stres düzeyleri ve gastrointestinal semptomlar arasındaki ilişkiyi ve etkileyen faktörleri incelemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu epidemiyolojik araştırmanın evrenini, bir üniversitede 2017-2018 Güz döneminde formasyon eğitimi alan 430 öğrenci oluşturmaktadır. Evrenin tamamına ulaşılması hedeflendiği araştırmada 278 öğrenciye ulaşılmıştır (% 64.6). Veri toplama aracında, katılımcıların bazı sosyodemografik özellikleri, Algılanan Stres Ölçeği-ASÖ ve Gastrointestinal Semptomlar Anketi-GSA yer almaktadır. Veriler SPSS 20.0 istatistik paket programı ile analiz edilmiştir. Değişkenler için tanımlayıcı istatistikler ve grupların karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis test kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %57,2'si kadındır. Katılımcıların %55,4'ü 22 yaş ve altında olup %78,7'si gelecek kaygısı taşıdıklarını beyan etmişlerdir. Gençlerin %56,8'si sağlık durumunu iyi olarak belirtmiştir. Çalışmaya katılan gençlerin %94,9'u son 3 ay içerisinde en az bir kez GI semptom yaşadığını belirtmiştir. Katılımcıların, %90,2'si üst dismotilite semptomlarından, %78,7'si bağırsak semptomlarından ve %78,0'i özofagus semptomlarından en az bir adedini yaşadıklarını belirtmişlerdir. GI semptomlar 22 yaş ve altında, sağlığını ve akademik başarısını kötü olarak ifade edenlerde, gelir düzeyi kötü olanlarda ve ailesi ile birlikte yaşayanlarda daha sık görülmekte olduğu saptanmıştır (p<0.05). Kadınların, 22 yaş ve altında ve gelecek kaygısı olanların, sağlık durumu ve gelir düzeyi kötü olanların, fiziksel aktivite yapmayanların algıladıkları stres daha yüksek bulunmuştur (p<0.05).

Sonuç: Araştırmaya katılanların çoğunluğunda gastrointestinal semptomların görüldüğü belirlenmiştir. Algılanan stres ile hastalıkların görülme sıklığını artıran gastrointestinal semptomlar arasında ilişki tespit edilmiştir. Algılanan stres düzeyi yükseldikçe gastrointestinal semptom görülme sıklığı artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Algılanan stres, gastrointestinal semptom, pedagojik formasyon, öğrenci

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS AND GASTROINTESTINAL SYMPTOMS DETECTED IN FORMATION STUDENTS AND THE AFFECTING FACTORS

ABSTRACT

Original Article

Aim: Stress-related gastrointestinal symptoms are common all over the world and affect health and quality of life negatively. The aim of this study is to investigate the relationship between stress levels and gastrointestinal symptoms and factors affecting the future anxiety of post-graduation youth, especially formation students.

Method: The universe of this descriptive epidemiological study consisted of 430 students who received formation education in a university in 2017-2018 Fall semester. In the study aimed to reach the whole universe, 278 students were reached (64.6%). In the data collection tool, some sociodemographic characteristics of the participants, Perceived Stress Scale-PSS and Gastrointestinal Symptoms Questionnaire-GSQ were included. The collected data was evaluated by using SPSS 20.0. Mann Whitney U test and Kruskal Wallis test were used to compare the groups and descriptive statistics for variables.

Findings: %57.2 of the participants were women. %55.4 of participants were 22 years and under and %78.7 of participants said which have a future anxiety. 56.8% of the youth said good that theirs health status. 94.9% of the youth participants stated that they experienced GI symptoms at least once in the last 3 months. 90.2% of the participants stated at least one of who had the symptoms of upper dysmotility, 78.7% had intestinal symptoms and 78.0% had esophageal symptoms. GI symptoms were found to be more frequent in patients who were 22 years of age or younger, who expressed poor health and academic achievement, poor income level, and living with their families (p <0.05). Stress perception was higher in women 22 years of age and younger, and in future anxiety, poor health, low income, and no physical activity (p <0.05).

