



T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

MARMARA ÜNİVERSİTESİ MEDİKOSOSYAL MERKEZİ PSİKOLOJİK
DANIŞMANLIK BİRİMİNE BAŞVURAN ÖĞRENCİLERİN PSİKİYATRİK
ŞİKAYETLERİ

LİDA ÖZDENER

DANIŞMAN: YRD. DOÇ. DR. OĞUZ TAN

İSTANBUL, 2017

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**MARMARA ÜNİVERSİTESİ MEDİKOSOSYAL MERKEZİ PSİKOLOJİK
DANIŞMANLIK BİRİMİNE BAŞVURAN ÖĞRENCİLERİN PSİKİYATRİK
ŞİKAYETLERİ**

LİDA ÖZDENER

134102103

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN: YRD. DOÇ. DR. OĞUZ TAN

İSTANBUL, 2017



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	:	
Öğrenci Adı Soyadı	:	Lida Özden
Anabilim Dalı	:	Klinik Psikoloji
Tez Danışmanı	:	Yrd. Doç. Dr. Oğuz Tan
Tezin Başlığı	:	Marmara Üniversitesi Medikososyal Merkezi Psikolojik Danışmanlık Birimine Başvuran Öğrencilerin Psikiyatrik Şikayetleri

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	:	16.11.2017	Saati	:	9:00
Öğrenci Savunmaya	:	<input checked="" type="checkbox"/> GELDİ			
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,					
<input checked="" type="checkbox"/> OY BİRLİĞİ <input type="checkbox"/> OY ÇOKLUĞU					
<input checked="" type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez KABUL edilmiştir.					
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin DÜZELTİLMESİ için ay EK SÜRE verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay)					
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin REDDEDİLMESİ kararı alınmıştır.					
Savunmada Tezin Başlığı	:	<input checked="" type="checkbox"/> Değişmedi.	<input type="checkbox"/> Değişti.		
Tezin Yeni Başlığı	:				
Öğrenci Savunmaya	:	<input type="checkbox"/> GELMEDİ			
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,					
<input type="checkbox"/> OY BİRLİĞİ ile REDDEDİLMİŞTİR.					

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Yrd. Doç. Dr. Oğuz Tan	
Üye	Yrd. Doç. Dr. Eylem Özten	
Üye	Doç. Dr. Korkut Ulucan	

YEMİN METNİ:

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “Marmara Üniversitesi Medikososyal Merkezi Psikolojik Danışmanlık birimine başvuran öğrencilerin psikiyatrik şikayetleri” adlı çalışmanın tarafımdan bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih:

5/10/2017

Adı SOYADI: Lida ÖZDENER

İmza:

ÖNSÖZ

Uzun yıllardır çalışmakta olduğum Marmara Üniversitesi Medikososyal biriminde, birime terapi almak için başvuran öğrencilerin semptomatik açıdan çeşitliliği her zaman dikkatimi çekmiştir. Kurumun öğrenci popülasyonu çok değişik sosyo-kültürel ve sosyo-ekonomik kökenlerden gelen öğrencilerden oluşmaktadır. Psikoterapi deneyimim sırasında, öğrencilerin bazı demografik özelliklerinin başvurdukları semptomlarla ilişkili olabileceğini gözlemlemiştir. Yaptığım bu çalışmada, bu gözlemimi, bilimsel yöntemler yardımıyla daha objektif bir seviyeye taşıdığımı ve doğruladığımı düşünüyorum.

Bu tezin yazılması sırasında, başta bana her açıdan destek olan ve kolaylık sağlayan tez danışmanım Sayın Yrd. Doç. Dr. Oğuz Tan'a, bana sürekli motivasyon veren ve katkısını esirgemeyen değerli arkadaşım Uzm. Klin. Psikolog Didem Göksu'ya, metodolojik açıdan yol gösteren Sayın Doç. Dr. Nesrin Özdener'e ve her zaman sabırla yanımda olan eşim Fatih ve çocuklarım Deren ve Arda'ya teşekkürü bir borç bilirim.

İstanbul, 2017

Lida Özdener

ÖZET

ÖZDENER, Lida, Yüksek Lisans, İstanbul, 2017

Marmara Üniversitesi Medikososyal Merkezi Psikolojik Danışmanlık Birimine Başvuran Öğrencilerin Psikiyatrik Şikayetleri

Günümüzde birçok karmaşık problemle aynı anda baş etmeye çalışan üniversite öğrencileri ruhsal açıdan önemli problemler yaşamaktadırlar. Bu problemler hem sosyal çevreleriyle olan ilişkilerini olumsuz yönde etkilemekte, hem de akademik başarılarında önemli bir düşüşe neden olmaktadır. Ayrıca bu öğrencilerden bir kısmı ilaç tedavisi almalarını veya hastaneye yatmalarını gerektirecek ölçüde ciddi psikolojik belirtiler gösterebilmektedirler. Marmara Üniversitesi Medik-ososyal birimine başvuran öğrenciler üzerinde yaptığımız bu çalışmada, öğrencilerin en sık hangi psikiyatrik semptomlarla başvurduğunu ve bu semptomların öğrencilerin sosyo-demografik özellikleriyle ilişkili olup olmadığını araştırdık. Bu doğrultuda, araştırmamıza gönüllü olarak katılan 61 öğrenciye SCL90 R tarama ölçeği ve eş zamanlı olarak sosyo-demografik anket uygulaması yaptık. Sonuçlarımız öğrencilerin genel semptomatoloji skorlarından, özellikle obsesif kompulsif ve depresyon boyutu alt skorlarının diğer skorlara oranla anlamlı ölçüde daha yüksek, öte yandan, fobik anksiyete ve psikotizm skorlarının ise diğer skorlara oranla düşük çıktığını göstermiştir. Alt semptomatoloji skorları düzeyinde analiz edildiğinde, yaş, cinsiyet, okunan bölüm, gelinen şehir, kendisinde veya ailesinde kronik hastalık olma durumu ve gelir kaynakları sosyo-demografik verilerinin anlamlı ölçüde skorlarda değişkenlikle ilişkili olabildiği saptanmıştır. Sonuçlarımız, Marmara Üniversitesi ile benzer özellikteki diğer Üniversitelere de uyarlanabilmesi açısından önem taşımaktadır. Bulgularımızın ışığında öğrencilerin ruhsal durumları analiz edilerek, sosyo-demografik özellikleri de göz önünde bulundurularak ruh sağlıklarının korunması ve iyileştirilmesi için programlar geliştirilmesi uygun olacaktır.

Anahtar kelimeler: Üniversite öğrencileri, psikiyatrik semptomlar, SCL 90R, sosyo-demografik veriler

SUMMARY

ÖZDENER, Lida, Graduate, İstanbul, 2017

Psychiatric Problems of Students Who applied to the Medicosocial Unit of Marmara University

Nowadays, university students who are trying to overcome many complex problems in the same time, are having important psychological problems. These problems are both affecting their relationship with their social environment in a negative way and also causing an important decline in their academic performance. Besides, these students can present with so severe psychological symptoms that they may need drug treatment or even hospitalization. In our study on students who applied to Medicosocial unit of Marmara University, we investigated the types of most frequent psychiatric symptoms the students present and checked whether these symptoms had any correlation with socio-demographic characteristics of the students. For this purpose, we applied SCL 90R and sociodemographic questionnaire to 61 students at the same time. General symptomatology scores have shown that obsessive compulsive symptom and depression sub scores were found to be higher than other sub symptom scores significantly while phobic anxiety and psychotism sub symptom scores were found to be lower than the other scores. When analyzed at sub symptom score levels, age, gender, the school subject, city of origin, presence of chronic illness in self or the family and source of income were found to be related with sociodemographic data of the students. Our results are important as the findings can be extrapolated to other Universities of the similar composition. In the light of our findings, by examining the mental status of the students and taking also in to account the sociodemographic features of the students, it is advisable to develop programs to prevent and improve the mental health of the students.

