

SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN SOSYAL VE PSİKOLOJİK ÖZELLİKLERİ

Social and Psychologic Features of Süleyman Demirel University School of Dentistry Undergraduates

Yrd.Doç.Dr. Ersin USKUN*
Yrd.Doç.Dr. Mustafa ÖZTÜRK*

Yrd.Doç.Dr. Ülkem AYDIN**
Prof.Dr. Sadullah ÜÇTAŞLI***

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the social and psychologic features of the undergraduates of Süleyman Demirel University School of Dentistry and to investigate the differences of these features between class years. In this cross-sectional study, 150 students out of 176 registered students were enrolled. The questionnaire included sociodemographic questionnaire, Life Problems Questionnaire, General Health Questionnaire, Adapted Beck Depression Inventory and Spielberger State-Trait Anxiety Inventory. Data was analyzed with chi square, Kruskal-Wallis test, independent t test, Mann-Whitney U, Pearson's ve Spearman's correlation and linear regression. Examination and measuring-evaluation system, fear of failure and dissatisfaction of social life received the highest scores among the life problems. Perception of seriousness of these problems were differentiated by class year. The lowest scores were given to discontentment of choice of profession and anxiety of professional future. At 1-2 cut-off point, the prevalence of psychologic disturbance was 84.2%. The prevalence was not similar among classes and increasing with the increase in class year. These results indicated the need for psychologic consultation services in higher education institutions and the continuity of these services.

Key words: Dentistry, student, depression, anxiety, stress

ÖZET

Çalışmanın amacı Süleyman Demirel Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin sosyal ve psikolojik özelliklerinin eğitim süreciyle ilişkisini değerlendirmek ve bu özelliklerde sınıflar arasında farklılıklar olup olmadığını değerlendirmektir. Kesitsel tipteki bu çalışmada, fakülte kayıtlı 176 öğrenciden 150'sine ulaşıldı. Anket formunda öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile ilgili hazırlanmış sorular, Yaşam Sorunlarına İlişkin Çizelge, Genel Sağlık Soru Çizelgesi, Uyarlanmış Beck Depresyon Ölçeği, Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri bulunuyordu. İstatistik analizde ki kare, Kruskal-Wallis testi, bağımsız iki grup ortalamaları t testi, Mann-Whitney U testi, Pearson ve Spearman korelasyon testleri ile lineer regresyon analizi kullanıldı. Grubun tamamında, olası yaşam sorunları arasında en önemli yer tutan üç sorun, sınav ve ölçme-değerlendirme sistemi, başarısızlık endişesi, ve sosyal yaşamdan hoşnutsuzluktu. Olası yaşam sorunlarının sınıflar arasında algılanma şiddeti farklıydı. Meslek seçiminden hoşnutsuzluk ve iyi bir iş sahibi olamama endişesi ise yaşam sorunları içinde önemli yer tutmuyordu. 1-2 kesme noktasında ruhsal bozukluk sıklığı %84.2 olarak belirlendi. Sınıflar arasında sıklık bakımından farklılık mevcuttu ve bu sıklık sınıf arttıkça artmaktaydı. Bu sonuçlar yükseköğretim kurumlarında psikolojik danışma hizmetinin verilmesinin ve bu hizmetin sürekliliğinin sağlanmasının önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar sözcükler: Diş Hekimliği, öğrenci, depresyon, anksiyete, stres

* Yrd.Doç.Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, ISPARTA

** Yrd.Doç.Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Oral Diagnoz ve Radyoloji Bölümü, ISPARTA

*** Prof. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Diş Tedavisi Anabilim Dalı, ISPARTA

GİRİŞ

Üniversite öğrenciliği yılları, en çalkantılı gelişim dönemlerinden biri olan ve hem sosyal hem de biyolojik olarak bir geçiş dönemi kabul edilen ergenliğin son evresine rastlar. Bu dönem, gençlerin ilişkilerinin çok hızlı değişim gösterdiği dönem olarak kabul edilmiştir. Daha önce yaşanan dönemler gözden geçirilir, gelecekteki rol ve sorumluluklar fark edilmeye başlanır (1).

Üniversite öğrenciliği dönemi, ergenliğin genel karmaşasına ek olarak, evden ve aileden ayrılık, barınma ve yeni çevreye ilişkin sorunlar, arkadaş ve grup seçimi, bir mesleğe aday olma ve iş bulmaya ilişkin belirsizlikler gibi pek çok özgül sorunun görüldüğü yıllardır.

Sosyal ortamı, arkadaş ilişkilerinde belli kalıpları kırması, kişinin yaşadığı ortamdaki şartları zorlamasının yanında; üniversiteler, bir meslek sahibi olma ve geleceğe yön verme idealleri olan ve yeni bir okula, yeni bir kente ve yabancı bir çevreye uyum sağlama çabaları içindeki öğrencilerde değişik psikolojik sorunların ortaya çıkmasına yol açabilmektedir (2).

Psikiyatrik bozuklukların genellikle ergenlik dönemine rastlayan yıllarda başladığına ilişkin bilgilerle bu zorlanma etmenleri birlikte düşünüldüğünde; üniversite öğrencilerinin ruhsal bozukluklar için önemli bir risk grubu oluşturduğu söylenebilir. Bu risk grubunda ruhsal bozukluk sıklığının incelendiği çalışmalarda, yüksek düzeylerde ruhsal bozukluk ve intihar oranları gösterilmiştir (3, 4).

