

SAĞLIK YÜKSEKOKULUNA BAŞLAYAN ÖĞRENCİLERİN DEPRESYON, ANKSİYETE VE STRES DÜZEYLERİNİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLERE GÖRE İNCELENMESİ**Saliha YURTÇİÇEK EREN*****Ömer YILDIRIM******Fatih ŞAHİN*******Özet**

Bu çalışmada sağlık yüksekokuluna başlayan öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri çeşitli değişkenlere göre incelenmiştir. Veriler kişisel bilgi formu ile Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği kullanılarak yüz yüze toplanmıştır. Verilerin analizinde yüzde ve frekans değerleri ile Bağımsız Grup T Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Post-hoc testlerden Tukey testi kullanılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaşları 17 ile 35 arasındadır ($19,51 \pm 1,80$) ve çoğunluğu kadındır (%66,4). Katılımcıların %89,6'sının kronik hastalığı bulunmamaktadır. Sağlık yüksekokuluna başlayan öğrencilerde gelir durumu, sigara içme, kronik hastalık durumu, bölümü istemeden seçme gibi bazı faktörlerin öğrencilerde depresyon anksiyete ve stres ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Öğrencilerde cinsiyet, aile tipi, en çok yaşadığı yer ve beden kitle indeksi gibi değişkenler ile depresyon anksiyete ve stres puanları arasında anlamlı fark bulunamamıştır.

Anahtar kelimeler: Sağlık yüksekokulu, öğrenci, depresyon, anksiyete, stres.

INVESTIGATION OF DEPRESSION, ANXIETY AND STRESS LEVELS OF FRESHMAN AT VOCATIONAL SCHOOL OF HEALTH BASED ON VARIOUS VARIABLES**Abstract**

This study aims to analyze the depression, anxiety, and stress levels of freshmen at the Vocational School of Health, based on various variables. This test was administered individually by the researcher to one person at a time and the data were collected using the personal information form and the Depression Anxiety Stress Scale. In the analysis of the data, the Independent Group T Test, One-Way Analysis of Variance (ANOVA), and Tukey test, one of the post-hoc tests, were used as well as the percentage and frequency values. The ages of the participants were between 17 and 35 (19.51 ± 1.80), and the majority of them were women (66.4%). The majority of the participants (89.6%) do not suffer from chronic diseases. It has been determined that some factors affecting students studying at health school such as; their income status, their smoking habit, and their chronic disease status, and their lack of motivation towards their courses at the department are connected to depression, anxiety and stress. In conclusion, there was no significant difference between the variables such as gender, family type, the place where they live, and body mass index, and depression, anxiety, and stress scores of the students.

Keywords: Vocational School of Health, student, depression, anxiety, stress.

*Dr. Öğr. Üyesi, Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, s.yurtcicek@alparslan.edu.tr.
ORCID ID-0000-0002-3303-7526

**Dr. Öğr. Üyesi, Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
o.yildirim@alparslan.edu.tr. ORCID ID-0000-0002-8819-4326

***Arş. Gör. Dr., Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, fatih.sahin@alparslan.edu.tr.
ORCID ID-0000-0002-2642-1263

Araştırma Makalesi

Sayfa Sayısı:1187-1202

Makale Geliş Tarihi:17.09.2022

Makale Kabul Tarihi: 04.11.2022

Makale Yayın Tarihi: 31.12.2022

1.GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) depresyonu; minimum iki hafta süresince günlük faaliyetleri gerçekleştirmede eksiklik, devamlı bir üzülmeye durumu ve ilgi yitimi ile karakterize bir tablo olarak tanımlamıştır (DSÖ, 2021). Anksiyete ise, potansiyel bir tehlike durumunda bireyde fiziksel, ruhsal ve bilişsel bozulmalara neden olabilen endişe halidir (DSÖ, 2022). Kalp çarpıntısı, çok fazla terleme, soluk almada güçlük, hızlı solunum, titreme gibi fizyolojik göstergeleri vardır. Bununla birlikte heyecan, sıkıntı yaşama, her an kötü şeyler olacağı hissine kapılma gibi psikolojik belirtileri bulunur. Depresyonda olduğu gibi, semptomlar hafif ile şiddetli arasında değişebilir (Çalışkan ve Sak, 2019: 1; DSÖ, 2017: 7). DSÖ stresi de fiziksel, duygusal veya psikolojik zorlanmaya neden olan her türlü değişiklik olarak tanımlamıştır. Stres, vücudun dikkat veya eylem gerektiren herhangi bir şeye tepkisidir. Herkes bir dereceye kadar stres yaşar (DSÖ, 2022).

Üniversite yılları genellikle gençlerin hayatında kaygısız bir dönem olarak anlaşılır, ancak bu dönemin birçokları için biçimlendirici ve zorlu zamanlar olduğu öne sürülmektedir (Larsson, A., Hartley, S., McHugh, L. 2022: 10). Ülkemizde üniversiteye başlama esnasında öğrencilerin aileleri ile eğitim sürecinde gördükleri, bilmedikleri uygulamalara uyumları sırasındaki stresleri ve uzun, yıpratıcı ve maliyetli bir süreci tecrübe etmeleri bu aşamayı daha da stresli bir hale getirmektedir (Ölçücü, Vatanserver, Özcan, Çelik, Paktaş, 2015: 295). İlave olarak üniversitelerde okuyan gençlerin çoğunluğunun aile ortamından uzak şehirlerde, bireysel olarak hayatlarını sürdürme, yeni arkadaş grupları edinme, başka bir şehir ve başka bir kültüre alışma süresi, yeni bir okul ve beraberinde getirdiği sorumluluğa uyum şartları depresyon stres ve kaygı seviyelerini yükseltmektedir (Baumann, Ionescu, Chau, 2011; Murphy, Denis, Ward, Tartar, 2010).

Üniversite aşaması, kişinin yoğun ruhsal, cinsel, iktisadi, akademik başarı ve toplumsal çatışmalar deneyimlediği, kimlik bulma arayışının fazlaştığı bir evredir (Köknel, 1992). Üniversite yaşamının başlangıcı genellikle ergenlikten genç yetişkinliğe geçişin kritik bir zamanına denk gelir. Yaşamın bu aşaması genellikle akademik talepler, yaşam tarzı değişiklikleri, ev dışında yaşamak, yetersiz barınma koşulları, duygusal ve fiziksel sorunlar ve para sorunları gibi yaygın stres faktörlerinden etkilenir (Baumann vd., 2011; Murphy vd., 2010). Ayrıca, sınav gerginliği, başarılı olma baskısı ve belirsiz bir gelecek, üniversite öğrencilerinde stresi tetikleyebilen faktörlerdir (Dyrbye vd., 2006; Ghodasara vd., 2011).