Conclusion: Gastrointestinal symptoms were observed in the majority of the participants. There was a relationship between perceived stress and gastrointestinal symptoms that increased the incidence of diseases. As the perceived stress level increases, gastrointestinal symptoms increase.

Keywords: Perceived stress, gastrointestinal symptom, pedagogical formation, student

* Bu çalışma II. Uluslararası Şehir, Çevre ve Sağlık Kongresinde bildiri olarak sunulmuştur.

**Sorumlu yazar: sozdenk@hotmail.com, Tel: +9053027481960

1. GİRİŞ

İnsanlar, her geçen gün çeşitli politikaların ve daha aktif ve sağlıklı bir yaşam tarzı geliştirmek amaçlı yapılan işlemler ve kampanyalar sonucunda düzenli olarak yapılan egzersiz ve fiziksel aktivite programlarının yararlarının farkına varmaktadır (Özdenk ve İmamoğlu, 2019). Fiziksel uygunluk hem sağlık hem de becerilerle yakından ilgilidir, çünkü bireyin günlük yaşamını, aktivitesini etkileyen en önemli faktörlerden biridir (İmamoğlu ve Şener, 2019). Günümüzde insanlar göçler, hızlı ve çarpık kentleşme, kontrolsüz nüfus artışı, savaşlar, işsizlik, ekonomik ve toplumsal gerilemeler gibi yaşanan olaylar nedeniyle yoğun stres altına girmektedir ve ruh sağlıkları olumsuz yönde etkilenmektedir (Hacıoğlu, 2016). Meydana gelen tüm bu hızlı değişimler stresi, yaşamımızın ayrılmaz bir parçası haline getirmiştir (Durmuş ve Gerçek, 2017; Hacıoğlu, 2016). Kişilerin stresli olaylara daha az maruz kalmaları için erken dönemde karşılaştıkları stresörleri fark etmeleri ve stresle başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi gerekmektedir (Babaoğlu ve Özdenk, 2017; Aydın, 2004).

Stres telaşlı hayatımızın ortak bir terimidir ve insanların çoğunluğu stresli zamanlarda üzgün olup gastrointestinal (Gİ) sistem problemleri yaşamaya daha yatkın hale gelmektedir (Armata ve Baldwin, 2008). Modern yüzyılın hastalığı olan stres (Evans ve Kelly, 2004), Gİ sistemi ve bağışıklık sistemini etkileyen, kişinin sağlığını üzerinde kısa ya da uzun vadede olumsuz sonuçlar çıkaran, homeostazisi (kararlı iç denge hali) tehdit eden akut bir durum olarak tanımlanmaktadır (Simon ve Knowles, 2018). Genellikle sağlık üzerinde olumsuz etkiler ortaya çıkaran distress (olumsuz stres) olup optimum stres kişiye katkı sağlamaktadır ve östres (olumlu stres) ise kişinin pozitif duygulanım yaşamasına yol açmaktadır (Kasl, 1984; Aydın, 2004). Olumsuz stresin madde kullanımı, intihar, depresyon, kalp hastalıkları ve bağışıklık sisteminin zayıflaması gibi önemli psikolojik ve fiziksel rahatsızlıkların ortaya çıkmasını tetiklediği belirtilmektedir (İncesoy, 2014).

Stres yaşayan bireylerin stresle başa çıkma süreci ne denli başarısız ve uzun olursa, Gİ semptom görülme sıklığı o denli artmaktadır. Akut stres devam ettikçe Gİ sistem hassasiyeti artmaktadır. Stresörlere maruziyet süresi uzadıkça Gİ sistem fonksiyonları olumsuz yönde etkilenmekte ve semptom görülme sıklığı artmaktadır (Simon ve Knowles, 2018).

