

Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Depresif Belirtiler

Depressive Symptoms in Karabuk University Health School Students

Sevgi DİNÇ HÜR, Işıl Işık ANDSOY, Ayşegül OKSAY ŞAHİN, Maşide KAYHAN,
Sefa EREN, Nurşen ZÜN BÜL, Hilal AKGÜN, Nurcan İNANMAZ

ÖZ

Amaç: Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirtileri değerlendirmek araştırmanın amacını oluşturmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma 15.12.2012-15.01.2013 tarihleri arasında Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nda öğrenim görmekte olan 148 öğrenci ile yapılmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak elde edilen "Kişisel Bilgi Toplama Formu" ve "Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)" kullanılmıştır. Veriler bilgisayarda 16,00 SPSS paket programında değerlendirilmiştir ve Chi-Square Tests, Mann-Whitney U Testi, Kruskal-Wallis testleri uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırmamıza katılan öğrencilerin yaş gruplarına bakıldığında %86.5'i 16-21 yaş grubundadır, %64.2'sini kız öğrenciler, %68.9'unu hemşirelik öğrencileri oluşturmuştur. Öğrencilerin %86.5'i bölümü isteyerek tercih ettiklerini belirtmiştir. Öğrencilerin BDÖ puanlarına bakıldığında %25'inin depresif belirtiler göstermekte olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Öğrencilerin BDÖ puanları üzerinde etkili olan değişkenler ise bölümü isteyerek tercih etme durumu, kronik hastalığa sahip olma durumu, aile ile olan ilişkiler, okul yaşamından memnun olma durumu olarak tespit edilmiştir (sırasıyla, $p<0.05$; $p<0.05$; $p<0.05$; $p<0.05$; $p<0.05$; $p<0.001$).

Sonuç: Araştırmanın sonuçları üniversite öğrencilerinde depresif belirtileri görülebileceğini göstermektedir. Öğrencilere yönelik koruyucu ruh sağlığı programları geliştirilebilir.

Anahtar sözcükler: Depresyon; üniversite öğrencileri.

SUMMARY

Objectives: The aim of this study was to evaluate the depressive symptoms in Karabuk University Health School students.

Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted between 15.12.2012-15.01.2013 with 148 students who were attending Karabuk University Health School. The "Personal Information Form" that was obtained from the literature by the researchers and the "Beck Depression Inventory (BDI)" were used for collecting data. Data were evaluated on the computer program SPSS 16.00 and the Chi square test, Mann-Whitney U test, and Kruskal-Wallis test were used.

Results: 86.5% of the students in our study were in the 16-21 year age group, 64.2% of students were female, and 68.9% of them were nursing students. 86.5% of the students said that they preferred their departments' willingly. BDI scores of students showed that 25% of the students had depressive symptoms. The variables that impacted the students' BDI scores were preferring the department willingly, chronic disease status, family relationships and being satisfied with school life ($p<0.05$; $p<0.05$; $p<0.05$; $p<0.001$, respectively).

Conclusion: The findings show that depressive symptoms can be seen in university students. Preventive mental health programs can be improved.

Key words: Depression; university students.

Giriş

Üniversite gençliği, yaş dönemleri içerisinde değerlendirildiğinde ergenlik döneminden yetişkinlik dönemine geçiş olan ergenliğin son evresinde yer alan bir süreçtir. Bu dönemde bireyler kendi gelişimini tamamlamaya çalışırken, diğer

tarafından kimlik kazanmaya ve yetişkin olmaya hazırlanır ve bu dönemde aynı zamanda üniversite hayatının getirdiği zorluklarla baş etmeye çalışır.^[1] Üniversitede geçirilen zaman, tüm emek ve çalışmanın ödüllendirildiği ve çok fazla çalışmayı gerektiren bir süreçtir.^[2] Üniversite öğrencileri kendi beklentileri ile diğer insanların (arkadaş ve aile) beklentilerini karşılama konusunda denge kurmaya çalışmaktadırlar.^[3] Diğer yandan öğrencilerin özerk birey olma sorumluluklarının giderek artması, bir kısmının ailesinden uzakta bulunması ve yaşamını bağımsızca sürdürmeye çalışması gibi nedenlerle farklı stresörlerle baş etmek zorunda kalmaktadırlar.^[4] Ayrıca öğrenciler kendilerini keşfetmeye çalışmakta, kendini keşfetme süreci zaman zaman benlik saygısında iniş ve çıkışlar yaşamalarına da neden olabilmektedir.^[3] Bu süreçte destek sistemleri tarafından yeterince desteklenememiş olan

*12. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur. (19-21 Nisan 2013, Konya).

Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Karabük

İletişim (Correspondence): Araş. Gör. Sevgi DİNÇ HÜR.

e-posta (e-mail): sevgidinc@karabuk.edu.tr

Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2014;5(2):72-76

Journal of Psychiatric Nursing 2014;5(2):72-76

Doi: 10.5505/phd.2014.30075

Geliş tarihi (Submitted): 24.09.2013 **Kabul tarihi (Accepted):** 18.07.2014

gençlerde, özellikle ruhsal sorunlar daha sık görülebilmektedir.^[4] Dolayısıyla bu dönem, genç bireyler için ruhsal açıdan oldukça çalkantılı bir gelişim dönemidir.^[1]

Üniversite öğrencileri arasında depresyon, en sık görülen, psikolojik, sosyal ve akademik işlevsellik alanlarında ciddi düzeyde bozulmalara yol açan ve gelişim dönemlerinin getirmiş olduğu sorunların aşılmasını engelleyen ruhsal bozukluklardan birisidir. Epidemiyolojik çalışmalarda ergenlerde depresyon yaygınlığının %0.4-8.3 arasında olduğu, yaşam boyu yaygınlığının ise yetişkinlerdeki oranlarla benzer şekilde %15-20 arasında değiştiği bildirilmektedir.^[5] Literatürde depresyonun herhangi bir yaşta başlayabildiği, ancak başlangıcının ortalama 20'li yaşlarda olduğu belirtilmektedir.^[6] Yapılan bir çalışmada, Sağlık Yüksekokulu'nda öğrenim gören öğrencilerin, her üniversite öğrencisinin yaşadığı sorunlara ek olarak sağlık bilimleri alanında öğrenci olmanın güçlükleri ile baş etmek durumunda kaldığı, sağlık bakım sisteminin güçlükleri ile karşılaşmanın (hastane rutinleri, hasta bakımı, sağlık bakımına karar verme, ölüme tanık olma gibi) öğrenciler üzerinde stres yarattığı belirtilmektedir.^[7] Bu kadar stresle karşı karşıya kalan Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin depresyon gelişimi açısından risk altında olduğu söylenebilir. Bireyler sahip oldukları hem biyolojik hem de psikolojik kaynaklarıyla stres yaratan durumlarla başa çıkmaya çalışır, uyum sağlamak için çabalar. Bunun başarısız olduğu durumlarda bireylerin psikolojik sağlığı da dahil olmak üzere sağlıkları bozulabilir.^[8] Dolayısıyla Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin akademik başarısı da olumsuz yönde etkilenebilir. Stres ile ilişkilendirilen ruhsal bozukluklardan biri olan depresyonun üniversite öğrencilerindeki sıklığının belirlenmesi öğrenci popülasyonunun daha iyi tanınması, anlaşılması ve değerlendirilmesi açısından son derece önemlidir. Bu bilgiler ışığında araştırma, Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirtileri değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Araştırma soruları;

1. Sağlık Yüksekokulu'nda depresif belirtiler gösteren öğrencilerin oranı nedir?

2. Bölümü isteyerek tercih etme durumu, okudukları bölüme ilişkin düşünceleri, kronik bir hastalığın varlığı şeklindeki özellikler öğrencilerin depresif belirtiler gösterme oranını etkiler mi?

3. Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri (Yaş, cinsiyet, okudukları bölüm, sınıf, medeni durum, aile tipi, gelir durumu, en uzun süreyle yaşanan yer, öğrencinin kaldığı yer vb.) depresif belirtiler gösterme oranını etkiler mi?