Üniversiteli gençler ailesinden uzakta kalmakta, bireysel hayatın onlara getirdiği engeller ve akademik dünyadaki tecrübelerle karşılaşmaktadır. Bu sebeplerden ötürü yaygın bir şekilde görülen ruhsal bozukluklardan olan depresyon, anksiyete ve stres (DAS) halleri bu öğrencilerde yaygın görülmektedir (Shamsuddin vd., 2013). Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı dünya çapında büyüyen bir endişe kaynağıdır. Üniversite yılları, geç ergenlikten genç yetişkinliğe gelişimsel geçiş nedeniyle özellikle zorludur (Arnett, 2000; Baghurst ve Kelley, 2014). Sağlık disiplinlerindeki (özellikle tıp ve hemşirelik) öğrencilerin diğer üniversite öğrencilerine göre daha fazla stres, kaygı ve depresif ruh hali yaşadıklarına dair kanıtlar vardır (Dahlin vd., 2005: 595). Hemşirelik öğrencilerinde bu stres ve kaygı düzeylerinin genel öğrenci topluluğuna göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bartlett vd., 2016: 87). Bir araştırmaya göre günümüzün üniversite öğrencilerinin üçte birinin, anksiyete veya depresyon için klinik kriterleri karşıladığı belirtilmiştir (Bolinski vd., 2018). Bununla birlikte, herhangi bir ruh sağlığı hizmetinin kullanım oranının düşük olduğu ifade edilmiştir (Auty vd., 2022:

... (akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

6). Depresyon nedenleri arasında, üniversite öğrencilerinin ailelerinden uzakta bulunmaları, sosyal desteklerinin yetersizliği ve yalnızlığın getirdiği yükümlülük ve stres, şiddetle karşılaşmak, tacize maruz kalma ve bağımlılık yapan madde kullanımı sayılabilmektedir (Dyson vd., 2006: 1234). Depresyonun uzun sürmesi başarısızlığı da yol açmaktadır (Bayati vd., 2009; Ölçücü vd., 2015). Bir çalışmada, her üç üniversite öğrencisinden birinin son on iki ay içinde en az bir ruhsal bozukluk yaşadığı ve bunların en yaygın tanılarının anksiyete ve depresyon olduğu belirtilmiştir (Auerbach vd., 2016: 2959). Dünya genelinde üniversite öğrencileri arasında özellikle eczacılık, tıp ve hemşirelik gibi sağlık bilimlerindeki öğrenciler arasında ruhsal bozuklukların görülme sıklığı artmaktadır (İbrahim ve Abdelreheem, 2015; Silva ve Figueiredo-Braga, 2018; Yusoff vd., 2013). Sağlık hizmetleri eğitiminin meşakkatli ve zaman alıcı bir süreci kapsadığı dikkate alındığında, sağlık hizmetleri öğrencilerinde DAS'a daha çok rastlanacağı tahmin edilebilir. Bu çalışmanın amacı Sağlık Yüksek Okulu öğrencilerinin DAS seviyelerini tespit etmek ve bu durumla alakalı olduğu düşünülen sebepleri araştırmaktır. Ortaya çıkan sonuçlarla üniversite okuyan öğrencilerin sorunlarına yönelik çözüm yollarının aranması ve gelecekte yapılacak araştırmalara katkı sağlanması amaçlanmıştır.

2. YÖNTEM

2.1. Örneklem

Araştırmanın evreni, Türkiye'nin doğu bölgesinde bulunan bir devlet üniversitesine 2018-2019 eğitim-öğretim döneminde kayıt yapan 130 kişi ile 2019-2020 yılında kayıt yapan 191 kişiden (toplamda 321 öğrenci) oluşmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise 2018-2019 eğitim-öğretim döneminin başladığı ilk hafta çalışmaya katılmayı kabul eden 104 kişi ile 2019-2020 eğitim-öğretim döneminin başladığı ilk hafta çalışmaya katılmayı kabul eden 137 kişiden (toplamda 241 öğrenci) oluşmaktadır.

Araştırma verileri gönüllülük esasına bağlı olarak yüz yüze anket yöntemi ile toplanmıştır. Araştırmada kişisel bilgi formu ile Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği kullanılmıştır.

2.2. Veri Toplama Araçları

2.2.1. Kişisel Bilgi Formu

Bu form, araştırmada incelenen depresyon, anksiyete ve stres ile ilgili olduğu düşünülen değişkenler hakkında bilgi toplamak amacı ile oluşturulmuş çeşitli sorulardan oluşmaktadır. Bu bağlamda kişisel bilgi formu öğrencilerin cinsiyeti, çalışma durumu, gelir durumu, algıladığı genel sağlık ve psikolojik durum, beden kitle indeksi ve bölümü ile ilgili bazı değişkenleri tespit etmek amacı ile kullanılmıştır.

2.2.2. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ)

Lovibond ve Lovibond tarafından 1995 yılında geliştirilen bu ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Akın ve Çetin (2007) tarafından gerçekleştirilmiştir. Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği, likert tipi bir ölçek olup 42 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde "0" bana hiç uygun değil, "1" bana biraz uygun, "2" bana genellikle uygun ve "3" bana tamamen uygun şeklindeki 4'lü likert tipi bir derecelendirmeye sahiptir.

... (akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

Her cümle başında A (Anksiyete), D (Depresyon), S (Stres) harflerine göre işaretlemiş oldukları sayı değerleri üç ayrı gruptaki puan olarak toplanır. Akın ve Çetin (2007) Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği'nin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısını 0,89, olarak bulurlarken depresyon alt boyutu için 0,90, anksiyete alt boyutu için 0,92 ve stres alt boyutu için 0,92 olarak bulmuştur. Araştırmamızda Cronbach Alpha değerleri depresyon alt boyutu için 0,91, anksiyete alt boyutu için 0,86 ve stres alt boyutu için 0,88 ve tüm ölçek için 0,95 olarak bulunmuştur.

2.3. İşlem

Araştırmaya katılanlara ait tanımlayıcı bilgiler yüzde ve frekans olarak verilmiştir. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğine ait verilerin istatistikinde çarpıklık ve basıklık (Skewness and Kurtosis) değerlerinin normal dağılım gösterdiği için, ikili gruplarda parametrik test tekniklerinden "Bağımsız Grup T Testi", ikiden fazla grupların karşılaştırılmasında ise Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığının tespit edilmesinde ise Post-hoc testlerden Tukey testi kullanılmıştır. İstatistiksel analizler SPSS 24.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir. Verilerin toplanmasından önce ilgili üniversiteden etik kurul izni alınmıştır.