Diş hekimliği, yüksek düzeyde stresle ilişkili bir meslek olarak kabul edilmektedir (5, 6). Diş hekimliği ile ilgili stres faktörleri, zaman ve randevu ile ilgili baskılar, koopere olmayan hastalarla uğraşmak, mali konular ve mesleğin yüksek derecede teknik ve yoğun yapısıdır. Üniversite öğrenciliği döneminin genel özelliklerine ek olarak, sözü edilen bu stres kaynakları da, diş hekimliği eğitim sürecinde etkili olmaktadır (5).

Bu araştırmada Süleyman Demirel Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi öğrencilerinin sosyal ve psikolojik özelliklerinin eğitim süreciyle ilişkisini değerlendirmek ve bu özellik-

lerde sınıflar arasında farklılıklar olup olmadığını incelemek amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel tipteki bu çalışma 2004 Nisan ayında yapıldı. Araştırmanın evrenini Süleyman Demirel Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde okumakta olan öğrenciler oluşturdu. Veriler, öğrencilere anket uygulanarak toplandı. Anketler fakültedeki öğrencilere dağıtıldı ve okuyup cevaplamaları istendi. Fakülte kayıtlı 176 öğrenciden 150'sine ulaşıldı.

Anket formunda öğrencilerin genel demografik ve barınma ile ilgili özelliklerini belirlemek üzere hazırlanmış sorular ve yaşam sorunlarını değerlendirmek üzere Yaşam Sorunlarına İlişkin Çizelge (YSİÇ) bulunmaktaydı. Ek olarak öğrencilerin psikolojik durumlarını belirlemek amacıyla, Genel Sağlık Soru Çizelgesi (GSSÇ), Uyarlanmış Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri (SDKE ve SSKE) kullanıldı.

Veriler bilgisayarda kodlanarak ve istatistik paket programı (SPSS) kullanılarak değerlendirildi. İstatistik analizde değişkenlerdeki grup sayıları 30'un altında ise nonparametrik, üstünde ise parametrik analiz yöntemleri ile değerlendirme yapıldı; ki kare, Kruskal-Wallis testi, bağımsız iki grup ortalamaları t testi, Mann-Whitney U testi, Pearson ve Spearman korelasyon testleri ile lineer regresyon analizi kullanıldı.

Ankette Kullanılan Ölçekler:

Yaşam Sorunlarına İlişkin Çizelge (YSİÇ): Aktekin ve arkadaşlarının (7) hazırladığı ve benzer bir çalışmada kullandığı çizelgeden yararlanılarak hazırlandı. Bu bölümde, öğrencilerin yaşamlarının o aşamasında karşılaşma olasılığı olan 13 sorun maddeler halinde sunularak öğrencinin algıladığı sorunun büyüklüğüne paralel olarak 0 ile 10 arasında bir değer vermeleri istendi. Belirtilen sorun öğrenci tarafından hiç algılanmıyorsa 0 puan, çok şiddetli algılanıyorsa 10 puan ile değerlendirildi.

Genel Sağlık Soru Çizelgesi (GSSÇ): Goldberg (8) tarafından 1972'de geliştirilen ve

ülkemizde Kılıç (9) tarafından geçerlilik ve güvenilirliği gösterilmiş olan çizelgede, anksiyete ve depresyon belirtileri, ağırlıklı sorular "her zamankinden daha iyi, her zamanki kadar, her zamankinden az veya her zamankinden çok daha az" biçiminde yanıtlanır. "Her zamankinden daha iyi" veya "her zamanki kadar" yanıt verenler "0"; "her zamankinden az" ve "her zamankinden çok daha az" yanıt verenler "1" olarak puanlanır. İki ve üstünde puan alanlar ruhsal rahatsızlık yönünde değerlendirilir. GSSÇ puanına göre ruhsal bozukluğun prevalansını bulmak için değişik araştırmalarda değişik kesme noktaları kullanılmıştır. Ancak ülkemizde genel popülasyonda ruhsal bozukluğu saptamak için 1-2 kesme noktası geçerli ve güvenilir bulunmuştur (9). Hisli (10) yaptığı geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında kesme noktalarını incelemiş, 21 ve üstündeki BDÖ puanlarının sağaltım gerektirecek şiddetteki depresyonu %90 doğrulukla ayırt edebileceğini bildirmiştir. Bu bilginin literatürle de uyumlu olduğu belirtilmektedir (10).

Uyarlanmış Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ): Depresyonda görülen ve vejetatif, duygusal, bilişsel ve motivasyonel alanlarda ortaya çıkan belirtileri ölçmeye yarayan 21 maddeden oluşan bir ölçektir. Ölçeğin amacı, depresyonun derecesini nesnel olarak sayılara dökmektir. Ölçek, Beck ve ark. (11) tarafından geliştirilmiş ve daha sonra modifiye edilmiştir (12). BDÖ'nin Türkçe uyarlaması, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları önce Teğin (13) daha sonra da Hisli (10) tarafından yapılmıştır. Ölçekte 21 depresif belirti "yok, bazen, sık, çok sık" olarak cevaplanabilmekte ve sırasıyla 0 dan 3'e kadar artan biçimde puanlanmaktadır. Elde edilen puanlar 0 ile 63 arasında değişmekte, toplam puanın yüksek oluşu, depresyon düzeyinin ya da şiddetinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Spielberger Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri (SDKE ve SSKE): Durumluk ve sürekli anksiyete düzeylerini ayrı ayrı belirlemek amacıyla Spielberger ve arkadaşları (14) tarafından geliştirilmiş olan bu ölçek, kırk maddeden oluşan, yirmişer maddelik iki ayrı ölçeği içeren bir öz-değerlendirme anketidir. SDKE durumluk anksiyeteyi ölçerken, SSKE