Gereç ve Yöntem

Araştırma, Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencileriyle 15.12.2012-15.01.2013 tarihleri arasında tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılmıştır. Çalışmanın evrenini Kara-

bük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nda öğrenim görmekte olan toplam 163 öğrenci oluşturmaktadır. Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu 2009-2010 eğitim-öğretim yılı itibarıyla Hemşirelik ve Fizyoterapi ve Rehabilitasyon (FTR) bölümlerine öğrenci alınmaya başlamıştır. Yüksekokulumuzda tüm bölümlerde bir yıl süreyle zorunlu İngilizce hazırlık eğitimi bulunmaktadır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde Çocuk Gelişimi ve Ebelik bölümü öğrencileri hazırlık sınıfında öğrenim görmekte olduklarından araştırmaya dahil edilmedi ve Hemşirelik ve FTR bölümlerinde öğrenim gören öğrenciler araştırma kapsamına alındı. Hemşirelik (n=109) ve FTR (n=54) bölümlerinde öğrenim gören öğrenciler araştırmanın evrenini oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimine gidilmedi ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden toplam 148 (%91) öğrenci araştırmaya dahil edildi. Veri toplama formunu eksik olarak dolduran veya tamamlamamış olan 15 (%9) öğrenci araştırmaya dahil edilmedi.

Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından ilgili literatür^[1,3,5,9-11] taranarak elde edilen "Kişisel Bilgi Toplama Formu" ve "Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)" kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu, literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan 34 sorudan oluşan bir anket formudur. Formda öğrencilerin sosyodemografik özelliklerini ilişkin (yaş, cinsiyet, sınıf, bölüm, anne-baba eğitim durumu, anne-baba mesleği, sağlık güvencesi, gelir seviyesi vb.) 23 soru aile ve okul yaşantısına yönelik (ailede psikiyatrik bir hastalık varlığı, aile ile olan ilişki düzeyi, arkadaşları ile olan ilişki/arkadaşlık düzeyi, okuduğu bölümle ilgili düşünceler, üniversite yaşamına ilişkin yaşadıkları zorluklar vb.) 11 soru yer almaktadır.^[1,3,5,9-11]

Araştırmamızda öğrencilerin depresif belirti gösterme oranının saptanmasına yönelik Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılmıştır. BDÖ (Beck, Ward, Mendelson, Mock & Erbaugh, 1961) depresyonda görülen, vejetatif, duygusal, bilişsel ve güdüsel belirtileri ölçen bir ölçektir.^[12] 1961 yılında İngilizce olarak geliştirilen BDÖ, sonrasında çeşitli dillere çevrilmiş ve yüksek düzeylerde kültürler arası güvenilirlik ve geçerlilik göstermiştir. Ülkemizde de, güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları Hisli (1988; 1989), Tegin (1987), Aydın ve Demir (1989) tarafından yapılan BDÖ, güvenilirlik ve geçerlilik çalışmalarının ardından çeşitli araştırmalarda ve klinik uygulamalarda sık kullanılan bir ölçek olmuştur.^[12] BDÖ, 21 maddeden oluşan bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Her bir madde, depresyona özgü bir davranışsal örüntüyü ifade eden cümlelerden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 63'tür. Ölçekten alınan düşük puanlar depresif belirtilerin azlığına, yüksek puanlar ise çokluğuna işaret etmektedir. BDÖ'nün kesme puanı 17 olarak kabul edilmektedir.^[13]

Tablo 1. Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri (n=148)

Sosyodemografik özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş		
16-21	128	86.5
22-27	20	13.5
Cinsiyet		
Erkek	53	35.8
Kadın	95	64.2
Bölüm		
Hemşirelik	102	68.9
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	46	31.1
Aile tipi		
Çekirdek	123	83.1
Geniş	25	16.9
Gelir durumu		
Kötü	17	11.5
Orta	117	79.1
İyi	14	9.5
En uzun süreyle yaşanılan yer		
Köy/kasaba	25	16.9
İl	82	55.4
İlçe	41	27.7
Şu anda kalınan yer		
Aile yanı	17	11.5
Yurt	80	54.1
Arkadaşlarıyla/yalnız evde	51	34.5
Kronik bir hastalığın varlığı		
Evet	12	8.1
Hayır	136	81.9

Etik Boyutu

Araştırma yapılmadan önce araştırmanın amaç ve kapsamını içeren bilgi formu Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Müdürlüğü'ne sunulmuş ve Rektörlük makamından gerekli izin alındı. Araştırmada gönüllülük ilkesi ön planda tutuldu. Öğrencilere gerekli açıklamalar yapılarak “bilgilendirilmiş onam” koşulu da etik ilke olarak yerine getirildi. Araştırmanın yapıldığı dönemde üniversite bünyesinde etik kurul komitesi olmadığından araştırma izni Rektörlük makamından alınmıştır.