3. BULGULAR

Tablo 1 Öğrencilerin Sosyodemografik, Sağlık ve Alışkanlık Bilgileri (n=241)

Değişkenler		
Yaş	Min-Max	Ort±ss
	17 - 35	19,51±1,80
Cinsiyet	Sayı (n=241)	%
Kadın	160	66,4
Erkek	81	33,6
Medeni durum		
Bekar	238	98,8
Evli	3	1,2
Aile tipi		
Çekirdek aile	176	73,0
Geniş aile	65	27,0
Çalışma durumu		
Çalışan	10	4,1
Çalışmayan	201	95,9
Gelir durumu		
Gelir giderden çok	18	7,5
Gelir gidere denk	115	47,7
Gelir giderden az	108	44,8
En çok yaşadığı yer		
Köy	58	24,1
İlçe	61	25,3
Şehir	122	50,6
Sigara içme durumu		
İçen	35	14,5
İçmeyen	206	85,5
Kronik hastalık durumu		
Var	25	10,4
Yok	216	89,6
Algılanan genel sağlık durumu		

...	(akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)	
Kötü	4	1,7
Normal	93	38,6
İyi	89	36,9
Çok iyi	31	2,9
Muhteşem	24	10,0
Algılanan psikolojik durum		
Kötü	43	17,8
Normal	78	32,4
İyi	72	29,9
Çok iyi	26	10,8
Muhteşem	22	9,1
BKİ		
Zayıf	36	14,9
Normal	174	72,2
Fazla kilolu	29	12,0
Obez	2	0,8

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaşları 17 ile 35 arasında değişmekte olup çoğunluğu kadındır (%66,4). Öğrencilerin %98,8'i bekârdır ve %73,0'ü çekirdek aile tipine sahiptir. Katılımcıların %95,9'u çalışmamaktadır ve %47,7'si gelirinin giderine denk olduğunu belirtmiştir. Öğrenciler en yüksek oranda (%50,6) en çok şehirde yaşamıştır. Sigara içmeyen öğrenciler %85,5 oranında ve kronik hastalığı olmayan öğrenciler %89,6 oranında olmak üzere çoğunluktadır. Öğrencilerin %38,6'sı genel sağlık durumunu normal ve %32,4'ü psikolojik durumunu normal olarak belirtmiştir. Öğrencilerin çoğunluğu (%72,2) normal kiloludur (Tablo1).

Tablo 2. Öğrencilerin Bölümü İle İlgili Bazı Bilgileri (n=241)

Değişkenler	Sayı (n=241)	%
Bölümü		
Hemşirelik	144	59,8
Sağlık Yönetimi	87	36,1
İş Sağlığı ve Güvenliği	10	4,1
Bölümü kendisinin seçme durumu		
Evet	196	81,3
Hayır	45	18,7
Bölümü isteyerek seçme durumu		
Evet	144	59,8
Hayır	97	40,2
Bölümün kendisi için uygunluk durumu		
Evet	159	66,0
Hayır	82	34,0
Bölümü seçme nedeni		
Sevdiği için	39	16,2
Puanı yettiği için	64	26,6
İş imkânı için	83	34,4
Tavsiye üzerine	28	11,6

...	(akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)
Diğer sebepler	27 11,2

Araştırmaya katılan hemşirelik bölümü öğrencileri %59,8 ile çoğunluğu oluşturmaktadır. Öğrencilerin %81,3'ü bölümünü kendisi seçmişken %59,8'i ise bölümünü isteyerek seçmiştir. Öğrencilerin %66,0'sı bölümünün kendisi için uygun olduğunu düşünmektedir. Öğrencilerin bölümünü iş imkânı için seçme oranı %34,4 ile çoğunluktadır (Tablo 2).

Tablo 3. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğine Göre Öğrencilerin Depresyon Anksiyete Stres Seviyeleri (n=241)

	Depresyon		Anksiyete		Stres	
	Sayı (n=241)	%	Sayı(n=241)	%	Sayı(n=241)	%
Normal	123	51,0	82	34,0	128	53,1
Hafif	22	9,1	20	8,3	34	14,1
Orta	49	20,3	54	22,4	46	19,1
İleri	26	10,8	32	13,3	26	10,8
Çok İleri	21	8,7	53	22,0	7	2,9

Tablo 3 incelendiğinde öğrencilerin %51'inin normal derecede depresyon, %34'ünün normal derecede anksiyete ve %53'ünün de normal derecede stres yaşadığı görülmektedir.

Tablo 4. Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=241)

Ölçek	Değişkenler	X	SS	T	P	
Cinsiyet						
Depresyon	Kadın	12,63	9,82	0,430	0,668	
	Erkek	12,06	9,84			
Anksiyete	Kadın	12,80	8,64	1,072	0,285	
	Erkek	11,55	8,24			
Stres	Kadın	14,52	9,11	0,447	0,655	
	Erkek	13,96	9,41			
Aile tipi						
Depresyon	Çekirdek aile	12,35	9,41	-0,238	0,812	
	Geniş aile	12,69	10,88			
Anksiyete	Çekirdek aile	12,26	7,89	-0,343	0,732	
	Geniş aile	12,69	10,06			
Stres	Çekirdek aile	14,39	8,77	0,171	0,865	
	Geniş aile	14,16	10,33			
Gelir durumu						
Depresyon	Gelir giderden çok ^a	9,22	8,17	4,394	*0,013	c>b
	Gelir gidere denk ^b	11,08	8,70			
	Gelir giderden az ^c	14,42	10,80			
Anksiyete	Gelir giderden çok ^a	11,00	8,09	4,282	*0,015	c>b
	Gelir gidere denk ^b	10,94	7,43			
	Gelir giderden az ^c	14,13	9,36			
Stres	Gelir giderden çok ^a	14,38	9,04	3,719	*0,026	c>b
	Gelir gidere denk ^b	12,72	8,26			
	Gelir giderden az ^c	16,04	9,91			
En çok yaşadığı yer						
Depresyon	Köy	10,91	9,41	2,109	0,124	
	İlçe	14,49	10,10			
	Şehir	12,14	9,75			
Anksiyete	Köy	11,34	8,42	2,275	0,105	
	İlçe	14,34	9,18			

...		(akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)			
	Şehir	11,89	8,11		
Stres	Köy	12,44	8,77	2,619	0,075
	İlçe	16,27	10,22		
	Şehir	14,26	8,72		

*Analizlerde ANOVA ("F") ve Bağımsız gruplarda t-testi ("t") kullanılmıştır. *p<0,05*

Tablo 4'te sosyodemografik özelliklerine göre öğrencilerin depresyon anksiyete stres ölçeğinden aldığı puanlar incelendiğinde; cinsiyet, aile tipi ve en çok yaşanan yer değişkenlerinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmazken, gelir durumuna göre istatistiki olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Geliri giderinden az olan öğrencilerin (n=108), DAS alt boyutlarından aldığı ortalama puan, geliri giderine denk olan öğrencilere göre (n=115) istatistiki açıdan anlamlı olarak daha yüksektir (p<0,05).

Tablo 5. Öğrencilerin Alışkanlık ve Sağlık ile İlgili Bilgilerine Göre Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğinden Aldığı Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=241)

Ölçek	Sigara içme durumu	X	Ss	T	P	
Depresyon	İçen	15,54	11,37	2,034	*0,043	
	İçmeyen	11,91	9,45			
Anksiyete	İçen	12,71	9,06	0,249	0,803	
	İçmeyen	12,32	8,44			
Stres	İçen	16,11	10,19	1,238	0,217	
	İçmeyen	14,03	9,012			
Kronik hastalık durumu						
Depresyon	Var	15,64	11,22	1,727	0,085	
	Yok	12,07	9,59			
Anksiyete	Var	15,44	8,93	1,907	0,058	
	Yok	12,02	8,41			
Stres	Var	18,60	10,82	2,474	*0,014	
	Yok	13,84	8,89			
Algılanan genel sağlık durumu		X	Ss	F	P	
Depresyon	Kötü ^a	25,50	13,10	4,112	*0,003	a>c
	Normal ^b	13,96	9,43			a>d
	İyi ^c	12,02	10,30			b>d
	Çok iyi ^d	8,16	6,39			
	Muhteşem ^e	11,45	10,05			
Anksiyete	Kötü ^a	17,00	9,81	4,713	*0,001	b>d
	Normal ^b	14,87	12,24			b>e
	İyi ^c	11,55	8,45			
	Çok iyi ^d	9,29	8,67			
	Muhteşem ^e	9,04	7,42			
Stres	Kötü ^a	23,25	11,70	3,652	*0,007	b>d
	Normal ^b	16,40	9,07			
	İyi ^c	13,23	9,24			
	Çok iyi ^d	11,12	8,20			
	Muhteşem ^e	13,04	8,34			
Algılanan psikolojik durum						
Depresyon	Kötü ^a	21,44	10,74	15,511	*0,000	a>b
	Normal ^b	12,42	8,05			a>c
	İyi ^c	8,97	8,64			a>d