Dünya genelinde stresle ilintili Gİ semptomlar yaygın olarak görülmekte olup kişilerin sağlığını ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir (Rentz ve ark., 2001). Farklı ülkelerde yapılan fonksiyonel Gİ bozuklukların saptandığı epidemiyolojik araştırmalarda, Gİ semptom görülme sıklığı %19.2- %70.0 arasında değişmektedir (Dent, El-Serag, Wallander ve Johansson, 2005; Peat ve ark., 2013, Tougas, Chen ve Liu, 1999; Papatheodoridis ve Karamanolis, 2005). Türkiye’de ise üniversite öğrencilerinde en az bir Gİ semptom görülme sıklığı %24.3-%70.2 olarak belirtilmektedir (Babaoğlu ve Özdenk, 2017, Çam ve Nur, 2015). Bir başka çalışmada Amerika Birleşik Devletleri’nde yaşayan insanların %8-15’inde gastroözefageal reflü hastalığı semptomlarını, %14-32 oranında dispepsi semptomlarını, %9-22’sinde irritabl bağırsak sendromu semptomlarını yaşamakta olduğu tahmin edildiği belirtilmektedir. Gİ semptomların etiolojisi tam olarak açıklanamamakla birlikte (Babaoğlu ve Özdenk, 2017) toplam nüfus içerisinde yaygındır (Rentz ve ark., 2001).

Günümüzde üniversite öğrencilerinin mezuniyet sonrası istihdama ilişkin taşıdıkları kaygıların, umutsuzluğun ve karamsarlığın arttığı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra öğrencilerin istedikleri bir işe yerleşebilme umuduyla gelecek kaygısı daha fazla taşıdıkları düşünülmektedir. Mezun üniversite öğrencilerinin çalışma hayatına girmeden önce algıladıkları stres ve sağlık üzerindeki fiziksel

etkilerine ilişkin kısıtlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı, mezuniyet sonrası dönemde gelecek kaygısı taşıyan gençlerin özellikle de formasyon öğrencilerinin algıladıkları stres düzeyleri ve Gİ semptom görülme sıklığı ile etkileyen faktörleri incelemektir.

2. MATERYAL ve YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma tanımlayıcı araştırma modeline uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Burada amaç; eldeki problemi, bu problemle ilgili durumları, değişkenleri ve değişkenler arasındaki ilişkileri tanımlamaktır (Kurtuluş, 2006).

2.2. Araştırma Grubu

Ahi Evran Üniversitesi (AEÜ)'nde 2017-2018 Güz döneminde formasyon eğitimi alan toplam 430 öğrenci oluşturmaktadır. Belirlenen evrenin tamamına ulaşılması hedeflendiği araştırmada, devamsızlık ve araştırmaya katılmak istememe gibi nedenlerden dolayı 278 öğrenciye ulaşılmıştır (%64.6).

2.3. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracında, araştırmacılar tarafından hazırlanan katılımcıların bazı sosyodemografik özellikleri, çalışmanın bağımlı değişkenleri olan Algılanan Stres Ölçeği-ASÖ (Erci, 2006) ve 16 maddeden oluşan Gastrointestinal Semptomlar Anketi-GSA (Bytzer ve ark., 2001; Babaoğlu ve Özdenk, 2017) yer almaktadır.

Algılanan Stres Ölçeği-ASÖ:

1983 yılında Cohen ve arkadaşları tarafından 14 madde olarak geliştirilmiş, 1988 yılında ise Cohen ve Williamson tarafından soru sayısı 10'a düşürülmüştür (Cohen and Williamson, 1988). Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirliği Erci tarafından 2006 yılında yapılmıştır. Ölçek, 10 maddeden oluşan 5'li likert tipi bir ölçek olup alınabilecek puanlar 10-100 arasındadır. Ölçeğin tümü için Cronbach Alfa değeri 0.70'tir. ASÖ kişinin son bir ay içinde yaşadığı bazı durumlarda belirtilen duygu ve düşünceleri ne kadar sıklıkla stresli algıladığını değerlendirmektedir. Ölçekteki her madde "Hiçbir zaman (1)" ile "Çok sık (5)" arasında değişen 5'li Likert tipi ölçek ile değerlendirilmektedir. Ölçeğin dört maddesi (4,5,7,8) pozitif, altı maddesi (1,2,3,6,9,10) negatif olarak puanlanarak toplam puan üzerinden değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek puanlar 10-100 aralığındadır (Erci, 2006). Ölçekten yüksek puan alınması, stres algısının fazla olduğunu göstermektedir (Babaoğlu ve Özdenk, 2017).