sürekli anksiyete puanını ölçer. Bu ölçek Öner ve LeCompte (15) tarafından dilimize çevrilerek geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçekteki ilk 20 madde durumluluk kaygı maddeleri olup "hiç, biraz, çok, tamamıyla" biçiminde; sonraki 20 madde ise sürekli kaygı maddeleri olup, "hemen hiçbir zaman, bazen, çoğu zaman, hemen her zaman" biçiminde yanıtlanabilmektedir. Yanıtlara sorunun şiddetiyle orantılı olarak 1 den 4'e kadar puan verilmekte ve her iki bölüm için minimum puan 20, maksimum puan 80 olabilmektedir.

BULGULAR

Araştırmaya 75 erkek, 75 kız toplam 150 kişi katıldı. Öğrencilerin yaşları 17 ile 26 arasında değişmekteydi ve yaş ortalaması 21.35 ± 1.9 olarak hesaplandı. Araştırma grubunu oluşturan öğrencilerin diğer tanımlayıcı özelliklerinin sınıflara göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmektedir.

Grubun tamamında, olası yaşam sorunları için (algılanan sıkıntı ile orantılı) verilen puanlardan en yüksek ortalaması olan üç sorun sırasıyla, sınav ve ölçme-değerlendirme sistemi, başarısızlık endişesi, sosyal yaşamdan hoşnutsuzluk olarak belirlendi. Sınıflar arasında sıralama değişmekteydi; 1-3. sınıflarda, sırası ile, başarısızlık endişesi ve sınav ve ölçme-değerlendirme sistemi ilk iki sırada yer alırken, 4. sınıfta sınav ve ölçme-değerlendirme sistemi ilk, başarısızlık endişesi ikinci sırayı aldı. 5. sınıfta ise, ilk sırada yine sınav ve ölçme-değerlendirme sistemi, ikinci sırada ise öğretim üyelerinden hoşnutsuzluk en yüksek puan ortalamasını aldı. Sosyal yaşamdan hoşnutsuzluk, ortama ve şehre yabancılık, alınan eğitimin yetersiz olması endişesi, sınıf geçme ve başarısızlık endişesi, meslek seçiminden hoşnutsuzluk, eğitimin niteliğinden, sınav ve ölçme-değerlendirme sisteminden ve öğretim üyelerinden hoşnutsuzluk, gelecek endişesi ve mezuniyet sonrası sınavlar gibi olası yaşam sorunlarının sınıflar arasında algılanma şiddeti farklıydı (Kruskal-Wallis, p değerleri için Tablo 2'ye bakınız).

Sınıf geçme ve başarısızlık endişesi 1. sınıfta en düşük ve diğer sınıflardan istatistik olarak anlamlı farklı bulundu. Sosyal yaşamdan

hoşnutsuzluk 1. ve 3. sınıfta diğer sınıflardan düşük ve anlamlı farklı idi. Ortama ve şehre yabancılık 3. sınıfta en düşük ve diğer sınıflardan farklı idi. Mezuniyet sonrası sınav endişesi için 4. sınıfta en düşük, 2. sınıfta en yüksek puan ortalamaları belirlendi (Olası yaşam sorunları puan ortalamaları için Tablo 2'ye, sınıflar arası farklılık ve p değerleri için Tablo 3'e bakınız). Sınıf arttıkça mezuniyet sonrası sınav endişe puanı düşmekteydi (Spearman korelasyon; $r=-0.226$, $p=0.006$). Sınav ve ölçme-değerlendirme sisteminden hoşnutsuzluk için 1. sınıfta en düşük, 5. sınıfta en yüksek puan ortalamaları belirlendi. Sınıf arttıkça puan artmaktaydı (Spearman korelasyon; $r=0.340$, $p=0.000$)

Eğitimin yetersiz olma riski, eğitimin niteliğinden ve öğretim üyelerinden hoşnutsuzluk puanı 5. sınıfta en yüksekti ve sınıf arttıkça endişe puanı artmaktaydı (Spearman korelasyon; sırasıyla $r=0.278$, $p=0.001$ ve $r=0.396$, $p=0.000$ ve $r=0.507$, $p=0.000$). Meslek seçiminden hoşnutsuzluk puanı 1. sınıfta en düşüktü ve sınıf arttıkça puan ortalaması artmaktaydı (Spearman korelasyon; $r=0.295$, $p=0.000$). İyi bir iş sahibi olma endişesi 5. sınıfta en yüksekti ve sınıf arttıkça puan ortalaması artmaktaydı (Spearman korelasyon; $r=0.207$, $p=0.011$).

Ekonomik sorunlar, karşı cinsle iletişim sorunları, barınma konaklama sorunlarının puan ortalamaları sınıflar arası farklılık göstermemekteydi (Tablo 3). Aile ile ilgili ekonomik sorunlar, sosyal yaşamdan hoşnutsuzluk, alınan eğitimin yetersizliğinden endişe duyma, karşı cinsle iletişim sorunları, ortama ve şehre yabancılık, barınma ve konaklama sorunları, gelecekte iyi bir iş sahibi olamama endişe puanı sınıf artışından etkilenmemekteydi (Spearman korelasyon, $p>0.05$).