...	(akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)					
	Çok iyi ^d	10,80	7,54			a>e
	Muhteşem ^e	8,22	9,03			
Anksiyete	Kötü ^a	18,51	9,14	9,025	*0,000	a>b
	Normal ^b	12,29	7,17			a>c
	İyi ^c	9,93	7,89			a>d
	Çok iyi ^d	12,19	8,01			a>e
	Muhteşem ^e	8,95	8,69			
Stres	Kötü ^a	22,30	9,13	13,869	*0,000	a>b
	Normal ^b	14,46	7,85			a>c
	İyi ^c	11,86	8,52			a>d
	Çok iyi ^d	11,76	7,62			a>e
	Muhteşem ^e	9,45	8,69			
BKİ						
Depresyon	Zayıf	10,97	8,58	2,341	0,074	
	Normal	12,18	9,66			
	Fazla kilolu	16,37	11,45			
	Obez	4,50	6,36			
Anksiyete	Zayıf	10,88	7,61	2,144	0,095	
	Normal	12,08	8,39			
	Fazla kilolu	15,79	9,85			
	Obez	16,00	1,41			
Stres	Zayıf	13,36	8,90	2,638	0,050	
	Normal	13,95	8,72			
	Fazla kilolu	18,37	11,52			
	Obez	6,50	0,70			

Analizlerde ANOVA ("F") ve Bağımsız gruplarda t-testi ("t") kullanılmıştır. *p<0,05

Tablo 5 incelendiğinde öğrencilerin beden kitle indeksine göre depresyon anksiyete stres ölçeğinden aldığı puan ortalamalarında anlamlı değişiklik bulunmamıştır. Bununla birlikte öğrencilerin sigara içme durumu, kronik hastalık durumu, algılanan genel ve psikolojik sağlık durumu değişkenlerine göre depresyon anksiyete stres ölçeğinden aldığı puan ortalamalarında istatistiki olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Sigara içenlerin (n=35), depresyon puanı içmeyenlerden (n=206), kronik hastalığı olan öğrencilerin (n=25), stres puanı olmayan öğrencilerden (n=216), daha yüksektir. Algılanan genel sağlık durumu kötü olanların (n=4), depresyon puanları iyi (n=89), ve çok iyi (n=31), olanlardan, normal olanların (n=93), depresyon puanı çok iyi olanlardan daha yüksektir. Algılanan genel sağlık durumu normal olanların anksiyete puanları çok iyi ve muhteşem (n=24), olanlardan daha yüksektir. Algılanan genel sağlık durumu normal olanların stres puanları çok iyi olanlardan daha yüksektir. Algılanan psikolojik durumu kötü olanların (n=43), DAS puanları normal (n=78), iyi (n=72), çok iyi (n=26) ve muhteşem (n=22), olanlardan daha yüksektir (p<0,05).

Tablo 6. Öğrencilerin Bölümü ile İlgili Bilgilerine Göre Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğinden Aldığı Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=241)

	Bölümü	X		F	P
Depresyon	Hemşirelik	11,95	9,07	0,457	0,634
	Sağlık Yönetimi	13,21	11,24		
	İş Sağlığı ve Güvenliği	12,80	6,37		
Anksiyete	Hemşirelik	11,99	7,87	0,489	0,614
	Sağlık Yönetimi	12,81	9,561		
	İş Sağlığı ve Güvenliği	14,20	8,13		
Stres	Hemşirelik	14,35	8,90	0,441	0,644

...		(akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)				
	Sağlık Yönetimi	14,01	9,93			
	İş Sağlığı ve Güvenliği	16,90	6,83			
	Bölümü kendisinin seçme durumu	X	Ss	T	P	
Depresyon	Evet	12,14	9,36	-0,855	0,396	
	Hayır	13,73	11,59			
Anksiyete	Evet	12,21	8,28	-0,636	0,525	
	Hayır	13,11	9,52			
Stres	Evet	13,92	8,90	-1,456	0,147	
	Hayır	16,13	10,30			
	Bölümü isteyerek seçme durumu					
Depresyon	Evet	11,24	9,16	-2,337	*0,020	
	Hayır	14,22	10,49			
Anksiyete	Evet	12,07	8,60	-,678	0,499	
	Hayır	12,83	8,40			
Stres	Evet	13,58	9,35	-1,552	0,122	
	Hayır	15,45	8,90			
	Bölümün kendisi için uygunluk durumu					
Depresyon	Evet	11,29	9,52	-2,559	0,011	
	Hayır	14,67	10,03			
Anksiyete	Evet	11,86	8,58	-1,323	0,187	
	Hayır	13,39	8,32			
Stres	Evet	13,97	9,30	-,848	0,397	
	Hayır	15,03	9,01			
	Bölümü seçme nedeni	X	Ss	F	P	X
Depresyon	Sevdiği için	13,64	11,43	0,218	0,928	
	Puanı yettiği için	12,43	9,15			
	İş imkânı için	11,97	9,29			
	Tavsiye üzerine	11,89	10,39			
	Diğer sebepler	12,74	10,30			
Anksiyete	Sevdiği için	14,30	9,11	1,158	0,330	
	Puanı yettiği için	11,68	8,17			
	İş imkânı için	11,32	8,24			
	Tavsiye üzerine	13,78	8,46			
	Diğer sebepler	13,03	9,18			
Stres	Sevdiği için	15,48	10,15	0,457	0,767	
	Puanı yettiği için	13,65	8,61			
	İş imkânı için	13,80	9,48			
	Tavsiye üzerine	14,53	8,34			
	Diğer sebepler	15,70	9,42			

*Analizlerde ANOVA ("F") ve Bağımsız gruplarda t-testi ("t") kullanılmıştır. *p<0,05*

Tablo 6'da öğrencilerin bölümü, bölümünü kendisinin seçme durumu, bölümünün kendisi için uygunluk durumu ve bölümü seçme nedenine göre depresyon anksiyete stres ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarında istatistiki olarak anlamlı farklılık saptanmadığı görülmektedir. Diğer taraftan öğrencilerin bölümü isteyerek seçme durumuna göre aldığı puan ortalamalarında istatistiki açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Bölümü isteyerek seçmeyen öğrencilerin (n=97), depresyon puanları, isteyerek seçen öğrencilere (n=144), göre daha yüksektir (p<0,05).