Key words: College students, psychiatric symptoms, SCL 90R, socio-demographic data

İÇİNDEKİLER

	<u>sayfa no</u>
Tez Sınav Tutanağı.....	i
Yemin Metni	ii
Önsöz.....	iii
Özet.....	iv
Summary.....	v
İçindekiler dizini.....	vi
Tablolar dizini.....	x
GİRİŞ	1
1. GENEL BİLGİLER	3
1.1. Ruh Sağlığı.....	3
1.2. Üniversite Öğrencileri ve Ruh Sağlığı	3
1.3. Üniversite Öğrencileri İçin Sağlanan Hizmetler	5
2. YÖNTEM	7
2.1. Araştırmanın Amacı ve Örneklem Grubu	7
2.2. Araştırmada Veri Toplama.....	8
2.2.1 Sosyodemografik anket.....	8
2.2.2 SCL-90-R ruhsal belirtiler tarama listesi	8
2.3. Ölçeğin Genel Özellikleri	8
2.3.1 Ölçeğin kapsamı.....	9

2.3.2 Ölçeğin uygulaması.....	10
2.4. Ölçeğin Puanlaması.....	10
2.4.1 Ölçek puanlarının yorumlanması.....	10
2.4.2 Ölçek puanlarının analizi	10
3. SONUÇLAR.....	11
4. SCL-90R ÖLÇEĞİ GENEL SEMPTOM DURUMU VE ALT BOYUT PUANLARINA AİT KARŞILAŞTIRMA SONUÇLARI	18
4.1. İkili Gruplara Ait Karşılaştırma Sonuçları.....	18
4.1.1 SCL-90r ölçeği genel semptom durumu puanlarına ait sonuçlar.....	18
4.1.2 Scl-90r ölçeği somatizasyon alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	21
4.1.3 Scl-90r ölçeği obsesif kompulsif belirtiler alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	23
4.1.4 SCL - 90r ölçeği kişiler arası duyarlılık alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	25
4.1.5 SCL-90r ölçeği depresyon alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	27
4.1.6 SCL-90R ölçeği anksiyete (kaygı) alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	29
4.1.7 Scl - 90r ölçeği öfke – düşmanlık alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	31
4.1.8 Scl - 90r ölçeği fobik anksiyete alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	33
4.1.9 Scl - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyutu puanlarına ait sonuçlar ...	35
4.1.10 Scl-90r ölçeği psikotizm alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	37
4.1.11 Scl-90r ölçeği uyku, iştah bozuklukları ve suçluluk alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	39
4.2. Üç ve Üstü Gruplara Ait Karşılaştırma Sonuçları.....	40
4.2.1 SCL-90r ölçeği genel semptom durumu puanlarına ait sonuçlar.....	41
4.2.1.1. Kardeş sayısı değişkenine ait sonuçları.....	43
4.2.1.2 Ailede kaçınıcı çocuk olma durumu değişkenine ait sonuçları....	43

4.2.2 SCL-90R ölçeği somatizasyon alt boyut puanlarına ait sonuçlar	45
4.2.3 SCL-90R ölçeği obsesif kompulsif belirtiler alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	47
4.2.3.1. Kardeş sayısı değişkenine ait sonuçları.....	48
4.2.3.2 Ailede kaçıncı çocuk olma durumu değişkenine ait sonuçları....	49
4.2.4 SCL-90Rölçeği kişiler arası duyarlılık alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	50
4.2.4.1. Kardeş sayısı değişkenine ait sonuçları.....	51
4.2.4.2 Ailede kaçıncı çocuk olma durumu değişkenine ait sonuçları	51
4.2.5 SCL - 90R ölçeği depresyon alt boyutu puanlarına ait sonuçlar.....	53
4.2.5.1. Kardeş sayısı değişkenine ait sonuçları.....	54
4.2.5.2 Ailede kaçıncı çocuk olma durumu değişkenine ait sonuçları	55
4.2.6 SCL-90R ölçeği anksiyete (kaygı) alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	56
4.2.7 SCL - 90R ölçeği öfke – düşmanlık alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	58
4.2.8 SCL-90R ölçeği fobik anksiyete alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	60
4.2.8.1. Kardeş sayısı değişkenine ait sonuçları.....	61
4.2.9 SCL - 90R ölçeği paranoid düşünceler alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	62
4.2.9.1 Ailede kaçıncı çocuk olma durumu değişkenine ait sonuçları....	63
4.2.10 SCL - 90R ölçeği psikotizm alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	65
4.2.10.1. Kardeş sayısı değişkenine ait sonuçları.....	66
4.2.10.2 Ailede kaçıncı çocuk olma durumu değişkenine ait sonuçları..	67
4.2.11 SCL-90R ölçeği uyku, iştah bozuklukları ve suçluluk alt boyutu puanlarına ait sonuçlar	68
5. SONUÇ VE TARTIşMA	70
5.1. Cinsiyet Faktörünün Psikiyatrik Belirtiler ile İlişkisi	70
5.2. Ailede Kronik Hastalık Öyküsünün Psikiyatrik Belirtiler ile Korelasyonu.....	71

5.3. Okunan Bölüm Türünün Sözel Veya Sayısal Oluşunun Belirtiler İle İlişkisi	71
5.4. Yaş faktörünün belirtiler ile ilişkisi.....	72
5.5. Gelir kaynağı ve alt boyut puanları ile ilişkisi	73
5.6. İstanbul a gelinen şehrin alt boyut puanları ile ilişkisi.....	73
5.7. Kardeş sayısı ve sırasının alt boyut puanları ile ilişkisi	73
5.8. Araştırmadaki Kısıtlılıklar	74
5.9. Sonuç.....	74
KAYNAKÇA.....	76
EK 1 SCL 90R testi.....	80
BİYOĞRAFI.....	83

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1: (Araştırmada kullanılan ölçeklere ait normallik testi sonuçları).....	11
Tablo 2: (Araştırmada kullanılan ölçeklere ait betimsel istatistik sonuçları).....	13
Tablo 3: (Üniversite öğrencilerine ait tanıtıcı özellikleri (n= 61))	14
Tablo 4 (Üniversite öğrencilerine ait tanıtıcı özellikleri (n= 61))	15
Tablo 5: (Scl 90 r ölçeğine ait semptom dağılım durumu (n= 61)).....	16
Tablo 6: (Scl 90 r ölçeğine ait semptom dağılım durumu (n= 61)).....	17
Tablo 7: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği genel semptom durumu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61).....	19
Tablo 8: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği genel semptom durumu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))	20
Tablo 9: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre Scl - 90r ölçeği somatizasyon alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61)).....	21
Tablo 1.0: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği somatizasyon alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61)).....	22
Tablo 1.1: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği obsesif kompulsif belirtiler alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))	23
Tablo 1.2: (üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği obsesif kompulsif belirtiler alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t- testi sonuçlar (n=61))	24

Tablo 1.3: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği kişiler arası duyarlılık alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t- testi sonuçlar (n=61)).....	25
Tablo 1.4: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği kişiler arası duyarlılık alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61)).....	26
Tablo 1.5: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği depresyon alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61)).....	27
Tablo 1.6: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği depresyon alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t- testi sonuçlar (n=61)).....	28
Tablo 1.7: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği anksiyete (kaygı) alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61)).....	29
Tablo 1.8: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği anksiyete (kaygı) alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61)).....	30
Tablo 1.9: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği öfke – düşmanlık alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t- testi sonuçlar (n=61)).....	31
Tablo 2.0: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği öfke – düşmanlık alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))	32

Tablo 2.1: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği fobik anksiyete alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t - testi sonuçlar (n=61))	33
Tablo 2.2: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği fobik anksiyete alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t - testi sonuçlar (n=61))	34
Tablo 2.3: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))	35
Tablo 2.4: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t - testi sonuçlar (n=61))	36
Tablo 2.5: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği psikotizm alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t - testi sonuçlar (n=61))	37
Tablo 2.6: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği psikotizm alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))	38
Tablo 2.7: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği uyku, iştah bozuklukları ve suçluluk alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))	39
Tablo 2.8: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği uyku, iştah bozuklukları ve suçluluk alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))	40
Tablo 2.9: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği genel semptom durumu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))	42

Tablo 3.0: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği somatizasyon alt boyut puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))	45
Tablo 3.1: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği obsesif kompulsif belirtiler alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))	47
Tablo 3.2: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği kişiler arası duyarlılık alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))	50
Tablo 3.3: (üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği depresyon alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))	53
Tablo 3.4: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği anksiyete (kaygı) alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))	56
Tablo 3.5: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği öfke – düşmanlık alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))	58
Tablo 3.6: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği fobik anksiyete alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))	60
Tablo 3.7: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))	62
Tablo 3.8: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği psikotizm alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))	65

Tablo 3.9: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği uyku, iştah bozuklukları ve suçluluk alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))	68
--	-----------



GİRİŞ

Yükseköğretim sistemi içinde yer alan üniversiteler, ekonominin ihtiyaç duyduğu insan gücünü yetiştiren kurumlardır. Birer araştırma merkezi olmaları nedeniyle de ülke kalkınması yönünden büyük önem taşırlar. Nitelikli insan gücü yetiştirme sorumluluğunu üzerine alan bu kurumlar; öğrencilerine bilgi, beceri, ideal ve iyi alışkanlıklar kazandırmanın yanı sıra, onların kişiliklerinin gelişmesi için de adımlar atmalıdırlar. Ayrıca, öğrencilerin karşılaştıkları problemlerin kaynağını araştırarak bu problemlere köklü çözümler üretmelidirler (Korkmaz, 2000). Günümüz üniversite gençliğinin gelecekte toplumu yönlendiren kesim olacağı göz önüne alındığında, bu konunun toplumsal açıdan ne kadar kritik bir önem taşıdığı da aşikârdır.