Verilerin Analizi

Veriler bilgisayarda 16.00 SPSS paket programında değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler ve veriler normal dağılım göstermediği için Chi-Square Tests, Mann-Whitney U Testi, Kruskal-Wallis testleri uygulandı. Verilerin analizinde;

- Öğrencilerin tanıttıcı özelliklerini incelemek amacıyla tanımlayıcı istatistikler,
- Öğrencilerin cinsiyeti, okuduğu bölüm, aile yapısı, bölümü isteyerek tercih etme durumu, okumakta oldukları bölüm ile ilgili düşünceleri ve kronik bir hastalığın varlığı ile Beck depresyon ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi değerlendirmede Mann-Whitney U analizi,
- Öğrencilerin en uzun süreyle yaşadıkları yer, şu anda kaldıkları yer, arkadaşları ile olan ilişki/arkadaşlık düzeyleri, aile ile olan ilişki düzeyleri ve üniversite yaşamına ilişkin yaşadıkları zorluklar ile Beck depresyon ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi değerlendirmede Kruskal-Wallis analizi kullanıldı.

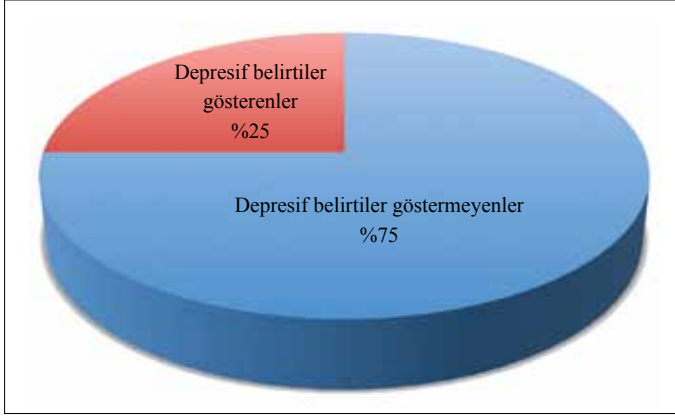
Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.35 ± 1.12 'dir. Öğrencilerin %64.2'si kız öğrencilerden, %68.9'u hemşirelik bölümü öğrencilerinden oluşmaktadır. Öğrencilerin %55.4'ü en uzun süreyle ilde yaşamış ve öğrencilerin %54.1'i üniversite yaşamı nedeniyle yurttadır. Öğrencilerin %8.1'inin (n=12) kronik bir hastalığı bulunmaktadır (Tablo 1).

Öğrenciler arkadaşlarıyla olan ilişkilerini %67.6 oranında “iyi” olarak değerlendirmiştir. “Üniversite yaşamınızla ilgili olarak hangi konularda sorun yaşıyorsunuz?” sorusuna öğrencilerin %12.8'i “Herhangi bir sorunum yok” cevabını verirken %43.2'si sosyal imkanların yetersizliğini sorun olarak algılamaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin arkadaşları ile olan ilişki/arkadaşlık düzeyleri ve üniversite yaşamına ilişkin yaşadıkları zorluklar (n=148)

	Sayı	Yüzde
Arkadaşlar ile olan ilişki/arkadaşlık düzeyleri		
Kötü	5	3.4
Orta	43	29.1
İyi	100	67.6
Üniversite yaşamına ilişkin yaşadıkları zorluklar		
Sosyal imkanların yetersizliği beni olumsuz yönde etkilemektedir.	64	43.2
Ekonomik anlamdaki yetersizlikler beni olumsuz yönde etkilemektedir.	51	34.4
Beslenme ve barınmaya ilişkin yetersizlikler beni olumsuz yönde etkilemektedir.	22	14.8
Arkadaş çevremizin yetersiz oluşu beni olumsuz yönde etkilemektedir.	8	5.4
Bölümün eğitiminin ağır olmasından dolayı sıkıntı yaşamaktayım.	59	39.8
Herhangi bir sorunum yok.	19	12.8
Diğer	4	2.7



Şekil 1. Öğrencilerin BDÖ puanlarının değerlendirilmesi.