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırma, sağlık yüksekokuluna başlayan öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Katılımcıların sağlık ve alışkanlık durumlarına bakıldığında çoğunun sigara içmediği, kronik hastalığının bulunmadığı, genel sağlık ve psikolojik durumunu normal olarak algıladığı ve beden kitle indeksinin (BKİ) normal olduğu belirlenmiştir. Katılımcı bölümüne ilişkin değişkenler incelendiğinde çoğunun; hemşirelik bölümünde olduğu, bölümünü kendisinin seçtiği, bölümünü isteyerek seçtiği, bölümünün kendisine uygun olduğu ve bölümünü iş imkânı için seçtiği belirlenmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre DASÖ puanları incelendiğinde; katılımcıların çoğunlukla normal seviyede depresyon (%51), anksiyete (%34) ve stres (%53) yaşadığı belirlenmiştir. Bununla birlikte bu oran orta seviye için sırasıyla %20,3, %22,4 ve %20,6 şeklindedir. Aynı zamanda bu oranlar çok ileri seviye için sırasıyla %8,7, %22,0 ve %2,9 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin çok ileri seviyede anksiyete yaşama oranı daha yüksektir. Tunç ve Yapıcı'nın 2019 yılında tıp fakültesi öğrencileri ile yaptıkları araştırmaya göre öğrencilerin sırasıyla %39,3, %39,3 ve %41,7 oranında normal düzeyde DAS yaşadığı belirtilmiştir. Bu oranlar orta seviyede sırasıyla %20,3, %27,7 ve %19,1 Ayrıca çalışmada, ileri/çok iler düzey depresyon, anksiyete ve stres yaşanma oranı sırayla %22.2, %22.1 ve %15.5 olarak bildirilmiştir (Tunç ve Yapıcı, 2019). Papazisis ve diğerleri tarafından 2008'de hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada Öğrencilerin 34,7'si hafif, %12,9'u orta ve %4,7'si şiddetli seviyede depresif belirtiler yaşadığı bildirilmiştir (Papazisis vd., 2008) Bu çalışma sonuçları bizim çalışmamızla paraleldir. Pesen ve Mayda tarafından 2020 yılında yapılan bir çalışmada, üniversite öğrencilerinin çoğunluğunun normal düzeyde DAS yaşadığı bildirilmiştir. İleri/çok ileri düzey DAS yaşama oranı ise sırayla %16.12, %24,27 ve %14,48 olarak bildirilmiştir (Pesen ve Mayda, 2020). Ülkemizde üniversitelerde yapılan farklı çalışmalara bakıldığında benzer oranlar görülmektedir (Bayram ve Bilgel, 2008; Demirbatır, 2012; Deniz ve Akdoğan, 2014; Üstün ve Bayar, 2015). Yurt dışında yapılmış çalışmalara bakıldığında, Basudan, Binanzan ve Alhassan tarafından 2017 yılında bir üniversitede yapılan çalışmaya göre öğrencilerin çoğunun normal düzeyde DAS yaşadığı belirtilmiştir. İleri/çok ileri düzeyde DAS yaşanma oranı ise sırayla %20.2, %34 ve %20.2 olarak bildirilmiştir (Basudan vd., 2017). Cheung vd. tarafından 2016 yılında hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin genellikle normal düzeyde DAS yaşadıkları ve ileri/çok ileri düzey DAS yaşanma oranı ise sırasıyla %24.3, %39.9 ve %20 olarak bildirilmiştir (Cheung vd., 2016). Tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan farklı çalışmalarda yine normal seviyede depresyon, anksiyete, stres yaşayan öğrencilerin oranı çoğunluktadır (Abdallah ve Gabr, 2014; Abdel vd., 2017; Fuad vd., 2015; Iqbal vd., 2018; Tehve vd., 2015; Yusoff vd., 2013). Araştırma sonuçları değerlendirildiğinde, üniversite öğrencilerinin DAS düzeyleri göz önünde bulundurulması gereken bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Nitekim öğrencilerin sosyal katılım, akademik başarı ve yaşam doyumu gibi alanları bu durumdan olumsuz etkilenebilmektedir. Ayrıca yapılan çalışmalara dikkat edildiğinde hemşirelik öğrencilerinin DAS düzeyleri diğer bölüm öğrencileri ile kıyaslandığında hemşirelik bölüm öğrencilerinin oranlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu oranın hemşirelik öğrencilerinde daha yüksek olması sağlık alanında çalışma şartları ve yoğun çalışma süresi ile ilişkilendirilebilir (Cheung vd., 2016).

Alan yazında cinsiyete göre DAS puanları incelendiğinde, Ülkemizde eğitim fakültesi öğrencileriyle yapılan çalışmalara göre, Sağar'ın (2018) çalışmasında erkek öğrencilerin depresyon puan ortalamaları kadın öğrencilerin depresyon puan ortalamalarına göre daha yüksek bulunmuştur (Sağar, 2018). Bununla birlikte Bilgin, İnce ve Çolakoğlu (2020) cinsiyete göre depresyon ve

... (akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

anksiyete puanlarında anlamlı farklılık bulunmamıştır (İnce ve Çolakoğlu, 2020). Ülkemizde tıp fakültesi öğrencileriyle yapılan bazı çalışmalarda Öncü vd. (2013) ile Pesen ve Mayda (2020) depresyon, anksiyete, stres puanları arasında istatistiki olarak anlamlı bir fark bulunmamışlardır (Öncü vd., 2013; Mayda, 2020). Tunç ve yapıcı (2019) tıp öğrencileriyle yaptıkları çalışmada kadınların erkeklere göre daha fazla anksiyete ve stres yaşadığını tespit etmiştir (Tunç ve Yapıcı, 2019).