GSSÇ'de 1-2 kesme noktasında araştırma grubunun ruhsal bozukluk sıklığı %84.2 olarak belirlendi. Sınıflar arasında sıklık bakımından farklılık vardı ve bu sıklık sınıf arttıkça artmaktaydı (Eğimde ki kare, $X^2=9.583$, $p=0.002$) (Tablo 4).

Araştırmaya katılan öğrencilerin bazı genel özelliklerinin ruhsal bozukluk sıklığı üzerine etkisi incelendiğinde; kendi sağlığını değerlendirdiği durum ile yaş ruhsal bozukluk

sıklığını etkilemekteydi. Algılanan sağlık kötüye doğru gittikçe ruhsal bozukluk sıklığı artmaktaydı (algılanan sağlık çok iyi ise sıklık %43.8, orta ise %88.5 ve çok kötü ise %100, Eğimde ki kare $X^2=17.969$, $p=0.000$). Bu iki değişken dışında, diğer tanımlayıcı özelliklerin hiçbirinin ruhsal bozukluk sıklığını etkilemediği gözlemlendi.

Araştırmaya katılan öğrencilerin psikolojik tanı ölçeklerinden aldıkları puanların sınıflara göre dağılımı Tablo 5'de görülmektedir. Tüm ölçeklerin (GSSÇ, BDÖ, SDKE, SSKE) puan ortalamaları sınıflar arasında farklılık göstermekteydi (Kruskal Wallis Test, p değerleri bakınız Tablo 5). GSSÇ, ve Beck depresyon ölçeği için en düşük puan ortalaması 1. sınıfta olup, sınıf arttıkça artmaktaydı (Spearman korelasyon, sırasıyla $r=0.411$, $p=0.000$ ve $r=0.458$, $p=0.000$). SDKE ve SSKE için puan ortalaması en düşük 1. sınıfta ve SDKE ortalaması 3. sınıfta, SSKE puan ortalaması 5. sınıfta bir önceki sınıfa göre bir miktar düşme gösterse de sınıf arttıkça artmaktaydı (Spearman korelasyon, sırasıyla $r=0.331$, $p=0.000$ ve $r=0.382$, $p=0.000$). Ölçek puanları ortalamalarındaki sınıflar arası farklar Tablo 3'de görülmektedir.

Psikolojik tanı testlerinden alınan puanların, öğrencilerin genel özelliklerinden etkilenme durumu incelendiğinde; kadınlarda (45.8 ± 11.5) SSKE puan ortalamaları erkeklerden (41.9 ± 10.1) yüksekti (independent t test, $p=0.029$). SDKE ise, tekrar üniversite sınavına girmeyi düşünenlerde (49.2 ± 12.5) diğerlerinden (42.3 ± 12.3) yüksekti (Mann Whitney U, $p=0.031$). Algılanan sağlık çok iyiden çok kötüye doğru gittikçe GSSÇ, BDÖ, SDKE ve SSKE puanları artmaktaydı (sırasıyla; Spearman korelasyon $r=0.577$, $p=0.000$ ve $r=0.537$, $p=0.000$ ve, $r=0.477$, $p=0.000$ ve $r=0.515$, $p=0.000$). Yaş arttıkça, benzer biçimde, bu dört ölçeğin puanları artmaktaydı (Pearson korelasyon, $r=0.345$, $p=0.000$ ve $r=0.343$, $p=0.000$ ve $r=0.273$, $p=0.001$ ve $r=0.183$, $p=0.025$). Diğer değişkenlerin bu dört ölçeğin puanını etkilemediği saptandı.

YSİÇ'de yer alan yaşam sorunlarına verilen puanların GSSÇ'nde elde edilen puanlarla korelasyonu incelendiğinde, Tablo 2'de yer alan maddelerden barınma konaklama ve mezuniyet

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Genel Özelliklerinin Sınıflara Göre Dağılımı.