Gastrointestinal Semptomlar Anketi-GSA:

GSA son üç ay içerisinde rahatsız edebilen Gİ semptomların görülme sıklığına ilişkin 16 maddeden oluşmaktadır. Anket 5'li likert şeklinde olup belirtilerin görülme sıklığına göre ["Asla" (0)-"Çok sık" (4)] göre puanlaması yapılmaktadır (Babaoğlu ve Özdenk, 2017). Semptomlar; özofagus semptomları (mide ekşimesi ve/veya yutma güçlüğü); üst dismotilite semptomları (erken tokluk hissi, yemek sonrası şişkinlik, karın şişkinliği, bulantı veya kusma maddelerinden en az biri); bağırsak semptomları (ishal/kabızlık, >3 günlük dışkılama sayısı, bol ya da sulu dışkılama, acilen dışkılama ihtiyacı hissetme, <3 haftalık dışkılama sayısı, sert veya topak topak dışkılama veya anal tıkanma hissi semptomlarından en az biri); ishal (>3 günlük dışkılama sayısı, bol veya sulu dışkılama veya acilen dışkılama ihtiyacı hissetme); ve kabızlık (<3 haftalık dışkılama sayısı, sert veya topak topak dışkılama, anal tıkanma hissi semptomlarından en az biri) olmak üzere beş kategoriden oluşmaktadır (Bytzer ve ark., 2001).

2.4. Verilerin Toplanması

2017-2018 Güz Döneminde AEÜ'nin Aşıkpaşa yerleşkesi ziyaret edilerek toplanmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için AEÜ'nden etik onay (Toplantı/Karar sayısı:11/02) alınmıştır. Katılımcılara araştırmanın içeriği ve amacı açıklandıktan ve araştırma ile ilgili soruları yanıtladıktan sonra araştırmaya katılımın gönüllülük esasına göre olduğu belirtilmiş, katılımcıların aydınlatılmış yazılı onamları alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul edenlerden, gözlem altında anket uygulama tekniği ile veri toplanmıştır.

2.5. Verilerin Analizi

Veriler, SPSS 20.0 paket programı kullanılarak değerlendirildi. Verilerin özetlenmesinde tanımlayıcı istatistikler (yüzde dağılımı, aritmetik ortalama ve standart sapma, ortanca, dağılım aralığı), gruplar arası karşılaştırmalarda normal dağılıma uygunluğu test edilerek Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanıldı. Tüm analizlerde $p < 0.05$ değerleri anlamlı kabul edildi.

3. BULGULAR

Tablo 1. Katılımcıların bazı sosyo demografik özelliklerinin dağılımı

Özellikler	Sayı	Yüzde
Cinsiyet* (n=275)		
Erkek	116	42.2
Kadın	159	57.8
Yaş Grupları (n=278)		
22 yaş ve altı	154	55.4
23 ve üstü	124	44.6
Algılanan Sağlık Düzeyi (n=278)		
İyi	158	56.8
Orta	111	39.9
Kötü	9	3.2
Gelir Düzeyi (n=278)		
İyi	86	30.9
Orta	174	62.6
Kötü	18	6.5
Aile ile birlikte yaşama durumu* (n=274)		
Evet	118	43.1
Hayır	156	56.9
Sigara kullanım durumu* (n=275)		
Evet	102	37.1
Hayır	173	62.9
Düzenli fiziksel aktivite yapma durumu* (n=275)		
Evet	102	37.0
Hayır	173	62.9
Gelecek Kaygısı Yaşama Durumu* (n=277)		
Evet	217	78.3
Hayır	60	21.7
Akademik Başarı Durumu* (n=273)		
İyi	95	34.8
Orta	162	59.3
Kötü	16	5.9

* Üç kişi cinsiyet, 4 kişi ailesi ile birlikte yaşama, 3 kişi sigara kullanım, 3 kişi düzenli fiziksel aktivite yapma, 1 kişi gelecek kaygısı yaşama ve 5 kişi akademik başarı sorusunu işaretlememiştir.