Yurt dışında Tıp öğrencileriyle yapılan çalışmalara bakıldığında Rizvi vd. (2015) Pakistan'da kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha fazla depresyon stres yaşadığını tespit etmiştir (Rizvi vd., 2015). Ngasa vd. (2017) Kamerun'daki çalışmalarında kadınların depresyon oranı daha fazladır (Ngasa vd., 2017). Iqbal vd. (2015) Hindistan'da kadınların erkeklere göre daha fazla DAS yaşadığını bulmuşlardır (Iqbal vd., 2015). Rehmani vd. (2018) da Pakistan'da özel bir okulda kadınların erkeklere göre daha fazla anksiyete ve stres yaşadığını bulmuştur (Rehmani vd., 2018). Abdel ve Hassan (2017) Mısır'da yaptığı çalışmada kadınların erkeklere göre daha fazla anksiyete ve stres yaşadığını tespit etmiştir (Abdel ve Hassan, 2017). Yusoff vd. (2013) Malezya'da yaptıkları çalışmada cinsiyete göre DAS puanlarında anlamlı farklılık tespit etmemiştir (Yusoff vd., 2013). Moutinho vd. (2017) Brezilya'da yaptıkları çalışmaya göre anksiyete ve stres oranları kadınlarda daha yüksektir (Moutinho vd., 2017). Yine Brezilya'da Mayer vd. (2016) kadınların daha fazla depresyon ve anksiyete yaşadığını bulmuştur (Mayer vd., 2016). Abdallah ve Gabr (2014) ile Fawzy ve Hamed de (2017) Mısır'da kadınların daha fazla DAS yaşadığını tespit etmiştir (Abdallah ve Gabr, 2014; Fawzy ve Hamed 2017). Mahroon vd. (2018) tarafından Bahreyn'de yapılan çalışmada yine kadınların erkeklere göre daha fazla depresyon ve anksiyete yaşadığı tespit edilmiştir. (Mahroon vd., 2018). Bu çalışmaların aksine Khan vd. (2006) kadınların erkeklere göre daha düşük düzeyde stres yaşadıklarını bulmuştur (Khan vd., 2006). Bununla birlikte Yusoff vd. (2013), Teh vd. (2015) Malezyada ve Nepal'de cinsiyet ile DAS puanlarında anlamlı fark bulunmamıştır (Yusoff vd., 2013; Teh vd., 2015). Ayrıca Haq vd., (2018) çeşitli akademik disiplinler ve lisans programları ile yaptıkları çalışmada erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha fazla depresyon, stres ve anksiyete yaşadıklarını bulmuştur (Haq vd., 2018). Ramón-Arbués vd. (2020) İspanya'da sağlık bilimleri fakültesini de içeren 1074 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmada kadın öğrenciler, erkek öğrencilere göre daha yüksek oranda stres ve anksiyete belirtileri göstermişlerdir (Ramón-Arbués vd., 2020). Mofetteh (2020) 2000-2020 yılları arasında gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerdeki üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı ile ilişkili risk faktörleri hakkındaki kırk bir makaleyi değerlendiren çalışmasında kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha yüksek DAS prevalansına sahip olduğunu tespit etmiştir. Bununla birlikte kadınların depresif bozukluk geliştirme riski daha yüksekken, depresif bozukluğu olan erkekler, ruh sağlığına ilişkin damgalama nedeniyle profesyonel yardım arama ve destek isteme konusunda daha az istekli bulunmuştur (Mofetteh, 2020). Üstün ve Bayar (2015) ile bizim çalışmamızın sonucuna göre cinsiyete göre depresyon, anksiyete, stres puanlarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Bu durumunun araştırmamızdaki örneklemin eğitim şartları, yaş gibi özellikler açısından dengeli olmasından ve öğrencilerin sınavlar gibi yakın risk koşullarıyla karşılaşmalarından kaynaklandığı söylenebilir.

Araştırmamızda gelir durumuna göre DAS puanlarında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Geliri giderinden az olan öğrencilerin DAS puanları geliri giderine denk olan öğrencilere göre daha yüksektir. Bu bulguların aksine Pesen ve Mayda (2020) ve Moutinho vd. (2017) çalışmalarında gelir durumuna göre DAS puanlarında anlamlı farklılık tespit etmemiştir (Pesen ve Mayda, 2020; Moutinho vd., 2017). Teh vd. (2015) gelir durumu az olan öğrencilerin depresyona daha çok eğilimli olduğunu tespit etmiştir (Teh vd., 2015). Everson vd. (2002) düşük sosyoekonomik durumun majör

... (akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

depresif bozukluk ve depresif belirtilerle ilgili güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu sonuçlar da bizim sonuçlarımızla tutarlıdır (Everson vd., 2002).

Çalışmamızda sigara içen öğrencilerin depresyon puanları sigara içmeyen öğrencilere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Iqbal vd. (2015) sigara içme ile DAS arasında anlamlı ilişki bulmuştur (Iqbal vd., 2015). Ramón-Arbués vd. (2020) çalışmalarında sigara içmenin DAS ile ilişkili olduğunu tespit etmiştir (Ramón-Arbués vd., 2020). Bu çalışma sonuçları da bizim sonuçlarımızla paraleldir. Sigara kullanımı ve ruh sağlığı sorunlarının ortak bir kökeni olması muhtemeldir. Ruh sağlığı sorunları yaşayan insanlar, düşük ruh hali, stres ve kaygı duygularını düzenlemek için sigara içebilir; sigara içmek ayrıca mevcut zihinsel sağlık sorunlarının kaynağı olabilir veya bunları şiddetlendirebilir (Taylor vd., 2014).

Araştırmamızda genel sağlık durumunu kötü ya da normal olarak değerlendiren öğrencilerin DAS puanları iyi, çok iyi ve muhteşem olarak değerlendirenlere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır. Bu sonuçlar Tunç ve Yapıcı (2019) ile Pesen ve Mayda'nın (2020) çalışmalarıyla paraleldir (Tunç ve Yapıcı, 2019; Pesen ve Mayda, 2020). Deveci vd. (2013) sağlık durumunu kötü olarak bildirenlerde iyi ve orta olarak bildirenlere kıyasla depresyon puanlarının daha yüksek olduğunu saptamıştır (Deveci vd., 2013). Bu sonuçlar kişinin fizyolojik sağlık durumunun psikolojik sağlığını da etkilediğini düşündürmektedir.

Abdel vd. (2016) Obez ve zayıf öğrencilerin normal ve aşırı kilolu öğrencilere göre daha fazla anksiyete ve stres yaşadığını tespit etmiştir (Abdel vd., 2016). Abdel ve Hassan (2017) kilolu olan öğrencilerin daha fazla stres yaşadığını bulmuştur (Abdel ve Hassan, 2017). Vafaie vd. (2013) hemşirelik öğrencileriyle yaptığı çalışmada ve bizim çalışmamızda BKİ ile DAS anlamlı ilişki saptamamıştır (Vafaie vd., 2013).

Kronik hastalığı olan öğrencilerin stres puanları çalışmamızda anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Tunç ve Yapıcı (2019) benzer şekilde kronik hastalığı olmayanların anksiyete ve stres puanlarını olanlara göre daha düşük bulmuştur (Tunç ve Yapıcı, 2019). Kaya vd. (2007) araştırmalarında önceden fiziksel bir problem deneyimleyen sağlık yüksekokulu ve tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon puanlarını anlamlı olarak yüksek tespit etmiştir (Kaya vd., 2007). Ngasa vd. (2017) kronik hastalığı olan öğrencilerin daha fazla depresyon yaşadığını tespit etmiştir (Ngasa vd., 2017). Bununla birlikte Pesen ve Mayda (2020) kronik hastalık durumuna göre DAS puanlarında anlamlı farklılık tespit etmemiştir (Pesen ve Mayda, 2020). Yine Shao vd. (2022) Çin'deki tıp öğrencileriyle yaptıkları çalışmada depresyon ve anksiyete puanlarında anlamlı farklılık bulamamıştır (Shao vd., 2022).

Çalışmamızda bölümünü isteyerek seçmeyenlerin depresyon puanları isteyerek seçenlere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç Deveci vd. (2013) ile Tunç ve Yapıcı'nın (2019) çalışmalarıyla tutarlıdır (Deveci vd., 2013; Tunç ve Yapıcı, 2019). Pesen ve Mayda (2020) tıp fakültesini istemeyerek seçenlerin DAS puanlarını anlamlı olarak daha yüksek bulmuştur (Pesen ve Mayda, 2020). Öncü vd. (2013) da tıp fakültesini isteyerek tercih etmeyenlerde depresyon ve anksiyete puanları anlamlı olarak daha düşük bulmuştur (Öncü vd., 2013).