Özellikler		Sınıf										Toplam	
		1		2		3		4		5			
		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Bölümünü isteyerek seçme	Evet	23	88.5	30	78.9	30	83.3	22	88.0	13	76.5	18	83.1
	Hayır	3	11.5	8	21.1	6	16.7	3	12.0	4	23.5	24	16.9
Üniversite Sınava Girmek	İstiyor	4	15.4	7	18.9	3	8.3	3	12.0	2	12.5	19	13.6
	İstemiyor	22	84.6	30	81.1	33	91.7	22	88.0	14	87.5	121	86.4
Sene Kaybı	Var	9	31.0	10	25.0	16	43.2	10	40.0	14	73.7	59	39.3
	Yok	20	69.0	30	75.0	21	56.8	15	60.0	5	26.3	91	60.7
Konakladığı yer	Ev	10	34.5	27	67.5	35	94.6	24	96.0	18	100.0	114	76.5
	Yurt/Pansiyon	17	58.6	12	30.0	2	5.4	1	4.0	-	-	32	21.5
	Diğer	2	6.9	1	2.5	-	-	-	-	-	-	3	2.0
Birlikte konakladığı kişi	Aile	2	6.9	3	7.5	4	10.8	3	12.0	-	-	12	8.0
	Arkadaş	25	86.2	25	62.5	24	64.9	11	44.0	13	68.4	98	65.3
	Yalnız	2	6.9	11	27.5	7	18.9	8	32.0	5	26.3	33	22.0
	Diğer	-	-	1	2.5	2	5.4	3	12.0	1	5.3	7	4.7
Cinsiyet	Erkek	10	34.5	24	60.0	19	51.4	13	52.0	9	47.4	75	50.0
	Kız	19	65.5	16	40.0	18	48.6	12	48.0	10	52.6	75	50.0
Annesinin eğitim durumu	İlkokul altı	4	13.7	4	10.0	2	5.4	2	8.0	1	5.3	13	8.7
	İlk+Ortaokul	5	17.2	10	25.0	16	43.2	7	28.0	6	31.6	44	29.3
	Lise	11	37.9	13	32.5	10	27.0	6	24.0	4	21.1	44	29.3
	Üniversite	9	31.0	13	32.5	9	24.3	10	40.0	8	42.1	49	32.7
Babasının eğitim durumu	İlkokul altı	2	6.8	1	2.5	-	-	-	-	2	10.5	5	3.4
	İlk+Ortaokul	4	13.8	7	17.5	5	13.5	4	16.0	2	10.6	22	14.7
	Lise	7	24.1	9	22.5	9	24.3	6	24.0	4	21.1	35	23.3
	Üniversite	16	55.2	23	57.5	23	62.2	15	60.0	11	57.9	88	58.7
Annesinin çalışma durumu	Ev hanımı	16	55.2	22	55.0	25	67.6	14	56.0	9	47.4	86	57.3
	Çalışıyor	7	24.1	10	25.0	3	8.1	3	12.0	3	15.8	26	17.4
	Emekli	6	20.7	8	20.0	9	24.3	8	32.0	7	36.8	38	25.3
Babasının çalışma durumu	Çalışmıyor	-	-	-	-	-	-	1	4.0	1	5.6	2	1.4
	Çalışıyor	22	75.9	30	75	22	62.8	16	64	9	50.1	99	67.3
	Emekli	7	24.1	10	25.0	13	37.1	8	32.0	8	44.4	46	31.3
Bir aylık harçlık miktarı (milyon)	<200	7	26.9	5	12.5	4	11.8	2	9.1	1	5.6	19	13.6
	200-399	15	57.7	19	47.5	19	55.9	10	45.5	7	38.9	70	50.0
	400-599	4	15.4	11	27.5	6	17.6	6	27.3	5	27.8	32	22.9
	>=600	-	-	5	12.5	5	14.7	4	18.2	5	27.8	19	13.6
Toplam¹		29	19.3	40	26.7	37	24.7	25	16.7	19	12.7	150	100

¹ Anket yanıtlanırken bazı sorular boş bırakılmıştır ve soruyu yanıtlayanların toplam sayısı her özellik için değişmektedir

Tablo 2: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Olası Yaşam Sorunları Şiddeti.

Olası Yaşam Sorunları	Sınıflar (Ortalama ± Standart Sapma)						Toplam	p
	1	2	3	4	5			
	(29)	(40)	(37)	(25)	(19)	(150)		
Ekonomik sorunlar	1.8±1.9	2.4±2.7	3.0±3.2	2.2±2.3	2.9±2.8	2.5±2.7	0.626	
Sosyal yaşamdan hoşnutsuzluk	2.3±2.4	5.3±3.3	4.3±3.0	6.5±3.3	6.0±2.5	4.8±3.2	0.000*	
Karşı cinsle iletişim sorunları	2.0±2.9	2.3±2.8	2.3±2.5	1.4±1.3	2.9±3.0	2.1±2.6	0.690	
Ortama ve şehre yabancılık	2.7±2.4	3.0±3.3	1.4±2.0	3.2±3.4	3.6±2.8	3.6±2.8	0.034*	
Alınan eğitimin yetersiz olma riski	3.5±2.4	3.0±3.0	4.1±2.6	4.9±2.7	5.4±2.4	4.0±2.8	0.004*	
Başarısızlık endişesi	4.1±2.5	6.3±3.1	6.4±2.7	6.9±2.7	6.1±2.2	6.1±2.2	0.002*	
Barınma ve konaklama sorunları	2.4±3.3	1.6±2.9	1.4±1.9	0.7±1.2	1.7±1.8	1.5±2.4	0.177	
Meslek seçiminden hoşnutsuzluk	0.8±1.5	2.0±3.3	2.0±2.5	2.6±3.2	3.8±3.5	2.1±2.9	0.008*	
Eğitimin niteliğinden hoşnutsuzluk	2.7±2.4	3.7±3.1	4.0±2.9	5.7±3.1	6.7±2.7	4.3±3.1	0.000*	
Sınav ve ölçme-değerlendirme sistemi	4.0±2.7	6.3±3.2	6.3±2.6	7.2±2.5	7.5±2.0	6.2±3.0	0.000*	
Öğretim Üyelerinden hoşnutsuzluk	2.2±2.5	4.2±2.8	4.5±2.6	5.9±2.7	7.4±2.0	4.6±3.0	0.000*	
Gelecek (iyi iş sahibi olma) endişesi	1.7±2.3	1.9±2.7	2.8±3.1	1.7±1.8	4.4±3.3	2.4±2.8	0.023*	
Mezuniyet sonrası sınavlar	2.4±2.6	3.2±3.4	2.3±3.2	0.8±1.2	1.5±2.6	2.2±2.9	0.035*	

*Kruskal-Wallis, p değeri anlamlı

Tablo 3: Olası Yaşam Sorunları Puan Ortalamalarının Sınıflar Arası Farklılık Durumu.