Tablo 1’de görüldüğü üzere,

Çalışmaya katılan öğrencilerin %57.8’i kadındır ve %78.3’ü gelecek kaygısı yaşadıklarını belirtmiştir. Katılımcıların %30.9’u gelir düzeyini “iyi”, %56.8’i sağlığını “iyi” ve % 59.3’ü akademik başarı durumunu “orta” olarak algıladığını ifade etmişlerdir. Katılımcıların, %62’si düzenli fiziksel aktivite yapma durumunu hayır olarak belirtmişlerdir. Çalışmaya katılan gençlerin %94.9’u son 3 ay içerisinde en az bir kez Gİ semptom yaşadığını belirtmiştir. Katılımcıların, %90.2’si üst dismotilite semptomlarından, %78.7’si bağırsak semptomlarından ve %78.0’i özofagus semptomlarından en az bir adedini yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 2. Katılımcıların algıladıkları stres düzeyleri ve Gİ semptom görülme sıklığının dağılımı

Gİ Semptomlar	Semptom Frekansları					
	Semptom yok		1-2 semptom		≥3 semptomlar	
	N	%	N	%	N	%
Karın ağrısı	51	18.3	191	68.7	36	13.0
Özofagus semptomları						
Yutma Güçlüğü	115	41.4	145	52.2	18	6.5
Mide ekşimesi	92	33.1	151	54.3	35	12.6
Üst dismotilite semptomları						
Erken tokluk hissi	91	32.7	148	53.2	39	14.0
Yemek sonrası şişkinlik	59	21.2	163	58.6	56	20.1
Karın şişkinliği	72	25.9	151	54.3	55	19.8
Bulantı	99	35.6	145	52.2	34	12.2
Kusma	149	53.6	111	39.9	18	6.5
Bağırsak semptomları						
İshal\Kabızlık	128	46.0	126	45.3	24	8.6
Dışkı Tutamama	219	78.8	53	19.1	6	2.2
İshal semptomları						
Günlük dışkılama sayısı > 3	120	43.2	133	47.8	25	9.0
Bol ya da sulu dışkılama	125	45.0	140	50.0	12	4.3
Acilen dışkılama ihtiyacı hissetme	130	46.8	124	44.6	24	8.6
Kabızlık semptomları						
Haftalık dışkılama sayısı < 3	125	45.0	120	43.2	33	11.9
Sert veya topak topak dışkılama	147	52.9	101	36.3	30	10.8
Anal tıkanma	200	71.9	66	23.7	12	4.3

Tablo 2’de görüldüğü üzere,

Çalışmaya katılan gençlerin yaklaşık %95’i (n=264) son 3 ay içerisinde en az bir kez Gİ semptom yaşadığını belirtmiştir. Öğrencilerin %78.4’ü (n=218) özofagus semptomlarından, %47,4’ü (n=90.3) üst dismotilite semptomlarından, %78.8’i (n=219) bağırsak semptomlarından, %70.5’i (n=196) ishal semptomlarından ve %62.9’u (n=175) kabızlık semptomlarından en az birini hayatlarının son 3 ayında sıklığı az olmasına rağmen en az bir kez yaşadıklarını beyan etmişlerdir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin son üç ayda yaşadıklarını belirttikleri gastrointestinal semptomların dağılımı Tablo 2’de yer almaktadır. Öğrenciler en fazla %68.7 ile karın ağrısı, özofagus semptomlarından %12.6 ile mide ekşimesi, üst dismotilite semptomlarından %20.1 ile yemek sonrası şişkinlik ve bağırsak semptomlarından %8.6 ile ishal/kabızlık sorunu yaşadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca diyare semptomlarından öğrencilerin %9.0’i günlük dışkılama sayısının üçün üzerinde olduğunu ve konstipasyon semptomlarından ise %11.9’u ise haftalık dışkılama sayısının 3’ün altında olduğu şeklinde ifade etmişlerdir.