Üniversite yılları dünyadaki pek çok genç için ilk defa evden ayrılmayı ve yaşama ilgili önemli kararları kendi başlarına vermeyi içeren oldukça zorlu bir dönemdir. Yeni bir şehre uyum sağlama, maddi zorluklar, akademik olarak başarı gerekliliği ve arkadaş edinme çabası sık karşılaşılan problemlerdir. Bu sorunlarla başa çıkamayan gençlerde depresif eğilimler, kaygı ve kişiler arası ilişki ve uyum sorunları görülmekte ve bunlar da başarısızlığı tetiklemektedir (Ültanır,1996). Ülkemiz açısından bakıldığında bu problemler daha da karmaşık olabilmektedir. Türkiye’de öğrencinin üniversitede okuma olanağını elde etmesi hem kendisi, hem de ailesi tarafından öğrencinin “hayatının kurtarılması” olarak algılanmaktadır. Bu algı, öğrencilerin psikolojileri üzerinde ek bir baskı unsurudur. (Gündoğar,2007).

Üniversite de okuyan gençlerin, birey olarak kendini gerçekleştiren sağlıklı yetişkinler olabilmeleri için üniversitelerimizin bu gençlere uygun ortam sağlaması ve gerekli psikolojik yardım hizmetlerini sunabilmesi gerekmektedir (Yeşilyaprak,1986). Bu hizmetler, her üniversitede kurulan “Sağlık, Kültür ve Spor Dairesi, Mediko – Sosyal” bünyesindeki Psikolojik Danışma ve Rehberlik Birimleri tarafından verilmektedir.

Marmara Üniversitesi 70.000 üzerinde öğrenci kapasitesi ile Türkiye’nin en büyük öğretim kurumlarından biridir. Hem İstanbul’dan, hem de başka şehirlerden gelen büyük bir öğrenci kitlesine sahiptir. Buna paralel olarak, psikolojik danışmanlık birimine başvuran vakalar da çeşitlilik göstermektedir.

Bu alışmada, Marmara Üniversitesi, Mediko-Sosyal Merkezi psikolojik danışmanlık birimine başvuran öğrencilerin psikiyatrik Őikâyetlerinin neler olduğunu ortaya çıkarmayı hedefledik. Bu verilerin ışığında gelecekte öğrencilere sağlanacak olan psikolojik ve psikiyatrik desteğin optimize edilmesini amaçladık. Sonuçların, benzer yapıya sahip diğer üniversitelere de uyarlanabileceği ve öğrencilerin ruh sağlığı açısından yol gösterici olacağını düşünmekteyiz.



1. GENEL BİLGİLER

1.1 Ruh Sağlığı

Sigmund Freud, ruh sağlığını çalışma ve sevme kapasitesine sahip olmak diye tanımlar (Freud,1930). Sevmek; sevgiliyi, arkadaşı, çocuğu, toplumu, hatta bütün insanlığı sevmeye kadar uzanır. Bu tanım çoğunlukla, ruh sağlığı uzmanları tarafından kabul edilen basit ve doğru bir tanımdır. Ruh sağlığı ile ilgili birçok teori bu tanıma genişletip daha kapsamlı hale getirmiştir (Öztürk, 1990). Psikolojik hastalıkların tanımları da son yarım asır boyunca değişmiştir. Şu anki hali, akıl hastalığı, biliş, duygu ve davranışları etkileyen durumları belirtmektedir. Hastalık odaklı tanımlardan uzaklaşmış ve zihinsel sağlığın genel sağlık için önemli olduğu görüşüne geçiş yapılmıştır (Ronald, 2010).

Ruhsal bakımdan sağlıklı bir insan, kaygıdan ve kaygının getireceği olumsuz sonuçlardan en az düzeyde etkilenir. Kişiler arası olumlu ilişkiler kurar. Kendine güveni vardır ve sorumluluk duygusuna sahiptir. Geleceğe yönelik amaçları ve tasarıları vardır. Yeni ve güç durumlara kolayca uyum sağlar ve bağımsız kararlar alabilir. Bunların yanında sosyal faaliyetlere de zaman ayırır (Şeremet,1989). Ancak, ruh sağlığı dengesi dıştan veya içten gelen baskılar sonucunda bozulabilir. Bu baskılara, olumsuz erken çocukluk yaşantıları, barınma güçlükleri, eğitim eksikliği ve meslek edinme zorlukları, sağlık problemleri ve mali problemler gibi pek çok etken sebep olabilir (National Health Promotion and Disease Prevention Objectives for 2020). Sebebi ne olursa olsun, ruh sağlığının bozulması, kişide psikolojik, davranışsal veya biyolojik açıdan işlevsellik kaybıyla kendini gösterir (DSM-4, 2000).

1.2. Üniversite Öğrencileri ve Ruh Sağlığı

Ruhsal sağlığı, öğrencilerin eğitimlerini tamamlayabilmelerinin en önemli belirleyicilerinden biridir. Ancak, öğrencilerde görülen ruhsal bozukluklarla ilgili araştırmaların büyük bir kısmı ilk ve orta öğretim dönemleri üzerine yoğunlaşmıştır. Oysa ruh sağlığı bozuklukları üniversite öğrencileri arasında çok yaygındır ve yıllar içinde artma eğilimi göstermektedir.

Üniversite öncesi başlayan ruhsal bozukluklar, kişilerin üniversiteye devam etmesini engelleyebilmekte, hatta okulu bırakmalarına neden olabilmektedir. Bu bozuklukların üniversitenin ilk yıllarında saptanması ve etkili bir şekilde tedavi edilmesi gerekir (Auerbach,2016). Yapılan araştırmalar, öğrencilerin daha önceki dönemlerle kıyaslandığında artık üniversiteye daha bunalmış ve tükenmiş olarak geldiklerini göstermiştir (Levine&Cureton,1998b). Ayrıca, son 10 yılda, üniversitelerin psikolojik danışmanlık merkezlerine başvuran öğrencilerin ihtiyaçlarında da değişiklikler bildirilmiştir (Gallagher, R, 2000). Daha önce, gelişimsel ve bilgilenme ihtiyaçları nedeniyle başvurular öne çıkarken, günümüzde git gide artan bir şekilde öğrenciler daha ağır psikolojik sorunlar nedeniyle yardıma başvurumaktadırlar.

Amerika Birleşik Devletleri'nde 2014 yılında yapılan bir araştırmaya göre, öğrencilerin %33'ü son bir yılda depresif hissettiklerini ve işlevselliklerini sürdürmede zorlandıklarını belirtmişlerdir (National College HealthAssessment, 2014). Aynı araştırma, öğrencilerin %9'unun ciddi bir şekilde intihar etmeyi düşündüklerini ortaya koymuştur. Ayrıca, PENN State Üniversitesi Center for Collegiate Mental Health' in yaptığı bir anketin sonuçları, 1980 ortalarında %10 ile %15 öğrencinin önemli bir ruhsal sıkıntı yaşamakta olduğunu göstermiştir. Yirmi üç sene sonra aynı anket tekrarlandığında bu rakamların % 33 ile % 40 aralığına yükseldiği görülmüştür. Bu veriler, öğrencilerin 23 yıl öncesine göre daha yüksek bir ruhsal baskı altında bulunduğunu göstermiştir. Ruhsal sıkıntı oranlarındaki bu yükselme eğilimi, üniversite öğrencilerinin sorunlarına ciddi olarak eğilme gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Üniversite gençliği, yaş ve gelişim özellikleri dolayısıyla değişime oldukça açıktır. Öte yandan çelişiklere daha duyarlı olmaları nedeniyle psikolojik sorunları yaygın ve dikkat çekicidir. Örneğin, üniversite öğrencilerinde nörotiklik derecesi halka kıyasla daha fazladır (Yeşilyaprak,1986). En çok rapor edilen sıkıntılar depresyon ve kaygıdır. Bu sıkıntıları, yeme bozukluğu, madde kullanımı ve kendini yaralama takip etmektedir. Yapılan çalışmalarda, 1. ve 2. sınıf öğrencilerinin akademik gereksinimlerinin daha fazla olduğu görülürken, üst sınıflarda ise iş bulma, karar verme becerileri ve kendilerini anlama konularındaki gereksinimlerinin daha ön planda olduğu görülmüştür (Weissberg,1982).

Akademik olarak başarılı olma zorunluluğu da öğrenciler için ayrıca bir baskı unsuru oluşturmaktadır. Bunun temelinde, öğrencilerin kişisel gelişimlerinden çok akademik özgeçmişlerini daha fazla önemsemeleri yatmaktadır.