Olası Yaşam Sorunları	Sınıflar									
	1-2	1-3	1-4	1-5	2-3**	2-4	2-5	3-4	3-5	4-5
Ekonomik sorunlar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sosyal yaşamdan hoşnutsuzluk	0.000	0.006	0.000	0.000	-	-	-	0.008	0.039	
Karşı cinsle iletişim sorunları	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ortama ve şehre yabancılık	-	0.024	-	-	0.012	-	-	0.029	0.002	-
Eğitimin yetersiz olma riski	-	-	-	0.009	-	0.006	0.002	-	-	-
Başarısızlık endişesi	0.003	0.001	0.000	0.007	-	-	-	-	-	-
Barınma-konaklama sorunları	--	-	-	-	-	-	-	-	-	0.035
Meslek seçiminden hoşnutsuzluk	-	0.029	0.031	-	-	-	0.012	-	0.044	-
Eğitimin niteliğinden hoşnutsuzluk	-	-	0.000	0.000	-	0.014	0.001	0.029	0.003	-
Sınav ve ölçme-değerlendirme sistemi	0.004	0.002	0.000	0.000	-	-	-	-	-	-
Öğretim üyelerinden hoşnutsuzluk	0.003	0.000	0.000	0.000	-	0.019	0.000	0.045	0.000	-
Gelecek endişesi	-	-	-	0.007	-	-	0.006	-	-	0.009
Mezuniyet sonrası sınavlar	-	-	0.019	-	-	0.005	0.042	-	-	-
GSSÇ Puanı	0.049	0.004	0.000	0.000	-	0.020	0.004	-	0.013	-
BDÖ Puanı	-	0.005	0.000	0.000	-	0.003	0.000	-	0.001	-
SDKE Puanı	0.001	0.010	0.002	0.000	-	-	0.036	-	0.019	-
SSKE Puanı	-	0.019	0.000	0.003	-	0.001	0.015	0.011	-	-

**2-3. sınıflar arası karşılaştırmalar independent t test ile, diğerleri Mann-Whitney U testi ile değerlendirildi

Tablo 4: Genel Sağlık Soru Çizelgesi-12'ye Göre (1-2 Kesme Noktasından) Ruhsal Rahatsızlık Sıklığı.

GSSÇ Puanı	Sınıflar										Toplam	
	1		2		3		4		5			
	(29)		(40)		(37)		(25)		(19)		(150)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
<2	14	48.3	12	30.0	8	21.6	3	12.0	3	15.8	40	26.7
2 ve üstü	15	51.7	28	70.0	29	78.4	22	88.0	16	84.2	110	73.3
Toplam	29	100.0	40	100.0	37	100.0	25	100.0	19	100.0	150	100.0

Tablo 5: Öğrencilerin Psikolojik Tanı Ölçeklerinden Aldığı Puanların Sınıflara Göre Dağılımı

Psikolojik Tanı Ölçekleri	Sınıflar (Ortalama ± Standart Sapma)							p değeri*
	1 (29)	2 (40)	3 (37)	4 (25)	5 (19)	Toplam (150)		
Genel Sağlık Soru Çizelgesi (0-12)**	2.4±2.7	4.1±3.6	4.7±3.3	6.0±3.3	7.3±3.8	4.6±3.6	0.000	
Beck Depresyon Ölçeği (0-63)	9.0±8.2	11.5±10.8	12.7±6.5	17.8±9.6	21.5±9.5	13.6±9.8	0.000	
Durumluk Kaygı Puanı (20-80)	35.3±10.2	43.8±11.3	42.0±10.8	46.7±13.6	50.0±12.5	43.0±12.2	0.000	
Sürekli KAYGı Puanı (20-80)	37.9±11.5	42.7±11.7	44.0±9.0	49.7±9.3	47.4±9.4	43.9±10.9	0.000	

* Kruskal-Wallis Testi

** testten alınabilecek minimum-maksimum puanlar

sonrası sınavlar dışında hepsi ile GSSÇ puanı pozitif korelasyon göstermekteydi. Pozitif korelasyon gösteren değişkenler (12 bağımsız değişken) çok değişkenli analize alındığında, genel sağlık skorunda bozulmayla ilişkisi netleşen ve modelde kalan değişkenler sosyal yaşamdan hoşnutsuzluk (p=0.000), meslek seçiminden hoşnutsuzluk (p=0.002), ve başarısızlık endişesi (p=0.003) olarak belirlendi (Stepwise multipl lineer regresyon analizi).

BDÖ ile YSiÇ'de yer alan yaşam sorunları ile korelasyon ilişkisi değerlendirildiğinde (Pearson korelasyon testi); 13 maddelik

bağımsız değişkenlerden mezuniyet sonrası sınavlar dışında hepsi ile BDÖ puanları arasında pozitif korelasyon gözlemlendi. İleri analizlerde BDÖ ile ilişkisi netleşen değişkenler sosyal yaşamdan hoşnutsuzluk (p=0.000), iletişim sorunları (p=0.033), ve meslek seçiminden hoşnutsuzluk (p=0.001) olarak belirlendi (Stepwise multiple lineer regresyon analizi).