4.TARTIŞMA

Bu çalışmada, formasyon eğitimi alan öğrencilerin algıladıkları stres düzeyleri ortalaması 19.49 ± 5.60 olup son 3 ayda Gİ semptom görülme sıklığı %94.9 olarak bulunmuştur. Türkiye’de üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalarda algılanan stres düzeyleri ortalaması ve Gİ semptom görülme sıklığı sırasıyla 18.98 ± 4.80 , %28.2 (Babaoğlu ve Özdenk, 2017) ve %70.2, 53.36 ± 24.03 (Çam ve Nur, 2015)’tür. Yunanistan’da yetişkinlerde son 6 ayda en az bir kez Gİ semptom görülme sıklığının %55.0 (Papatheodoridis ve Karamanolis, 2005), Kore’de hemşirelik öğrencilerinde son 3 ayda birden fazla Gİ semptom görülme sıklığının %65.0 (Lee ve ark., 2011) ve İsviçre’de sağlıklı öğrencilerde fonksiyonel Gİ semptom görülme sıklığının ise %64.2 (Suarez ve ark., 2010) olduğu ifade edilmektedir. Bu çalışmadaki öğrencilerde Gİ semptom görülme sıklığı diğer çalışmalardan daha yüksek bulunmuştur, mezuniyet sonrası gençlerin çoğunluğunun gelecek kaygısı taşımaları ve istihdam edilmeye ilişkin stresin artması nedeniyle algıladıkları stres düzeylerinin daha yüksek olduğu ve bu durumla ilişkili olarak Gİ sistem fonksiyonlarının etkilendiği düşünülmektedir.

Katılımcıların algıladıkları stres düzeyi ortalaması kadınlarda, 22 yaş ve altında, gelecek kaygısı yaşadığını belirtenlerde, düzenli fiziksel aktivite yapmayanlarda, sağlığını ve gelir düzeyini kötü olarak ifade edenlerde daha yüksek bulunmuştur. Durmuş ve Gerçek (2017) çalışmasında, üniversite öğrencilerinin ailelerinin olumsuz tutumu durumunda algıladıkları stres düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bir başka çalışmada da algılanan stres düzeyinin sağlığını iyi olarak belirtenlerde düşük, yurttan kalanlarda ise yüksek olduğu belirtilmiştir (Babaoğlu ve Özdenk, 2017). Elde edilen bulgular literatüre uyumludur.

Formasyon alan öğrencilerde Gİ semptom görülme sıklığı 22 yaş ve üzerinde, ailesiyle birlikte yaşayanlarda, sağlığını ve gelir düzeyini kötü olarak beyan edenlerde daha fazladır. Türkiye’de üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmada Gİ semptom görülme sıklığının 19 yaş ve altında daha düşük, gelir düzeyini ve sağlık düzeyini orta olarak belirtenlerde daha yüksek olduğu ifade edilmektedir (Babaoğlu ve Özdenk, 2017). Suarez ve ark.’larının (2010) çalışmasında kadınlarda, kronik stresi olanlarda, iş yükü fazla olanlarda, işinden memnun olmayanlarda, sosyal aşırı yükü fazla olanlarda, ve artmış stres tepkisi olan kişilerde fonksiyonel Gİ hastalık görülme sıklığının yüksek olduğu belirtilmiştir. Yapılan diğer çalışmalarda da Gİ semptomların görülme sıklığı kadınlarda (Peat ve ark. 2013), düşük sosyoekonomik düzeyde yer alanlarda (Bytzer ve ark., 2001), ileri yaşta kişilerde ve beden kitle indeksi yüksek olanlarda daha yüksek bulunmuştur (Papatheodoridis and Karamanolis, 2005).