Ruh sağlığı problemleri, akademik başarı, sınıf geçme ve mezuniyet oranlarını negatif etkilemektedir. Brackney ve Karabenick (1995)' in yaptığı araştırma, üniversite öğrencilerinde görülen yüksek düzeyde psikolojik stresin akademik başarıyla önemli ölçüde negatif ilişkisi olduğunu göstermiştir. Psikolojik stres düzeyi yüksek olan öğrencilerde, yüksek sınav kaygısı, düşük özgüven, etkisiz zaman ve kaynak kullanımı görülmektedir. Bu öğrenciler zorluklarla ya da dikkat dağıtıcı uyaranlarla karşılaştıkları zaman dayanma güçleri daha azdır. Ayrıca akademik yardım arama gibi etkili öğrenme stratejilerini daha az kullanmaktadırlar. Öğrencide ruhsal bir problemin varlığı, enerjisinin büyük bir kısmını bu alanda harcamasına ve akademik başarısının düşmesine neden olmaktadır. Ülkemizde de bu konuda yapılan çalışmalar vardır. Örneğin, özgüven ve ark, üniversite öğrencilerinin akademik başarıları ile moral durumlarını karşılaştırmışlardır (Özgüven, 1974). Moral durumu orta ve yüksek olan öğrencilerin başarılarının daha yüksek olduğu, buna karşılık morali bozuk olanların ise dikkati çekecek şekilde başarı derecelerinin düşük olduğu görülmüştür. Ayrıca Güney (1985), depresif eğilim ile başarı düzeyi arasında olumsuz bir ilişki olduğunu, başarısız öğrencilerin başarılılara oranla kendilerini daha depresif hissettiklerini belirtmiştir.

1.3. Üniversitelerde Ruh Sağlığı İçin Sağlanan Hizmetler

Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan çalışmalarda, ruh sağlığı problemlerindeki artışa paralel olarak, üniversite psikolojik danışmanlık merkezlerine yoğun bir talep artışı olduğu gösterilmiştir (Levine&Cureton,1998b). Öğrencilerin bu merkezlerden aldığı yardım; kişisel iyi oluş, akademik başarı ve okula devam etme üzerinde olumlu bir etki yapmaktadır. Amerika da yapılan bir anket (Wilson2, S.1997), psikolojik danışmanlık alan öğrencilerin okula devam etme ihtimallerinin, almayanlarla kıyaslandığında daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bu ankete katılan öğrencilerin %90'ı, psikolojik danışmanlık hizmetlerinin üniversitedeki hedeflerine ulaşmalarında ve stresle başa çıkmalarında oldukça yardımcı olduğunu belirtmişlerdir.

Ülkemizde üniversitelerde verilen ruh sağlığı hizmetleri, Psikolojik Danışma ve Rehberlik Hizmetleri birimi bünyesinde verilmektedir (Resmi Gazete Tarihi: 03.02.1984, Resmi Gazete Sayısı:18301). Bu birim öğrencilerin karşılaştıkları duygusal ve sosyal sorunların çözümüne ek olarak, eğitim veya meslek ve iş seçimine ilişkin sorunların çözümünde de danışmanlık ve rehberlik yapar.

Birimin amaçları arasında, yeni öğrencilere, üniversite, kurallar ve yakın çevre hakkında tanıtıcı ve aydınlatıcı bilgiler vermek, öğrencinin çevreye ve üniversiteye alışmasını sağlamak, öğrencilerin sorunlarını saptamak ve çözümü için ilgili kurumlarla iş birliği yapmak bulunmaktadır. Öte yandan, birimin en önemli görevlerinden biri, duygusal sorunları olan öğrencilerin istek ve ihtiyaçlarına göre psikolojik danışmanlık hizmeti vermektir. Bunun için öğrencilerle görüşmeler yapılmakta, gerektiğinde onlara psikolojik testler uygulanmakta, tanıya göre psikoterapi uygulaması veya psikiyatri birimlerine yönlendirme yapılmaktadır.

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı ve Örneklem Grubu

Araştırmamız Marmara Üniversitesi öğrencilerinin psikiyatrik şikâyetlerini belirlemek ve bu şikâyetlerin sosyo-demografik faktörlerle olan ilişkisini ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır.

Çalışma, gönüllü üniversite öğrencileri üzerinde bir girişimsel olmayan klinik çalışma olarak tasarlanmıştır. Protokol, onam formu ve uygulanacak prosedürler için Üsküdar Üniversitesi Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır.

Araştırmanın konusunu Marmara Üniversitesi Medikososyal Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Birimi'ne başvuran öğrenciler oluşturmaktadır. Rızası alınarak ölçek ve anketi tamamlayan üniversite öğrencileri ile bireysel görüşmeler yapılmıştır. Bu nedenle Marmara Üniversitesi Rektörlüğü'nden çalışma için izin alınmıştır. Araştırmada yer alan öğrenciler sözel olarak bilgilendirilip yazılı onamları alındıktan sonra çalışmaya dâhil edilmişlerdir.

Araştırmanın hedef popülasyonu, Marmara Üniversitesi'nde okuyup, kendi isteği ile Mediko - Sosyal Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Birimi'ne başvuran ve psikolojik yardım talep eden öğrenciler oluşturmaktadır. Bu çalışmanın 61 kişilik örneklem grubunda, 18-31 yaş aralığındaki kız ve erkek öğrenciler yer almıştır. Üniversitede çalışıp öğrenci statüsünde olmayan, psikolojik yardım talebinde bulunan akademik ve idari personel çalışmaya dâhil edilmemiştir.

2. 2. Araştırmada Veri Toplama

2. 2. 1 Sosyodemografik anket

Sosyodemografik anket Marmara Üniversitesi'nde okuyan 18-31 yaş aralığındaki kız ve erkek öğrencilere uygulanmıştır. 61 kişilik örneklem grubunun tümüne uygulama yapılmıştır. Ankette; yaş, cinsiyet, okuldaki bölüm ve sınıf, geline şehir, aile eğitim düzeyi, aile gelir düzeyi, kardeş sayısı, kaçıncı çocuk olunduğu, anne ve babanın hayatta olup olmadığı, beraber olup olmadıkları, kişide ve ailedeki kronik hastalık öyküsü, kişinin barınma şekli ve kişinin gelir kaynağı sorulmuştur.

2.2.2 SCL-90-R ruhsal belirtiler tarama listesi

Ruhsal Belirti Tarama Listesi, Johns Hopkins Üniversitesi Psikometri Araştırma Ünitesi'nde; Leonard R. Derogatis ve arkadaşları (1971) tarafından Hopkins Symptom Kontrol Listesi (HSCL) olarak bilinen envanterden yararlanılarak geliştirilmiştir.

Ruhsal Belirti Tarama Listesi SCL-90-R, bireylerdeki psikolojik belirtilerin ne düzeyde olduğunu ve hangi alanlara yayıldığını belirleyen bir ölçü aracıdır. Hopkins Symptom Kontrol Listesi'nde 5 semptom boyutu yer almaktadır. Alt ölçekler; Somatizasyon, Obsesif-Kompulsif, Kişilerarası Duyarlık, Depresyon, Kaygı, Öfke-Düşmanlık, Fobik Reaksiyon, Paranoid Düşünce ve Psicotizimdir. Bu ölçek, 10 semptom grubundan oluşan bir kendini anlatma envanteri haline getirilmiştir ve 90 sorudan oluşmaktadır (Kılıç, Mustafa, 1991).

2. 3. Ölçeğin Genel Özellikleri:

SCL-90-R Ölçeği, psikolojik sıkıntı belirtilerini ortaya koymaktadır. Kâğıt - kalem testi olup grup olarak da uygulanabilmektedir. Yetişkinler için uygulanan bu ölçekte, zaman sınırlaması yoktur.

2. 3. 1 Ölçeğin kapsamı:

Çalışmada, kendini tanıtmaya envanteri olarak kullanılan SCL-90, 90 maddeden ve 10 alt testten oluşmaktadır.

Somatizasyon alt ölçeği, 12 maddeden meydana gelir. Bu alt ölçek; vücudun kalp, damar, mide, bağırsak, solunum ve diğer sistemlerdeki fonksiyon bozukluklarıyla ilgili sıkıntıları yansıtır. Çözümlemeyen engellenme veya çatışma sonucu ortaya çıkan işlevsel ve fiziksel bozuklukları da tespit eder. Obsesif-Kompulsif alt ölçeği, 10 maddeden oluşur. Bu alt ölçek aynı adla anılan belirtileri yansıtır. Tekrar eden düşünceler ve suçlamayla karakterize edilen obsesif-kompulsif sendromların tespitinde yardımcı olur. Kişilerarası Duyarlılık, 9 maddeden meydana gelir. Bu alt ölçek, bireyin kendini başkalarıyla karşılaştırdığında, kişisel yetersizlik ve küçüklük duygularına kapılarak, kişiler arası ilişkilerinde kendisini küçük görmesi, bu ilişkilerde zorluk çekmesi, rahatsızlık hissetmesi gibi olumsuz düşünce ve duyguları yansıtır.