SDKE puanları ile YSiÇ maddelerinden, alınan eğitimin yetersiz olma endişesi dışında diğer durumların puanları arasında pozitif korelasyon tespit edildi. İleri analizlerde SDKE puanını etkileyen değişkenler sosyal yaşamdan

hoşnutsuzluk ($p=0.000$), meslek seçiminden hoşnutsuzluk ($p=0.000$), başarısızlık endişesi ($p=0.030$) ve mezuniyet sonrası sınavlar ($p=0.018$) olarak belirlendi (Stepwise multiple lineer regresyon analizi).

SSKE puanları ile YSİÇ maddeleri puanları arasında barınma konaklama sorunları ve mezuniyet sonrası puanlar arasında pozitif korelasyon bulundu. İleri analizlerde SSKE puanına etki eden değişkenler, sosyal yaşamdan hoşnutsuzluk ($p=0.003$), iletişim sorunları ($p=0.019$), meslek seçiminden hoşnutsuzluk ($p=0.000$), başarısızlık endişesi ($p=0.007$) olarak belirlendi (Stepwise multiple lineer regresyon analizi).

TARTIŞMA

İzleme çalışmalarının bilinen güçlükleri ve dezavantajları nedeniyle, kesitsel tipte planlanan ve gerçekleştirilen bu çalışmada da, kesitsel tip araştırmaların sınırlılıkları geçerlidir. Aynı öğrenciler 5 yıl boyunca izlenmemiş ve araştırmanın yapıldığı dönemde öğrencilerin buldukları sınıflara göre değerlendirme yapılmış, farklı özellikteki kişiler birbiri ile karşılaştırılmıştır. Mevcut değişkenlerin zaman içindeki değişiminin değerlendirilememesi nedeniyle, sonucu etkileyebilecek bağımsız değişkenlerin, bağımlı değişkendeki farklılıktan önce oluşup oluşmadığını saptamak güçtür. Ancak, benzer araştırmalarda da kesitsel çalışma tipinin seçilmiş olduğu görülmektedir (5, 16).

Araştırma grubunun çok az bir kısmı ailesiyle birlikte olmasına rağmen, büyük çoğunluğu evde konaklamaktadır. Bu durum barınma ve konaklama sorunlarından kaynaklanabilecek psikolojik zorlanmaları en aza indirmiş olabilir. Sınıflar arasında barınma nedeniyle duyulan sıkıntı hissinde de farklılık bulunmamıştır (Tablo 2). Isparta ilinde, öğrencilerin ev dışında konaklamaları için yurt ve pansiyon seçenekleri olsa da, dış hekimliği eğitiminin 5 yıl gibi uzun süre devam etmesinin evde konaklama tercihini etkilediği düşünülmektedir.

Ortama ve şehre yabancılık üçüncü sınıf öğrencilerinde en aza inmekte ancak açıklanamaz biçimde 4 ve 5. sınıflarda yine artmaktadır. Sosyal yaşamdan hoşnutsuzluk sınıf arttıkça artmaktadır (Tablo 2). Bu durum Isparta'nın küçük

ölçekli bir şehir olması, öğrencilere yönelik yeterli sosyal faaliyet alanının olmaması ve fakültenin ilerleyen yıllarında artan çalışma yükü nedeniyle öğrencilerin sosyal yaşama yeterince vakit ayıramaması ile açıklanabilir. Bahsedilen nedenlerle meslek seçiminden hoşnutsuzluk sınıfla birlikte artmaktadır. Meslek seçiminden hoşnutsuzluk ile eğitimin niteliğinden hoşnutsuzluk, ölçme değerlendirme sistemi, öğretim üyelerinden hoşnutsuzluk puanlarında aynı yönde bir ilişki mevcuttur. Araştırmanın tipi nedeniyle, hangisinin hangi sonucu doğurduğu kesin olarak bilinmemekle birlikte, eğitim döneminde çekilen bazı sıkıntıların bu sonucu ortaya çıkardığını düşünmekteyiz. Tüm yaşam sorunları öğrencilerin psikolojik ölçek puanlarına yansımaktadır. Yıl arttıkça GSSÇ 1-2 kesme noktasındaki psikolojik desteğe ihtiyaç duyan öğrenci sayısı artmaktadır. Bununla paralel olarak depresyon ve anksiyete puanları da artmaktadır. Fakültede geçirilen uzun ve zorlu eğitim sürecinin öğrencilerin psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir. Yurdukoru ve arkadaşlarının, dış hekimliği öğrencilerinde yaptığı çalışmada da beşinci sınıflarda birinci sınıflara göre depresyon sıklığı daha yüksek bulunmuştur (16). Benzer çalışmalarda öğrencilerin sınıf arttıkça depresyon ve/veya anksiyete sıklığının arttığı tespit edilmiştir (7, 17, 18). Dış hekimliği eğitiminde özel stres kaynaklarının değerlendirildiği başka bir çalışmada stresin birinci sınıftan son sınıfa doğru artış gösterdiği bildirilmiştir (5).