Öğrencilerin Beck Depresyon Ölçeği puanları en düşük 0 puan ve en yüksek 50 olmak üzere ortalama, 12.08 ± 9.74 puan almışlardır. BDÖ'den 17 ve üstü puan alanlar değerlendirildiğinde öğrencilerin %25'inin depresif belirtiler gösterdiği saptanmıştır (Şekil 1). Öğrencilerin BDÖ puan ortalamaları ile okudukları bölüm arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Öğrencilerin okudukları bölümü isteyerek tercih etme durumlarının BDÖ puanlarını etkilediği, bölümünü istemeyerek tercih eden öğrencilerin BDÖ puanlarının daha yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Kronik bir hastalığa sahip olma durumuyla BDÖ puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p < 0.05$). Kronik hastalığı olan öğrenciler anlamlı olarak BDÖ'den daha yüksek puan almışlardır (Tablo 3).

Öğrencilerin BDÖ'den aldıkları puanları etkileyen bir değişken ise öğrencilerin aileleri ile olan ilişki düzeyleridir. Öğrencilerin aileleri olan ilişki düzeyi ile BDÖ puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p < 0.001$). Olumlu aile yapısı, bireylerin sahip oldukları önemli bir destek sistemidir. Destek sistemleri iyi olan bireyler ise karşılaştıkları güçlüklerle daha kolay baş

edebilirken ruhsal sağlıklarını da koruyabilmektedirler. Bu nedenle çalışma bulgumuz beklenen bir sonuçtur.

Tartışma

Üniversite yaşamına başlayan gençler ailelerinden ve yetiştikleri çevreden uzakta kalmaktadır. Farklı bir kültürel ortama uyum sağlamaya çalışırken diğer taraftan meslek edinmesi için gerekli bilgi ve becerileri kazanmak için de çalışmak durumunda kalmaktadır. Gençlerin içinde buldukları gelişimsel dönemin sorunlarına bir de üniversite yaşamının zorlukları eklenmekte, çeşitli uyum ve psikiyatrik rahatsızlıklar ortaya çıkabilmektedir.^[1] Psikiyatrik bozukluklar içerisinde, gençler arasında sıklıkla depresif belirtiler dikkati çekmektedir. Araştırmamızda öğrencilerin BDÖ puan ortalamaları 12.08 ± 9.74 'dür. Temel ve ark. (2007) çalışmalarında Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin BDÖ puan ortalaması 13.43 ± 8.45 olarak bulmuş, aynı çalışmada BDÖ'nin kesme puanı 17 olarak kabul edilerek ölçek puanları kesme puanına göre değerlendirildiğinde %33.3'ünün eşik üstü değerlere sahip olduğu saptanmıştır.^[14] Aylaz ve ark. (2007) 236 sağlık yüksekokulu öğrencisi ile yaptıkları çalışmada öğrencilerin %25.4'ünün ölçekten 17 ve üzerinde puan aldıklarını belirtmişlerdir.^[9] Özdel ve ark. (2002) bu oranı 12.80 ± 7.19 , Kaya ve ark. (2007) 13.47 ± 8.45 olarak bulmuştur.^[5,11] Beş farklı ülkede (Almanya, Bulgaristan, Büyük Britanya, Sloveky, Polonya) birinci sınıfta okumakta olan 2529 üniversite öğrencisinin ele alındığı ve depresyonun BDÖ ile değerlendirildiği bir çalışmada öğrenciler arasında depresif belirtiler gösterenlerin oranı Almanya için %26.8; Polonya %31.4; Bulgaristan için %32.6; Büyük Britanya için %23 ve Sloveky için %28.7 olarak bulunmuştur.^[15] BDÖ'nün kullanıldığı, Çin'de 5245 üniversite öğrencisinin ele alındığı başka bir çalışma da öğrenciler arasındaki depresif belirti gösterenlerin oranı %11.7 olarak bulunmuştur.^[10] Araştırmamızda da BDÖ kesme puanı 17 olarak ele alınmış^[9,14] ve öğrencilerimizden depresif belirtiler gösteren öğrencilerin oranı %25 olarak bulunmuştur. Araştırma sonuçlarının literatürlerle benzer olduğu görülmektedir. Farklı oranlar elde edilmesine neden olan durumlar