Sonuç olarak araştırmamızda sağlık yüksekokuluna başlayan öğrencilerde yüksek düzeyde depresyon, anksiyete ve stres saptanmıştır. Gelir durumu, sigara içme, kronik hastalık durumu, bölümü istemeden seçme gibi bazı faktörlerin öğrencilerde DAS ile ilişkili olduğu görülmüştür. Öğrencilerde cinsiyet, aile tipi, en çok yaşadığı yer ve BKİ gibi değişkenler ile DAS puanları arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Üniversiteye yeni başlayan lisans öğrencilerinin ruh sağlığı konusunda ulusal düzeyde eşgüdümlü araştırma yapılması ruhsal hastalığı olanların takibini kolaylaştıracaktır.

... (akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

Stres azaltma programı, müfredatlarının bütünleşmiş bir parçası olarak düzenli olarak sunulabilir ve üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi olmaları için yapılacak girişimler yaşam kalitelerini iyileştirebilir.

KAYNAKÇA

Abdallah, A.R., & Gabr, H.M. (2014). Depression, anxiety and stress among first year medical students in an Egyptian public university. *International Research Journal of Medicine and Medical Sciences*, 2(1), 11-19.

Abdel Sadek, H.A., Abu-Nazel, M.W., Shata, Z. N., Abd El-Fatah, N.K. (2016). The relationship between the BMI and the emotional status of Alexandria University students, Egypt. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 91(3), 101-108.

Abdel, W., & Hassan, S.K. (2017). Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. *Alexandria Journal of medicine*, 53(1), 77-84.

Akın, A., & Çetin, B. (2007). Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS): The study of validity and reliability. *Educational Science: Theory & Practice*, 7(1), 241-268.

Arnett, J.J. (200). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist*, 55(5),469-475.

Auerbach, R.P., Alonso J., Axinn, W.G., Cuijpers, P., Ebert, D.D., Green, J.G., ... Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization world mental health surveys. *Psychological medicine*, 46(14),2955-2970.

Auty, S.G., Lipson, S.K., Stein, M.D., Reif, S. (2022). Mental health service use in a national sample of college students with co-occurring depression or anxiety and substance use. *Drug and alcohol dependence reports*, 2,100025.

Baghurst, T., & Kelley, B.C. (2014). An examination of stress in college students over the course of a semester. *Health promotion practice*, 15(3),438-47.

Bartlett, M.L., Taylor, H., Nelson, J.D. (2016). Comparison of mental health characteristics and stress between baccalaureate nursing students and non-nursing students. *Journal of Nursing Education*, 55(2),87-90.

Baumann, M., Ionescu, I., Chau, N. (2011). Psychological quality of life and its association with academic employability skills among newly-registered students from three European faculties. *BMC psychiatry*, 11(1),1-10.

Basudan, S., Binanzan, N., Alhassan, A. (2017). Depression, anxiety and stress in dental students. *International journal of medical education*, 8,179-186.

Bayati, A., Beigi, M., Salehi, M. (2009). Depression prevalence and related factors in Iranian students. *Pakistan Journal of Biological Science*, 12(20),1371-1375.

Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43(8), 667-672.

Bilgin, O., İnce, M., Çolakoğlu, Ö.M. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Belirtilerinin İncelenmesi. *Karaelmas Eğitim Bilimleri Dergisi*, 8(1),27-41.

Bolinski, F., Kleiboer, A., Karyotaki, E., Bosmans, J.E., Zarski, A.C., Weisel, K.K., Ebert, D.D., , Corinna, J., Riper, P.C.H. (2018). Effectiveness of a transdiagnostic individually tailored Internet-based and mobile-supported intervention for the indicated prevention of depression and anxiety (ICare Prevent) in Dutch college students: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 19(1),1-13.

Cheung, T., Wong, S.Y., Wong, K.Y., Law, L.Y., Ng, K., Tong, M.T., Wong, K.Y., Ng, M.Y., Yip, S.F.P. (2016). Depression, anxiety and symptoms of stress among baccalaureate nursing students in Hong Kong: a cross-sectional study. *Human resources for health*, 13(8),779.

Dahlin, M., Joneborg, N., Runeson, B. (2005). Stress and depression among medical students: A cross-sectional study. *Medical education*, 39(6),594-604.

Demirbatır, R.E. (2012). Undergraduate music student's depression, anxiety and stress levels: A study from Turkey. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 46,2995-2999.

Deniz, M., & Akdoğan, A. (2014). Farklı depresyon anksiyete stres düzeylerine sahip üniversite öğrencilerinin akademik erteleme davranışlarının incelenmesi. *PSİDE Psikolojik Danışma ve Eğitim Dergisi*, 1(1), 28-44.

Deveci, S.E., Ulutaşdemir, N., Açıık, Y. (2013). Bir Sağlık Yüksekokulunda Öğrencilerde Depresyon Belirtilerinin Görülme Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. *Fırat Tıp Dergisi*, 18(2),98-102.

Dyrbye, L.N., Thomas, M.R., Huntington, J.L., Lawson, K.L., Novotny, P.J., Sloan, J.A., Tait, S. (2006). Personal life events and medical student burnout: a multicenter study. *Academic Medicine*, 81(4),374-384.

Dyson, R., & Renk, K. (2006). Freshmen adaptation to university life: Depressive symptoms, stress, and coping. *Journal of clinical psychology*, 62(10),1231-44.

Everson, S.A., Maty, S.C., Lynch, J.W., Kaplan, G.A. (2002). Epidermiological Evidence for the Relation between Socioeconomic Status and Depression, Obesity, and Diabetes. *Journal of Psychosomatic Research*, 53,891-895.

Fawzy, M., Hamed, S.A. (2017). Prevalence of psychological stress, depression and anxiety among medical students in Egypt. *Psychiatry research*, 255,186-194.

Fuad, M.D.F., Lye, M.S., Ibrahim, N., Ismail, B.S.I.F., Kar, P.C. (2015). Prevalence and risk factors of stress, anxiety and depression among preclinical medical students in Universiti Putra Malaysia in 2014. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*, 7(1),1-9.

Ghudasara, S.L., Davidson, M.A., Reich, M.S., Savoie, C.V., Rodgers, S.M. (2011). Assessing student mental health at the Vanderbilt University School of Medicine. *Academic Medicine*, 86(1),116-21.

Ibrahim, M.B., Abdelreheem, M.H. (2015). Prevalence of anxiety and depression among medical and pharmaceutical students in Alexandria University. *Alexandria Journal of Medicine*, 51(2),167-173.

Iqbal, S., Gupta, S., Venkatarao, E. (2015). Stress, anxiety and depression among medical undergraduate students and their socio-demographic correlates. *Indian Journal Medical Research*, 141(3):354-7.

Kaya, M., Genc, M., Kaya, B., & Pehlivan, E. (2007). Prevalence of depressive symptoms, ways of coping, and related factors among medical school and health services higher education students. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2), 137-145.

Khan, M.S., Mahmood, S., Badshah, A., Ali, S.U., Jamal, Y. (2006). Prevalence of depression, anxiety and their associated factors among medical students in Karachi, Pakistan. *Journal-Pakistan Medical Association*, 56(12),583-591.