Depresyon alt ölçeği, 13 maddeden oluşur. Bu alt ölçek; karamsarlık, ümitsizlik, motivasyon eksikliği, intihar düşünceleri, bilişsel ve somatik belirtileri içerir. Kaygı alt ölçeği, 10 maddeden meydana gelir. Bu alt ölçek, klinik kaygının içerdiği belirti ve davranışları gösterir. Öfke-düşmanlık alt ölçeği, 6 maddeden oluşur. Bu alt ölçek; kızma, huzursuz olma, karşı koyma, düşmanlık, saldırganlık, sinirlilik, öfke hali ve küskünlük gibi özellikleri vurgular. Fobik Anksiyete alt ölçeğinde, 7 madde yer almaktadır ve bu alt ölçekte, belirli bir duruma veya nesneye yönelik yoğun bir kaygı söz konusudur. Paranoid düşünce, 6 maddeden oluşur. Bu alt ölçek; düşmanlık, şüphencilik, büyüklük düşüncelerini ve sanrıları yansıtır. Psikotizm de 10 madde yer alır. Bu alt ölçek; içe kapanmayı, kendini yalnızlığa bırakmayı ve tek başına sürdürülen hayat stilini yansıtır. Ek maddelerde, 7 soru vardır ve bu alt ölçekte; uyku bozuklukları, iştah bozuklukları ve suçluluk ile ilgili belirtileri yansıtmaktadır.

2. 3. 2 Ölçeğin uygulaması

SCL-90-R Ölçeği, bireyin kendi kendine yanıtlayabileceği uygulaması kolay bir ölçektir. Soru formunun başında ölçeğin uygulamasına dair açıklayıcı bilgi verilmektedir.

2. 4. Ölçeğin Puanlaması

Puanlama bölümünde, belirtilerin hiçbiri yok denilirse "0" puan işaretlenir. Biraz cevabında 1 puan, orta derecede varsa 2 puan, oldukça fazlaysa 3 puan veya çok fazlaysa 4 puan işaretlenmektedir.

Bireyin her alt test ile ilgili durumu, maddelere verilen sayısal yanıt değerleri toplamının o alt testteki madde sayısına bölünmesi ile belirlenir. Tüm alt testlerden alınan puanların toplanıp 90'a bölünmesi ile de "Genel Belirti Ortalaması" elde edilir.

2. 4. 1 Ölçek puanlarının yorumlanması

Her bir alt test puanı ve genel belirti puanının yorumlanmasında; 0.00-1,5 arası puanlama "normal", 1.51-2,5 arası puanları "araz düzeyi yüksek", 2.51-4.00 aralığını ise "araz düzeyi çok yüksek" olarak kabul etmektedir.

2. 4. 2 Ölçek puanlarının analizi

İstatistiksel analiz SSPS 15,0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Sosyodemografik değişkenler ve semptomların frekansları önce tablo formatında analiz edilmiş, daha sonra bunların arasındaki ilişki sonuçları için karşılaştırma grubu sayısı baz alınarak t-testi veya varyans analizi yapılmıştır. P değerinin 0.05'ten düşük oluşu istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

3. SONUÇLAR

Araştırmadan elde edilen verilerin normal dağılım özelliği sergileyip sergilemediğini test etmek için yapılan normalite testi (One-Sample Kolomogorov - Smirnov Testi) sonuçları aşağıdaki tablo 'de verilmiştir.

Tablo 1: (Araştırmada kullanılan ölçeklere ait normalite testi sonuçları)

Ölçek ve Alt Boyutları	N	z Değeri	r Değeri
Genel Toplam	61	,070	,200
Semptom Özellikleri Durumu	61	,077	,200
Somatizasyon Alt Boyutu	61	,164	,000
Obsesif Kompulsif Belirtiler Alt Boyutu	61	,088	,200
Kişiler Arası Duyarlılık Alt Boyutu	61	,090	,200
Depresyon Alt Boyutu	61	,096	,200
Anksiyete (Kaygı) Alt Boyutu	61	,130	,012
Öfke – Düşmanlık Alt Boyutu	61	,133	,009
Fobik Anksiyete Alt Boyutu	61	,135	,008
Paranoid Düşünceler Alt Boyutu	61	,070	,200
Psikotizm Alt Boyutu	61	,100	,200
Uyku, İştah Bozuklukları Ve Suçluluk Alt Boyutu	61	,082	,200

Tablo 1'de görüldüğü gibi araştırmada kullanılan ölçek ve alt boyutlarından elde edilen verilerin genel dağılımına bakıldığında kullanılan ölçek ve alt boyutlarının % 80'ninin normal dağılım özelliği sergilediği % 20'sinin ise normal dağılım özelliği sergilemediği görülmüştür.

Bu sonuca göre çoğunluğun normal dağılım özelliği sergilemesinden dolayı verilerin analizinde parametrik teknikler kullanılmıştır. Yani ikili grupların karşılaştırılmasında “bağımsız grup t-testi” tekniği, üç ve üçten fazla grupların karşılaştırılmasında ise “tek yönlü varyans analizi testi” tekniği kullanılmıştır. **“Tek yönlü varyans analizi”** sonuçlarının anlamlı çıkması durumunda ise hangi gruplar arasında anlamlı farklılıklar vardır sorusunu test etmek için “ tukey-b ” tekniği kullanılmıştır.



Tablo 2: (Araştırmada kullanılan ölçeklere ait betimsel istatistik sonuçları)

Ölçek ve Alt Boyutları	Toplam Puan	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	Min Puan	Max Puan
Genel Toplam	8500,91	139,3592	60,39327	1,91	295,00
Semptom Özellikleri Durumu	96,35	1,5795	,64309	,32	3,28
Somatizasyon Alt Boyutu	76,93	1,2611	,85034	,00	3,00
Obsesif Kompulsif Belirtiler Alt Boyutu	127,49	2,0900	,78795	,70	3,90
Kişiler Arası Duyarlılık Alt Boyutu	105,69	1,7326	,77567	,44	3,22
Depresyon Alt Boyutu	134,29	2,2015	,80138	,23	3,77
Anksiyete (Kaygı) Alt Boyutu	86,90	1,4246	,92730	,10	3,80
Öfke – Düşmanlık Alt Boyutu	80,35	1,3172	,86514	,00	3,33
Fobik Anksiyete Alt Boyutu	58,72	,9626	,70522	,00	2,86
Paranoid Düşünceler Alt Boyutu	105,35	1,7270	,96054	,00	3,83
Psikotizm Alt Boyutu	66,30	1,0869	,80114	,00	3,10
Uyku, İştah Bozuklukları Ve Suçluluk Alt Boyutu	100,29	1,6441	,72267	,14	3,43

Tablo 3: (Üniversite öğrencilerine ait tanıtıcı özellikleri (n= 61))

Tanıtıcı Özellikler		Frekans	Yüzde
Yaş	23 Yaş Ve Altı	50	82,0
	24 Yaş Ve Üstü	11	18,0
Cinsiyet	Kadın	47	77,0
	Erkek	14	23,0
Okuna Bölüm	Sayısal	17	27,9
	Sözel	44	72,1
Sınıf Düzeyi	Birinci Ve İkinci Sınıf	22	36,1
	Üçüncü Sınıf	16	26,2
	Dördüncü Sınıf Ve Üstü	23	37,7
Gelinen Şehir	İstanbul İçi	24	39,3
	İstanbul Dışı	37	60,7
Annenin Eğitim Durumu	İlköğretim	31	50,8
	Ortaöğretim	22	36,1
	Yüksek Öğrenim Ve Üstü	8	13,1
Baba Eğitim Durumu	İlköğretim	16	26,2
	Ortaöğretim	32	52,5
	Yüksek Öğrenim Ve Üstü	13	21,3
Gelir Durumu	Aylık Gelir 1750 TL'nin Altında	13	21,3
	Aylık Gelir 1751-5250 TL Arasında	40	65,6
	Aylık Gelir 5251 TL ve Üzerinde	8	13,1
Kardeş Sayısı	Bir Kardeş	23	37,7
	İki Kardeş	19	31,1
	Üç Kardeş Ve Üstü	19	31,1
Ailede Kaçınıcı Çocuk Olma Durumu	Birinci Çocuk	26	42,6
	İkinci Çocuk	18	29,5
	Üçüncü Çocuk Ve Üstü	17	27,9
Toplam		61	100

Tablo 4 (Üniversite öğrencilerine ait tanıtıcı özellikleri (n= 61))

Tanıtıcı Özellikler		Frekans	Yüzde
Anne Yaşam Durumu	Evet	61	100,0
	Hayır	---	---
Baba Yaşam Durumu	Evet	57	93,4
	Hayır	4	6,6
Ebeveynin Durumu	Birlikte	56	91,8
	Boşanmış	5	8,2
Kronik Hastalık Durumu	Evet	11	18,0
	Hayır	50	82,0
Kronik Hastalık Çeşitlilik Durumu	Kronik Hastalık Var	11	18,0
	Kronik Hastalık Yok	50	82,0
Ailede Kronik Hastalık Durumu	Evet	19	31,1
	Hayır	42	68,9
Barınma Durumu	Ailem İle Evde	27	44,3
	Ailemden Ayrı Bir Evde	15	24,6
	Özel Veya Devlet Yurdunda	19	31,1
Gelir Kaynağı	Ailemden Alıyorum	37	60,7
	Diğer	24	39,3
Toplam		61	100

Tablo 5: (Scl 90 r ölçeğine ait semptom dağılım durumu (n= 61))