Tablo 3. Öğrencilerin bölümü isteyerek tercih etme durumu, kronik bir hastalığın varlığı ve okudukları bölüme ilişkin düşünceleri ile BDÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki

Değişkenler	BDÖ	p
	Ort. ±SS	
Bölümü isteyerek tercih etme durumu		
Evet	11.07±8.75	0.00
Hayır	18.50±13.10	
Kronik bir hastalığın varlığı		
Evet	17.83±7.69	0.01
Hayır	11.53±9.78	
Okumakta oldukları bölüm ile ilgili düşünceler		
Seçtiğim bölüm beni mutlu ediyor ve gelecekte beklentilerimi karşılayacak niteliktedir.	11.04±8.69	0.02
Seçtiğim bölüm beni mutlu etmiyor ve gelecekte beklentilerimi karşılamayacaktır.	17.41±12.90	

yerleşim yeri, sosyal düzey, bölümü isteyerek tercih etme durumu, bireysel ve çevresel faktörler, üniversitenin olanakları gibi birçok değişken olabilir.

Meslek, öncelikle bireyin sahip olduğu yetenekleri kullanabilmesi, kendi var oluşunu gerçekleştirebilmesi ve geliştirilmesini için bir araçtır. Kişinin mesleğinde başarılı olabilmesini sağlayacak kriterler, bireylerin fiziksel özelliklerini ve mesleğinin gerektirdiklerini bilmesi ve mesleklerini isteyerek seçmeleri, mesleğe ruhsal ve zihinsel olarak hazır olmalarıyla ilgilidir.^[16] Araştırmamızda öğrencilerin %86.5'inin bölümünü isteyerek tercih ettikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bölümünü isteyerek tercih eden öğrencilerin BDÖ puan ortalamaları bölümünü isteyerek tercih etmeyen öğrencilerden daha düşük olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bir mesleğin çalışma koşullarını ve çalışma alanlarını tanıyıp isteyerek seçmek; bireylerin o mesleği gerektiği şekilde yürütmesini, bu meslekte çalışanların verdiği hizmetten doyum sağlamasını, çalışanların kolayca yorgunluk duymamalarını, strese bağlı sağlık sorunları yaşamamalarını sağlarken hizmet alan bireylerin de yarar görmesini ve hoşnut olmasını sağlar.^[16] Dolayısıyla meslek seçiminin bireylerin ruh sağlığı üzerinde önemli bir değişken olabileceği söylenebilir.

Araştırmamızda öğrencilerin %7.4'ünün kronik bir hastalığa sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kronik hastalığı olanların BDÖ puan ortalamaları diğer öğrencilerden anlamlı derecede daha yüksek olarak bulunmuştur ($p<0.05$). Kronik hastalık, genellikle tam iyileşmesi söz konusu olmayan, sürekli, yavaş ilerleyen, çoğu kez kalıcı sakatlıklar bırakan ve genel yaşam stilinde ciddi etkileri olan hastalıklardır. Hastalık varlığı kişinin dengesini sarsar, yeni bir uyum gerektirir. Bu durum kişinin gelecek planlarına, günlük yaşamının akışına engel olabilir. Sağlığını yitirmek, hastalığın sınırlılıklarına katlanmak depresyona yol açabilmektedir.^[17,18] Dolayısıyla kronik hastalık varlığı bireyi fiziksel boyutun yanı sıra psikolojik yönden etkilediği için kronik hastalık varlığının ruhsal iyilik halinin önemli bir belirleyicisi olduğu söylenebilir.

Sonuç

Araştırmamızda üniversite öğrencilerinde depresif belirti gösterenlerin oranı %25 olarak bulunmuştur. Üniversite öğrencilerinin karşı karşıya kaldıkları psikolojik sorunlardan birisi olan depresyona yönelik olarak psikolojik destek programları düzenlenebilir.