Literatüre uyumlu olarak (Babaoğlu ve Özdenk, 2017; Çam ve Nur, 2015; Papatheodoridis ve Karamanolis, 2005; Peat ve ark., 2013; Suarez ve ark., 2010) bu çalışmada da katılımcılarda en sık rastlanan Gİ semptomlar üst dismolye (%90.2) ve bağırsak semptomları (%78.7) olarak saptanmıştır.

Yapılan diğer çalışmalara uygun olarak algılanan stres düzeyi yükseldikçe, Gİ semptomların görülme sıklığının arttığı bulunmuştur (Babaoğlu ve Özdenk, 2017; Lee ve ark., 2011; Suarez ve ark., 2010). Psikososyal stres, riskli sağlık davranışları ve aşırı iş yükü düşük sosyoekonomik düzeydeki kesimlerde peptik ülserin oluşmasında önemli bir risk faktörü olarak rol oynayabileceği belirtilmektedir. Fonksiyonel Gİ bozukluklarının etiolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte beslenme alışkanlıkları, sigara içme, psikososyal sıkıntı-distress gibi çok sayıda faktörün rol oynadığı düşünülmektedir (Bytzer ve ark., 2001).

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmaya katılan gençlerin neredeyse tamamı son 3 ay içerisinde en az bir kez Gİ semptom yaşadığı ortaya çıkmıştır. Algılanan stres ile gençlerin sağlığını olumsuz yönde etkileyen Gİ semptomlar arasında ilişki tespit edilmiştir, algılanan stres düzeyi yükseldikçe Gİ semptom görülme sıklığı artmaktadır. Özellikle sağlığını ve gelir düzeyini kötü olarak algılayanlarda hem stres düzeyi ortalaması hem de Gİ semptom görülme sıklığı yüksektir. Algılanan stresin azaltılabilmesi için gençlere zaman ve stres yönetimi ile stresle başa çıkma stratejileri konusunda gerekli desteğin sağlanması gerekmektedir. Bu konuya ilişkin geniş kapsamlı çalışmaların yapılmasının ve anket içerisinde sağlığın sosyal belirleyicilerine yer verilmesinin yol gösterici ve uygun olacağı düşünülmektedir.

Öneriler;

Algılanan stresin azaltılabilmesi için gençlere zaman ve stres yönetimi ile stresle başa çıkma stratejileri konusunda gerekli desteğin sağlanması ve bu konuya ilişkin geniş kapsamlı çalışmaların yapılmasının ve anket içerisinde sağlığın sosyal belirleyicilerine yer verilmesinin yol gösterici ve uygun olacağı düşünülmektedir.

6. KAYNAKÇA

- Armata, P. M., Baldwin, D. R. (2008).** Stress, Optimism, Resiliency, and Cortisol with Relation to Digestive Symptoms or Diagnosis. *Individual Differences Research*, 6(2).
- Aydın, Ş. (2004).** Örgütsel Stres Yönetimi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(3):49-74
- Babaoğlu, Ü. T., Özdenk, S. (2017).** Algılanan Stres İle Gastrointestinal Semptom Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Tanımlayıcı Araştırma. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2017(3):138-145
- Bytzer P, Howell S, Leemon M, et al. (2001)** Low socioeconomic class is a risk factor for upper and lower gastrointestinal symptoms: a population based study in 15 000 Australian adults. *Gut* 49(1):66-72.
- Cohen, S., Williamson, G. (1988).** Perceived stress in a probability sample of the United States. In: *The Social Psychology of Health*. Editors. Spacapan S, Oskamp S, Newbury, CA: Sage. p. 31-67.
- Çam, H. H., Nur, N. (2015).** Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinde Algılanan Stres İle Gastrointestinal Semptomlar Arasındaki İlişki. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 14(6).
- Dent, J., El-Serag, H. B., Wallander, M.-A., Johansson, S. (2005).** Epidemiology of gastro-oesophageal reflux disease: a systematic review. *Gut*, 54(5), 710-717. <http://doi.org/10.1136/gut.2004.051821>
- Durmuş, Ö. G. M., Gerçek, Ö. G. A. (2017).** Üniversite Öğrencilerinin Algılanan Stres Durumları, Biyo-Psiko Sosyal Durumları ve Stresle Baş Etme Davranışlarını Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma. *The Journal of Academic Social Science*, 53(5):616-633
- Erci, B. (2006).** Reliability and validity of the Turkish version of Perceived Stress Scale. *Journal of Anatolia Nursing And Health Sciences*, 9(1).
- Evans, W., Kelly, B. (2004).** Pre-registration diploma student nurse stress and coping measures. *Nurse Education Today*, 24(6)
- Hacıoğlu N. (2016).** Toplum Ruh Sağlığı. Behice Erci (Ed.), *Halk Sağlığı Hemşireliği* içinde (s.330). Ankara: Göktaş.
- İmamoğlu, M., Şener, O. A. (2019).** Comparison of Childrens Motor Performances by Age and Gender. *Universal Journal of Educational Research*, 7(1), 10-15. doi: 10.13189/ujer.2019.070102