Tanıtıcı Özellikler		Frekans	Yüzde
Genel Semptom Durumu	Normal	28	45,9
	Yüksek	31	50,8
	Çok yüksek	2	3,3
Somatizasyon Alt Boyutu	Normal	36	59,0
	Yüksek	19	31,1
	Çok yüksek	6	9,8
Obsesif Kompulsif Belirtiler Alt Boyutu	Normal	19	31,1
	Yüksek	23	37,7
	Çok yüksek	19	31,1
Kişiler Arası Duyarlılık Alt Boyutu	Normal	27	44,3
	Yüksek	23	37,7
	Çok yüksek	11	18,0
Depresyon Alt Boyutu	Normal	12	19,7
	Yüksek	24	39,3
	Çok yüksek	25	41,0
Anksiyete (Kaygı) Alt Boyutu	Normal	36	59,0
	Yüksek	19	31,1
	Çok yüksek	6	9,8
Toplam		61	100

Tablo 6: (Scl 90 r ölçeğine ait semptom dağılım durumu (n= 61))

Tanıtcı Özellikler		Frekans	Yüzde
Öfke – Düşmanlık Alt Boyutu	Normal	39	63,9
	Yüksek	16	26,2
	Çok yüksek	6	9,8
Fobik Anksiyete Alt Boyutu	Normal	53	86,9
	Yüksek	5	8,2
	Çok yüksek	3	4,9
Paranoid Düşünceler Alt Boyutu	Normal	27	44,3
	Yüksek	21	34,4
	Çok yüksek	13	21,3
Psikotizm Alt Boyutu	Normal	45	73,8
	Yüksek	14	23,0
	Çok yüksek	2	3,3
Uyku, İştah Bozuklukları Ve Suçluluk Alt Boyutu	Normal	27	44,3
	Yüksek	29	47,5
	Çok yüksek	5	8,2
	Toplam	61	100

4. SCL-90R ÖLÇEĞİ GENEL SEMPTOM DURUMU VE ALT BOYUT PUANLARINA AİT KARŞILAŞTIRMA SONUÇLARI

Bu bölümde sırası ile ikili ve ikiden fazla gruba sahip değişkenlerin karşılaştırmalarına yer verilmiştir.

4.1. İkili Gruplara Ait Karşılaştırma Sonuçları:

Bu kısımda sosyodemografik anketten elde edilen ikili gruplara ait bilgiler ile SCL-90r ölçeği genel semptom durumu ve alt boyut puanları arasındaki ilişkiye bakılmıştır.

4.1.1 SCL-90r ölçeği genel semptom durumu puanlarına ait sonuçlar:

Araştırmanın bir başka amacı da sosyodemografik anketteki “Yaş, cinsiyet, okunan bölüm, gelinen şehir, baba yaşam durumu, ebeveynin durumu, kronik hastalık durumu, kronik hastalık çeşitlilik durumu, ailede kronik hastalık durumu ve gelir kaynağı durumu” gibi ikili süreksiz değişkenler ile SCL-90r ölçeği genel semptom durumu puanlarını karşılaştırmaktır.

Bu amacı test etmek için bağımsız grup t-testi tekniği kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlar sırası ile tablolar halinde aşağıda verilmiştir.

Tablo 7: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği genel semptom durumu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	X	ss	sd	t değeri	p değeri
Yaş	23 Yaş Ve Altı	50	1,53	,64	59	-1,22	,225
	24 Yaş Ve Üstü	11	1,79	,60			
Cinsiyet	Kadın	47	1,67	,63	59	2,17	,034
	Erkek	14	1,26	,58			
Okunan Bölüm	Sayısal	17	1,78	,72	59	1,54	,129
	Sözel	44	1,50	,59			
Gelinen Şehir	İstanbul İçi	24	1,74	,69	59	1,59	,116
	İstanbul Dışı	37	1,47	,59			
Baba Yaşam Durumu	Evet	57	1,58	,64	59	,246	,807
	Hayır	4	1,50	,65			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “Yaş, okunan bölüm, gelinen şehir, baba yaşam durumu” ile SCL-90r ölçeği genel semptom durumu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Yine Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL-90r ölçeği genel semptom puanları cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t_{59}=2,17$, $p<,034$). Bu sonuca göre kız öğrencilerin SCL - 90r ölçeği genel semptom skorları erkek öğrencilere göre daha yüksektir.

Tablo 8: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği genel semptom durumu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	x	ss	sd	t değeri	p değeri
Ebeveyn Durumu	Birlikte	56	1,55	,61	59	-,798	,428
	Boşanmış	5	1,80	,96			
Kronik Hastalık Durumu	Evet	11	1,56	,57	59	-,090	,929
	Hayır	50	1,58	,66			
Kronik Hastalık Çeşitlilik Durumu	Kronik Hastalık Var	11	1,56	,57	59	-,090	,929
	Kronik Hastalık Yok	50	1,58	,66			
Ailede Kronik Hastalık Durumu	Evet	19	1,81	,49	59	1,97	,050
	Hayır	42	1,47	,67			
Gelir Kaynağı	Ailemden Alıyorum	37	1,51	,68	59	-1,02	,308
	Diğer	24	1,68	,56			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “ebeveynin durumu, kronik hastalık durumu, kronik hastalık çeşitlilik durumu ve gelir kaynağı durumu” ile SCL - 90r ölçeği genel semptom durumu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Yine Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r ölçeği genel semptom skorları ailede kronik hastalık durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t_{59} = 1,97$, $p \leq ,050$). Bu sonuca göre ailesinde kronik hastalık olan öğrencilerin SCL - 90r ölçeği genel semptom skorları ailesinde kronik hastalık olmayan öğrencilere göre daha yüksektir.

4.1.2 Scl-90r ölçeği somatizasyon alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 9: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre Scl - 90r ölçeği somatizasyon alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	x	ss	sd	t değeri	p değeri
Yaş	23 Yaş Ve Altı	50	1,20	,82	59	-1,06	,293
	24 Yaş Ve Üstü	11	1,50	,94			
Cinsiyet	Kadın	47	1,31	,89	59	,950	,346
	Erkek	14	1,07	,68			
Okunan Bölüm	Sayısal	17	1,30	,80	59	,247	,806
	Sözel	44	1,24	,87			
Gelinen Şehir	İstanbul İçi	24	1,48	,86	59	1,66	,101
	İstanbul Dışı	37	1,11	,81			
Baba Yaşam Durumu	Evet	57	1,24	,84	59	-,578	,566
	Hayır	4	1,50	,108			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “Yaş, cinsiyet okunan bölüm, gelinen şehir, baba yaşam durumu” ile SCL-90r ölçeği somatizasyon alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 1.0: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği somatizasyon alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçları (n=61))

Özellikler		N	x	ss	sd	t değeri	P değeri
Ebeveyn Durumu	Birlikte	56	1,23	,85	59	-,702	,485
	Boşanmış	5	1,51	,82			
Kronik Hastalık Durumu	Evet	11	1,45	,77	59	,831	,409
	Hayır	50	1,21	,86			
Kronik Hastalık Çeşitlilik Durumu	Kronik Hastalık Var	11	1,45	,77	59	,831	,409
	Kronik Hastalık Yok	50	1,21	,86			
Ailede Kronik Hastalık Durumu	Evet	19	1,50	,83	59	1,51	,135
	Hayır	42	1,15	,84			
Gelir Kaynağı	Ailemden Alıyorum	37	1,13	,88	59	-1,47	,146
	Diğer	24	1,45	,77			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “*ebeveynin durumu, kronik hastalık durumu, kronik hastalık çeşitlilik durumu, ailede kronik hastalık durumu ve gelir kaynağı durumu*” ile SCL - 90r ölçeği somatizasyon alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

4.1.3 Scl-90r ölçeği obsesif kompulsif belirtiler alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 1.1: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği obsesif kompulsif belirtiler alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	X	ss	sd	t değeri	P değeri
Yaş	23 Yaş Ve Altı	50	2,01	,79	59	-1,63	,108
	24 Yaş Ve Üstü	11	2,43	,66			
Cinsiyet	Kadın	47	2,20	,80	59	2,13	,037
	Erkek	14	1,70	,59			
Okunan Bölüm	Sayısal	17	2,53	,75	59	2,90	,005
	Sözel	44	1,91	,73			
Gelinen Şehir	İstanbul İçi	24	2,26	,80	59	1,38	,170
	İstanbul Dışı	37	1,97	,76			
Baba Yaşam Durumu	Evet	57	2,09	,79	59	,300	,765
	Hayır	4	1,97	,73			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “Yaş, gelinen şehir, baba yaşam durumu” ile SCL-90r ölçeği obsesif kompulsif belirtiler alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Yine Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL-90r ölçeği obsesif kompulsif belirtiler alt boyut skorları cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t_{59}=2,13$, $p<,037$). Bu sonuca göre kız öğrencilerin SCL-90r ölçeği obsesif kompulsif belirtiler alt boyut skorları erkek öğrencilere göre daha yüksektir.