Öğrencilerin BDÖ puanlarına etki eden değişkenlerin bölümü isteme durumu, bölümle ilgili düşünceler, okul yaşamından memnun olma durumu olduğu sonucuna ulaşıldı. Gençlerin kişisel ilgi ve yeteneklerine ilişkin farkındalıklarını artırmaya ve doğru meslek seçimine yönelik eğitim programları düzenlenebilir.

Öğrencilerin BDÖ puanlarını etkileyen bir diğer değişken öğrencilerin aileleriyle olan ilişki durumlarıdır. Aile bireylerinin ruh sağlıklarının iyi olması çocuk ve gençler üzerinde önemli yere sahiptir. Bu nedenle olumlu aile yapısı ve aile ile olan etkili iletişimin önemi konusunda gençleri bilgilendirmeye yönelik eğitim programları düzenlenebilir.

Öğrenci danışman öğretim elemanlarının özellikle kronik hastalığa sahip olan öğrencilere, hastalık ve inançları, korkuları ve hastalığa verdikleri tepki yakından izlenebilir ve eğitim yapılabilir.

Kaynaklar

1. Beşer NG, İnci F. Sağlık yüksekokulu 1. sınıf öğrencilerinde psikiyatrik semptomlar. Yeni Symposium Journal 2010;48:277-81.
2. Oğuztürk Ö, Akça F, Şahin G. Üniversite öğrencilerinde umutsuzluk düzeyi ile problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin bazı değişkenler üzerinden incelenmesi. Klinik Psikiyatri 2011;14:173-84.
3. Ceyhan AA, Ceyhan E, Kurtyılmaz Y. Üniversite öğrencilerinin depresyonlarının incelenmesi. Eurasian Journal of Educational Research 2009;36:75-90.
4. Ökdem Ş, Yardımcı F. Üniversite öğrencilerinin algılanan sosyal destek düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2010;11:228-34.
5. Kaya M, Genç M, Kaya B, Pehlivan E. Prevalence of depressive symptoms, ways of coping, and related factors among medical school and health services higher education students. Turk Psikiyatri Derg 2007;18:137-46.
6. Köroğlu E, Güleç C. Psikiyatri Temel Kitabı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 1997.
7. Tezel A, Arslan S, Topal M, Aydoğan Ö ve ark. Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerileri ve depresyon düzeylerinin incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2009;12:1-10.
8. Tuğrul CD. Stres ve depresyon. Psikiyatri Dünyası 2000;4:12-7.
9. Aylaz R, Kaya B, Dere N, Karaca Z ve ark. Sağlık Yüksekokulu öğrencileri arasındaki depresyon sıklığı ve ilişkili etkenler. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2007;8:46-51.
10. Chen L, Wang L, Qiu XH, Yang XX, et al. Depression among Chinese university students: prevalence and socio-demographic correlates. PLoS One 2013;8:e58379.
11. Özdel L, Bostancı M, Özdel O, Oğuzhanoğlu NK. Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi, Anadolu Psikiyatri Dergisi 2002; 3:155-61.
12. Arkar H, Şafak C. Klinik bir örnekte Beck depresyon envanterinin boyutlarının araştırılması. Türk Psikoloji Dergisi 2004;19:117-23.
13. Savaşır I, Şahin NH. Bilişsel-davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler. Ankara: Türk Psikologlar Derneği yayınları; 1997.
14. Temel E, Bahar A, Çuhadar D. Öğrenci hemşirelerin stresle baş etme tarzları ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2007;2:107-18.
15. Sebena R, Ansari WE, Stock C, Orosova O, et al. Are perceived stress depressive symptoms and religiosity associated with alcohol consumption? A survey of freshmen university students across five European countries. Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy 2012;7:1-10.
16. Önler E, Saraçoğlu GV. Hemşirelikte meslek seçimi ölçeğinin güvenilirlik ve geçerliliği. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi 2010;3:78-85.
17. Boztaş MH, Arısoy Ö. Tıbbi hastalıklarda depresyon: Tanısal sorunlar. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2010;2:318-32.
18. Elbi Mete H. Kronik hastalık ve depresyon. Klinik Psikiyatri 2008;11(Ek 3):3-18.