Köknel, Ö. (1992). Depresyon: ruhsal çöküntü, (1. Bakı), Altın Kitaplar Yayınevi.

Kunwar, D., Risal, A., Koirala, S. (2016). Study of depression, anxiety and stress among the medical students in two medical colleges of nepal. *Kathmandu University Medical Journal*, 53(1), 22-6.

Larsson, A., Hartley, S., McHugh, L. (2022). A randomised controlled trial of brief web-based acceptance and commitment Therapy on the general mental health, depression, anxiety and stress of college Students. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 24, 10-17.

Lovibond, S.H., Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scale*. Sydney: The Psychological Foundation of Australia, Inc.

Mahroon, Z.A., Borgan, S.M., Kamel, C., Maddison, W., Royston, M., Donnellan, C. (2018). Factors Associated with Depression and Anxiety Symptoms Among Medical Students in Bahrain. *Acad Psychiatry* 42, 31-40.

...

(akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

Mayer, B.F., Souza, S.I., Silveira, P.S.P., ... Tempiski, P. (2016). Factors associated to depression and anxiety in medical students: a multicenter study. *BMC Medical Education*, 16(1),1-9.

Mofatteh, M. (2020). Risk factors associated with stress, anxiety, and depression among university undergraduate students. *AIMS Public Health*. 8(1), 36-65.

Moutinho, I.L.D., Maddalena, N.D.C.P., Roland, R.K., Lucchetti, A.L.G., Tibiriçá, S.H.C., Ezequiel, O.D.S., Lucchetti, G. (2017). Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 63,21-28.

Murphy, L., Denis, R., Ward C.P., Tartar, J.L. (2010). Academic stress differentially influences perceived stress, salivary cortisol, and immunoglobulin-A in undergraduate students. *Stress*. 13(4), 366-371.

Ngasa, S.N., Sama, C.B., Dzekem, B.S. et al. (2017). Prevalence and factors associated with depression among medical students in Cameroon: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 17, 216-218.

Ölçücü, B., Vatansver, Ş., Özcan, G., Çelik, A., Paktaş, Y. (2015). Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyi ile depresyon ve anksiyete ilişkisi. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 4, 294-303.

Öncü, B., Şahin, T., Özdemir, S., Şahin, C., Çakır, K., Öcal, E. (2013). Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri ve İlişkili Etmenler *Kriz Dergisi*, 21, 1-10.

Papazisis, G., Tsigas, E., Papanikolaou, N., Vlasidis, I., Sapountzi-Krepia, D. (2008). Psychological distress, anxiety and depression among nursing students in Greece. *International Journal of Caring Sciences*, 1(1), 42-46.

Pesen, A., & Senih, M.A. (2020). Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri ve İlişkili Faktörler. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10(2), 240-252.

Ramón, A.E., Gea, C.V., Granada, L.J.M., Juárez, V.R., Pellicer, G.B., Antón, S.I. (2020). The prevalence of depression, anxiety and stress and their associated factors in college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 2-15.

Rehmani, N., Khan, Q.A., Fatima, S.S. (2018). Stress, Anxiety and Depression in students of a private medical school in Karachi, Pakistan. *Pakistan Journal Medical Science*, 34(3), 696-701.

Rizvi, F., Qureshi, A., Rajput, A.M., Afzal, M. (2015). Prevalence of depression, anxiety and stress (by DASS scoring system) among medical students in Islamabad, Pakistan. *British Journal of Medicine & Medical Research*, 8(1), 69-75.

Sağar, M.E. (2018). Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin Depresyon Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Gümüşhane University Electronic Journal of the Institute of Social Science/Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 9(23):29-41.

Sak, K., & Çalışkan Z., (2019). Apelin'in Sosyal İzolasyon Uygulanan Genç Sıçanlarda Davranış Üzerine Etkisi [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. *Necmettin Erbakan Üniversitesi*.

Shamsuddin, K., Fadzil, F., Ismail, W.S.W., Shah, S.A., Omar, K., Muhammad, N.A., et al. (2013). Correlates of depression, anxiety and stress among Malaysian university students. *Asian journal of psychiatry*, 6(4), 318-323.

Shao, R., He, P., Ling, B. et al. (2020). Prevalence of depression and anxiety and correlations between depression, anxiety, family functioning, social support and coping styles among Chinese medical students. *BMC Psychology*, 8(38), 1-19.

Silva, R.G., Figueiredo, B.M. (2018). Evaluation of the relationships among happiness, stress, anxiety, and depression in pharmacy students. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 10(7), 903-910.

Taylor, G., McNeill, A., Girling, A., Farley, A., Lindson, H.N., Aveyard, P. (2014). Change in mental health after smoking cessation: systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 348, 1151-1159.

Teh, C., Ngo, C., Zulkifli, R., Vellasamy, R., Suresh, K. (2015). Depression, Anxiety and Stress among Undergraduate Students: A Cross Sectional Study. *Open Journal of Epidemiology*, 5:260-268.

Tunç, A.Y., Yapıcı, G. (2019). Bir tıp fakültesindeki öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Public Health*, 17(2):153-168.

... (akademik, hakemli, indexli, uluslararası dergi)

Haq, M.A., Dar, I.S., Aslam, M., Mahmood, Q.K. (2018). Psychometric study of depression, anxiety and stress among university students. *Journal of Public Health*, 26, 211–217.

Üstün, A., & Bayar, A. (2015). Üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 384-390.

Vafaie, M., Safavi, M., Salehi, S. (2013). Studying correlation between anxiety, stress, and depression with body mass index (BMI) among nursing students. *Medical Science Journal of Islamic Azad University-Tehran Medical Branch*, 23(2), 154-159.

DSÖ. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. Geneva: World Health Organization. p. 1–24.

DSÖ, (2022). Stress. <https://www.who.int/news-room/questionsand%20answers/item/stress#:~:text=Stress%20can%20be%20defined%20as,to%20your%20overall%20well%20being> (Erişim tarihi: 23.08.2022).

DSÖ, (2021). Depression. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression> (Erişim tarihi: 26.08.2022).

Yusoff, M.S.B., Rahim, A.F.A., Baba, A.A., Ismail, S.B., Pa, M.N.M. (2013). Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among prospective medical students. *Asian journal of psychiatry*, 6(2),128-313.

Çatışma Beyanı: Bu çalışma ile ilgili taraf olabilecek herhangi bir kişi ya da finansal ilişki bulunmamakta, dolayısıyla herhangi bir çıkar çatışması olmamaktadır.

Destek ve Teşekkür: Çalışmada herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır. Çalışmaya katılan tüm öğrencilerimize teşekkür ederiz.

Etik Kurul Kararı: Bu araştırmanın etik kurul izni, Muş Alparslan Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 23.05.2018 tarih ve IX sayılı karar ile alınmıştır.

Katkı Oranı: Planlama, veri toplama, analiz, literatür tarama ve yazma (S.Y.E.), literatür tarama ve yazma (Ö.Y), literatür tarama ve yazma (F.Ş). Tüm yazarlar yazıya katkıda bulunmuş ve son halini onaylamıştır.