Yine Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL-90r ölçeği obsesif kompulsif belirtiler alt boyut skorları okunan bölüm değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t_{59}=2,90$, $p<,005$). Bu sonuca göre sayısal bölümlerde okuyan öğrencilerin SCL-90r ölçeği obsesif kompulsif belirtiler alt boyut skorları sözel bölümlerde okuyan öğrencilere göre daha yüksektir.

Tablo 1.2: (üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği obsesif kompulsif belirtiler alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t- testi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	X	ss	sd	t değeri	p değeri
Ebeveyn Durumu	Birlikte	56	2,06	,76	59	-,797	,428
	Boşanmış	5	2,36	1,07			
Kronik Hastalık Durumu	Evet	11	2,05	,82	59	-,163	,871
	Hayır	50	2,09	,78			
Kronik Hastalık Çeşitlilik Durumu	Kronik Hastalık Var	11	2,05	,82	59	-,163	,871
	Kronik Hastalık Yok	50	2,09	,78			
Ailede Kronik Hastalık Durumu	Evet	19	2,36	,59	59	1,89	,063
	Hayır	42	1,96	,83			
Gelir Kaynağı	Ailemden Alıyorum	37	2,14	,79	59	,682	,498
	Diğer	24	2,00	,78			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “ebeveynin durumu, kronik hastalık durumu, kronik hastalık çeşitlilik durumu, ailede kronik hastalık durumu ve gelir kaynağı durumu” ile SCL - 90r ölçeği obsesif kompulsif belirtiler alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

4.1.4 SCL - 90r ölçeği kişiler arası duyarlılık alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 13: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği kişiler arası duyarlılık alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t- testi sonuçlar ($n=61$))

Özellikler		N	X	Ss	sd	t değeri	p değeri
Yaş	23 Yaş Ve Altı	50	1,70	,77	59	-,693	,491
	24 Yaş Ve Üstü	11	1,88	,79			
Cinsiyet	Kadın	47	1,89	,74	59	3,19	,002
	Erkek	14	1,19	,64			
Okunan Bölüm	Sayısal	17	1,98	,87	59	1,60	,114
	Sözel	44	1,63	,72			
Gelinen Şehir	İstanbul İçi	24	1,89	,77	59	1,33	,188
	İstanbul Dışı	37	1,62	,76			
Baba Yaşam Durumu	Evet	57	1,74	,78	59	,398	,692
	Hayır	4	1,58	,74			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “Yaş, okunan bölüm, gelinen şehir, baba yaşam durumu” ile SCL-90r ölçeği Kişiler Arası Duyarlılık Alt Boyutu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Öte yandan, skorlar cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermekte olup, kız öğrencilerin skorları erkek öğrencilere göre daha yüksektir ($t_{59}=3,19$, $p<,002$).

Tablo 14: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği kişiler arası duyarlılık alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	x	ss	Sd	t değeri	p değeri
Ebeveyn Durumu	Birlikte	56	1,71	,75	59	-,729	,469
	Boşanmış	5	1,97	1,00			
Kronik Hastalık Durumu	Evet	11	1,54	,65	59	-,882	,381
	Hayır	50	1,77	,79			
Kronik Hastalık Çeşitlilik Durumu	Kronik Hastalık Var	11	1,54	,65	59	-,882	,381
	Kronik Hastalık Yok	50	1,77	,79			
Ailede Kronik Hastalık Durumu	Evet	19	1,97	,71	59	1,63	,108
	Hayır	42	1,62	,78			
Gelir Kaynağı	Ailemden Alıyorum	37	1,68	,79	59	-,624	,535
	Diğer	24	1,81	,76			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “*ebeveynin durumu, kronik hastalık durumu, kronik hastalık çeşitlilik durumu, ailede kronik hastalık durumu ve gelir kaynağı durumu*” ile SCL-90r ölçeği Kişiler Arası Duyarlılık Alt Boyutu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

4.1.5 SCL-90r ölçeği depresyon alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 15: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği depresyon alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar ($n=61$))

Özellikler		n	x	Ss	sd	t değeri	p değeri
Yaş	23 Yaş Ve Altı	50	2,10	,78	59	-2,00	,050
	24 Yaş Ve Üstü	11	2,62	,77			
Cinsiyet	Kadın	47	2,28	,76	59	1,52	,133
	Erkek	14	1,91	,87			
Okunan Bölüm	Sayısal	17	2,36	,87	59	1,00	,322
	Sözel	44	2,13	,77			
Gelinen Şehir	İstanbul İçi	24	2,28	,78	59	,626	,534
	İstanbul Dışı	37	2,14	,81			
Baba Yaşam Durumu	Evet	57	2,22	,77	59	,815	,418
	Hayır	4	1,88	1,26			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “cinsiyet, okunan bölüm, gelinen şehir, baba yaşam durumu” ile SCL-90r ölçeği depresyon alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Yine Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r ölçeği depresyon alt boyut skorları yaş değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t_{59}=2,00$; $p \leq ,05$). Bu sonuca göre 24 yaş ve üstü yaş grubunda olan öğrencilerin SCL - 90r ölçeği depresyon alt boyut skorları 23 yaş ve altı yaş grubunda olan öğrencilere göre daha yüksektir.

Tablo 1.6: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği depresyon alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t- testi sonuçlar (n=61))

Özellikler		N	x	Ss	sd	t değeri	p değeri
Ebeveyn Durumu	Birlikte	56	2,21	,75	59	,496	,622
	Boşanmış	5	2,03	1,30			
Kronik Hastalık Durumu	Evet	11	2,00	,66	59	-,920	,361
	Hayır	50	2,24	,82			
Kronik Hastalık Çeşitlilik Durumu	Kronik Hastalık Var	11	2,00	,66	59	-,920	,361
	Kronik Hastalık Yok	50	2,24	,82			
Ailede Kronik Hastalık Durumu	Evet	19	2,35	,68	59	1,00	,317
	Hayır	42	2,13	,84			
Gelir Kaynağı	Ailemden Alıyorum	37	2,14	,84	59	-,695	,490
	Diğer	24	2,29	,74			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “*ebeveynin durumu, kronik hastalık durumu, kronik hastalık çeşitlilik durumu, ailede kronik hastalık durumu ve gelir kaynağı durumu* ” ile SCL-90r ölçeği depresyon alt boyutu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

4.1.6 SCL-90R ölçeği anksiyete (kaygı) alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 17: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği anksiyete (kaygı) alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar ($n=61$))

Özellikler		n	x	Ss	Sd	t değeri	P değeri
Yaş	<i>23 Yaş Ve Altı</i>	50	1,38	,94	59	-,726	,471
	<i>24 Yaş Ve Üstü</i>	11	1,60	,83			
Cinsiyet	<i>Kadın</i>	47	1,52	,91	59	1,57	,120
	<i>Erkek</i>	14	1,08	,92			
Okunan Bölüm	<i>Sayısal</i>	17	1,45	,90	59	,178	,860
	<i>Sözel</i>	44	1,41	,94			
Gelinen Şehir	<i>İstanbul İçi</i>	24	1,66	,98	59	1,63	,107
	<i>İstanbul Dışı</i>	37	1,27	,86			
Baba Yaşam Durumu	<i>Evet</i>	57	1,44	,93	59	,665	,508
	<i>Hayır</i>	4	1,12	,86			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “Yaş, cinsiyet, okunan bölüm, gelinen şehir, baba yaşam durumu” ile SCL- 90r ölçeği anksiyete (kaygı) alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 1.8: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği anksiyete (kaygı) alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	x	Ss	sd	t değeri	P değeri
Ebeveyn Durumu	Birlikte	56	1,40	,90	59	-,489	,627
	Boşanmış	5	1,62	1,26			
Kronik Hastalık Durumu	Evet	11	1,48	,91	59	,224	,823
	Hayır	50	1,41	,93			
Kronik Hastalık Çeşitlilik Durumu	Kronik Hastalık Var	11	1,48	,91	59	,224	,823
	Kronik Hastalık Yok	50	1,41	,93			
Ailede Kronik Hastalık Durumu	Evet	19	1,51	,88	59	,513	,610
	Hayır	42	1,38	,95			
Gelir Kaynağı	Ailemden Alıyorum	37	1,40	,98	59	-,199	,843
	Diğer	24	1,45	,85			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “*ebeveynin durumu, kronik hastalık durumu, kronik hastalık çeşitlilik durumu, ailede kronik hastalık durumu ve gelir kaynağı durumu* ” ile SCL-90r ölçeği anksiyete (kaygı) alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

4.1.7 Scl - 90r ölçeği öfke – düşmanlık alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 1.9: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği öfke – düşmanlık alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t- testi sonuçlar ($n=61$))

Özellikler		n	x	Ss	Sd	t değeri	p değeri
Yaş	23 Yaş Ve Altı	50	1,32	,84	59	,057	,955
	24 Yaş Ve Üstü	11	1,30	,98			
Cinsiyet	Kadın	47	1,43	,80	59	2,08	,042
	Erkek	14	,90	,94			
Okunan Bölüm	Sayısal	17	1,69	1,01	59	2,18	,033
	Sözel	44	1,17	,76			
Gelinen Şehir	İstanbul İçi	24	1,59	,87	59	2,09	,041
	İstanbul Dışı	37	1,13	,81			
Baba Yaşam Durumu	Evet	57	1,33	,87	59	,552	,583
	Hayır	4	1,08	,72			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “Yaş, baba yaşam durumu” ile SCL - 90r ölçeği öfke-düşmanlık alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Yine Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r ölçeği öfke-düşmanlık alt boyut skorları cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t_{59} = 2,08$, $p < ,042$). Bu sonuca göre kız öğrencilerin SCL - 90r ölçeği öfke-düşmanlık alt boyut skorları erkek öğrencilere göre daha yüksektir.