- İncesoy, M. (2014).** Pirimer baş ağrılı ergenlerin algılanan stres ve sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişki (Master's thesis, İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- K. Kurtuluş,** Pazarlama Araştırmaları. Literatür Yayıncılık, İstanbul, 2006, p.252
- Kasl, S. V. (1984).** Stress and health. *Annual Review of Public Health*, 5(1), 319-341.
- Lee EY, un MS, Lee SH, (2011).** Perceived stress and gastrointestinal symptoms in nursing students in Korea: A cross-sectional survey. *BMC Nursing* 10:2-8. doi: 10.1186/1472-6955-10-22
- Özdenk, S., Imamoğlu, M. (2019).** The Effects of Pilates, Step and Zumba Exercises on Self-esteem, Happiness and Communication Skill Levels. *Asian Journal of Education and Training*, 5(2), 369-373. doi: 10.20448/journal.522.2019.52.369.373
- Papatheodoridis, G.V., Karamanolis, D.G. (2005).** Prevalance and Impact of Upper and Lower Gastrointestinal Symptoms in the Greek Urban General Population, *Scandinavian Journal of Gastroenterology*,40(2):412-421,DOI: 10.1080/00365520510012271
- Peat, C. M., Huang, L., Thornton, L. M., Von Holle, A. F., Trace, S. E., Lichtenstein, P., Bulik, C. M. (2013).** Binge Eating, Body Mass Index, and Gastrointestinal Symptoms. *Journal of Psychosomatic Research*, 75(5), 10.1016/j.jpsychores.2013.08.009. <http://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2013.08.009>
- Rentz, A. M., Battista, C., Trudeau, E., Jones, R., Robinson, P., Sloan, S., Revicki, D. A. (2001).** Symptom and health-related quality-of-life measures for use in selected gastrointestinal disease studies. *Pharmacoeconomics*, 19(4), 349-363.
- Stern, J., Hebbard G. (2018).** What Is The Stres Management in Functional Gastrointestinal Disorders: A biopsychosocial approach. Ed: Knowles, S. R. ISBN: 978-138-94703-0. Erişim Tarihi: 15.02.2018 Erişim linki: https://books.google.com.tr/books?id=CuIrDwAAQBAJ&pg=PT279&dq=stress+and+gastrointestinal+symptom&hl=tr&sa=X&ved=0ahUKEwjx_TPv6LZAhVMCSwKHTydDNAQ6AEIODAC#v=onepage&q=stress%20and%20gastrointestinal%20symptom&f=false
- Suarez K, Mayer C, Ehlert U, (2010).** Psychological stress and selfreported functional gastrointestinal disorders. *J Nerv Ment Dis* 198:226-9. doi: 10.1097/NMD.0b013e3181d106bc
- Tougas, G., Chen, Y., Liu, M. M. (1999).** Prevalence and impact of upper gastrointestinal symptoms in the Canadian population: findings from the DIGEST study. *The American journal of Gastroenterology*, 94(10), 2845-2854.