Bir başka önemli konu ise öğrencilerin de bu durumun farkında olduğudur. Kendi sağlığını kötü olarak değerlendirenlerin puanları daha yüksektir. Direkt olarak bağlantı kuramalar da, öğrenciler sağlıklarının etkilendiğinin farkındadır. Öğrencilerin farkında oldukları sağlık sorunları ve dolayısıyla psikolojik destek ihtiyaçları için bu konuda hizmet vermekle yükümlü medikososyal merkezine yönlendirilmeleri ve bu merkeze başvuruların özendirilmesi uygundur. Fakülte içindeki danışman öğretim üyeleri bu yönlendirmede aktif rol oynamalıdır.

Fakültede geçirilen yılların, dolayısıyla sınıfın etkisine diğer yaşam sorunları

eklendiğinde psikolojik puanlar daha kötüye gitmektedir. Tüm psikolojik ölçekleri etkilediği görülen sosyal yaşamdan hoşnutsuzluk önemli endişe faktörüdür. Sosyal yaşamın düzenlenmesi öğrencilerin psikolojik sağlığını olumlu yönde etkileyecektir. Süleyman Demirel Üniversitesi'nin kurulduğu 1992 yılından bu yana şehirde çeşitli gelişmeler görülmekle birlikte öğrencileri tatmin etmemektedir. Öğrencilerin sosyal yaşamlarını düzenlemede ve bu açığı kapatmada üniversite gelecekte daha da etkili olmalıdır.

Araştırma grubunda algılanan yaşam sorunları içinde en belirgin göze çarpan sınav ve ölçme-değerlendirme sistemi ile başarısızlık endişesidir. Diğer yandan, geleceğe yönelik olarak, iyi bir iş sahibi olamama endişesinin yaşam sorunları içinde önemli yer tutmadığı görülmektedir.

Araştırma sonucunda, araştırmanın planlanması aşamasında kurulan diş hekimliği öğrencilerinin sınıfları büyüdükçe psikolojik sorunlarının artacağı hipotezi büyük ölçüde doğrulanmıştır. Bu sonuçlar yükseköğretim kurumlarında psikolojik danışma hizmetinin verilmesinin ve bu hizmetin sürekliliğinin sağlanmasının ne denli önemli olduğunu ortaya koymaktadır.

KAYNAKLAR

1. Hamburg BA, Wortman RN. Adolescent development and psychopathology. 1996/1997. In: Michels R. Psychiatry/2. Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 1996/1997;p.1-14.
2. Aktaş Y. Üniversite öğrencilerinin uyum düzeylerinin incelenmesi: uzunlamasına bir çalışma. HÜ Eğitim Fak Derg 1997; 13: 107-10.
3. Weiss RJ, Sedal BE, Sokol R. Epidemiology of emotional disturbance in a men's college. J Nerv Ment Dis 1965; 141: 240-50.
4. Kidd CB. Psychiatric morbidity among students. Br J Prev Soc Med 1965; 19:143-50.
5. Acharya S. Factors affecting stress among Indian dental students. J Dent Educ 2003; 67:1140-8.
6. Yavuz GE, Aytemiz C. Diş hekimliği öğrencileri arasında TME disfonksiyonu ile anksiyete arasındaki ilişkinin araştırılması. AÜ Diş Hek Fak Derg 1989; 16: 439-46.
7. Aktekin M, Karaman T, Şenol Y, Erdem Ş, Akaydın M. Akdeniz Üniversitesi öğrencilerinin sosyal ve psikolojik özelliklerinde mevcut durum ve

değişimin saptanması. 1996-1997 dönemine ait 1. Yıl izleme sonuçları, Cilt 1. Akdeniz Üniversitesi Yayın No:75. Antalya: Akdeniz Üniversitesi Basımevi, 1999.

8. Goldberg DP. The detection of psychiatric illness by questionnaire: a technique for the identification and assessment of non-psychotic psychiatric illness. Maudsley Monograph No. 21. London: Oxford University Press, 1972.

9. Kılıç C. Genel Sağlık Anketi: güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi 1996; 7: 3-9.

10. Hisli N. Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerlik ve güvenilirliği. Psikoloji Dergisi 1989; 7: 3-13.

11. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaug J. An inventory for measuring depression. Arch Gen Psychiatry 1961; 4: 561-71.

12. Beck AT, Steer RA. Internal consistencies of the original and revised Beck Depression Inventory. J Clin Psychol.. 1984; 40: 1365-7.

13. Teğin B. Depresyonda bilişsel bozukluklar: Beck modeline göre bir inceleme. Yayınlanmamış Doktora Tezi, HÜ Psikoloji Bölümü, Ankara, 1980.

14. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. Manual for State-Trait Anxiety Inventory. California Consulting Psychologists Press, 1970.

15. Öner N, LeCompte A. Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri El Kitabı. Boğaziçi Üniv. Yayınları, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi, 1982.

16. Yurdukoru B, Demirbaş H, Bayatlı V. Diş hekimliği öğrencilerinde Beck depresyon envanteri ile depresyonun incelenmesi. AÜ Diş Hek Fak Derg 1989; 16: 117-21.

17. Newbury-Birch D, Lowry RJ, Kamali F. The changing patterns of drinking, illicit drug use, stress, anxiety and depression in dental students in a UK dental school: a longitudinal study. Br Dent J 2002; 192: 646-9.

18. Peretz B, Mann J. Dental anxiety among Israeli dental students: a 4-year longitudinal study. Eur J Dent Educ 2000; 4: 133-7.

Yazışma Adresi:

Yrd.Doç.Dr. Ersin USKUN
Süleyman Demirel Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Morfoloji Binası, Doğu Kampüsü
32300 - ISPARTA