Yine Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r ölçeği öfke - düşmanlık alt boyut skorları okunan bölüm değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t_{59} = 2,18$, $p < ,033$). Bu sonuca göre sayısal bölümlerde okuyan öğrencilerin SCL - 90r ölçeği öfke-düşmanlık alt boyut skorları sözel bölümlerde okuyan öğrencilere göre daha yüksektir.

Yine Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r ölçeği öfke-düşmanlık alt boyut skorları gelinen şehir değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t_{59}=2,09$, $p < ,041$). Bu sonuca göre İstanbul içinden gelen öğrencilerin SCL-90r ölçeği öfke-düşmanlık alt boyut skorları İstanbul dışından gelen öğrencilere göre daha yüksektir.

Tablo 2.0: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği öfke – düşmanlık alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	x	ss	sd	t değeri	p değeri
Ebeveyn Durumu	Birlikte	56	1,31	,85	59	-,045	,964
	Boşanmış	5	1,33	1,13			
Kronik Hastalık Durumu	Evet	11	1,47	,77	59	,652	,517
	Hayır	50	1,28	,88			
Kronik Hastalık Çeşitlilik Durumu	Kronik Hastalık Var	11	1,47	,77	59	,652	,517
	Kronik Hastalık Yok	50	1,28	,88			
Ailede Kronik Hastalık Durumu	Evet	19	1,63	,78	59	2,00	,050
	Hayır	42	1,17	,86			
Gelir Kaynağı	Ailemden Alıyorum	37	1,18	,87	59	-1,55	,127
	Diğer	24	1,52	,82			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “ebeveynin durumu, kronik hastalık durumu, kronik hastalık çeşitlilik durumu ve gelir kaynağı durumu” ile SCL - 90r ölçeği öfke-düşmanlık alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Yine Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r ölçeği öfke - düşmanlık alt boyut skorları ailede kronik hastalık durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t_{59} = 2,00$, $p \leq ,050$). Bu sonuca göre ailesinde kronik hastalık olan öğrencilerin SCL - 90r ölçeği öfke-düşmanlık alt boyut skorları ailesinde kronik hastalık olmayan öğrencilere göre daha yüksektir.

4.1.8 Scl - 90r ölçeği fobik anksiyete alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 2.1: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği fobik anksiyete alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t - testi sonuçlar ($n=61$))

Özellikler		n	x	ss	sd	t değeri	p değeri
Yaş	23 Yaş Ve Altı	50	,99	,75	59	,752	,455
	24 Yaş Ve Üstü	11	,81	,42			
Cinsiyet	Kadın	47	1,03	,73	59	1,44	,153
	Erkek	14	,72	,56			
Okunan Bölüm	Sayısal	17	1,13	,83	59	1,18	,239
	Sözel	44	,89	,64			
Gelenen Şehir	İstanbul İçi	24	1,08	,77	59	1,08	,284
	İstanbul Dışı	37	,88	,65			
Baba Yaşam Durumu	Evet	57	1,64	,72	59	,621	,537
	Hayır	4	1,65	,78			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “Yaş, cinsiyet, okunan bölüm, gelinen şehir, baba yaşam durumu” ile SCL - 90r ölçeği fobik anksiyete alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 22: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği fobik anksiyete alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t - testi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	X	ss	sd	t değeri	p değeri
Ebeveyn Durumu	Birlikte	56	,92	,67	59	-1,56	,123
	Boşanmış	5	1,43	,98			
Kronik Hastalık Durumu	Evet	11	1,01	,67	59	,263	,794
	Hayır	50	,95	,71			
Kronik Hastalık Çeşitlilik Durumu	Kronik Hastalık Var	11	1,01	,67	59	,263	,794
	Kronik Hastalık Yok	50	,95	,71			
Ailede Kronik Hastalık Durumu	Evet	19	1,03	,62	59	,499	,620
	Hayır	42	,93	,74			
Gelir Kaynağı	Ailemden Alıyorum	37	,94	,79	59	-,220	,827
	Diğer	24	,98	,55			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “*ebeveynin durumu, kronik hastalık durumu, kronik hastalık çeşitlilik durumu, ailede kronik hastalık durumu ve gelir kaynağı durumu*” ile SCL - 90r ölçeği fobik anksiyete alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

4.1.9 Scl - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 2.3: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	x	Ss	sd	t değeri	p değeri
Yaş	23 Yaş Ve Altı	50	1,70	,94	59	-,462	,646
	24 Yaş Ve Üstü	11	1,84	1,05			
Cinsiyet	Kadın	47	1,83	,92	59	1,44	,153
	Erkek	14	1,36	1,02			
Okunan Bölüm	Sayısal	17	2,11	1,19	59	2,02	,048
	Sözel	44	1,57	,81			
Gelinen Şehir	İstanbul İçi	24	1,98	,98	59	1,72	,090
	İstanbul Dışı	37	1,55	,91			
Baba Yaşam Durumu	Evet	57	1,70	,98	59	--,763	,449
	Hayır	4	2,08	,28			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “Yaş, cinsiyet, gelinen şehir, baba yaşam durumu” ile SCL - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Yine Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyut skorları okunan bölüm değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t_{59} = 2,02$, $p < ,048$). Bu sonuca göre sayısal bölümde okuyan öğrencilerin SCL - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyut skorları sözel bölümde okuyan öğrencilere göre daha yüksektir.

Tablo 2.4: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t - testi sonuçlar (n=61))

Özellikler		N	x	ss	sd	t değeri	P değeri
Ebeveyn Durumu	Birlikte	56	1,66	,95	59	-1,65	,104
	Boşanmış	5	2,39	,84			
Kronik Hastalık Durumu	Evet	11	1,71	,68	59	-,054	,957
	Hayır	50	1,73	1,01			
Kronik Hastalık Çeşitlilik Durumu	Kronik Hastalık Var	11	1,71	,68	59	-,054	,957
	Kronik Hastalık Yok	50	1,73	1,01			
Ailede Kronik Hastalık Durumu	Evet	19	2,26	,74	59	3,14	,003
	Hayır	42	1,48	,95			
Gelir Kaynağı	Ailemden Alıyorum	37	1,46	,94	59	-2,74	,008
	Diğer	24	2,12	,86			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “ebeveynin durumu, kronik hastalık durumu ve kronik hastalık çeşitlilik durumu” ile SCL - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyut skorları arasında istatikselsel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Yine Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyut skorları ailede kronik hastalık durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t_{59} = 3,14$, $p < ,003$). Bu sonuca göre ailesinde kronik hastalık olan öğrencilerin SCL - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyut skorları ailesinde kronik hastalık olmayan öğrencilere göre daha yüksektir.

Yine Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyut skorları öğrencinin gelir kaynağı değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t_{59} = -2,74$, $p < ,008$). Bu sonuca göre gelir kaynağı olarak diğer kaynakları kullanan öğrencilerin SCL - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyut skorları gelir kaynağı ailesi olan öğrencilere göre daha yüksektir.

4.1.10 Scl-90r ölçeği psikotizm alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 2.5: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği psikotizm alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t - testi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	X	ss	sd	t değeri	P değeri
Yaş	23 Yaş Ve Altı	50	1,01	,79	59	-1,53	,131
	24 Yaş Ve Üstü	11	1,41	,77			
Cinsiyet	Kadın	47	1,14	,81	59	1,03	,306
	Erkek	14	,89	,76			
Okunan Bölüm	Sayısal	17	1,31	,95	59	1,41	,164
	Sözel	44	,99	,72			
Gelinen Şehir	İstanbul İçi	24	1,10	,83	59	,167	,868
	İstanbul Dışı	37	1,07	,78			
Baba Yaşam Durumu	Evet	57	1,08	,82	59	-,226	,822
	Hayır	4	1,17	,34			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “Yaş, cinsiyet, okunan bölüm, gelinen şehir, baba yaşam durumu” ile SCL - 90r ölçeği psikotizm alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 26: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği psikotizm alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	x	ss	sd	t değeri	p değeri
Ebeveyn Durumu	Birlikte	56	1,04	,78	59	-1,26	,210
	Boşanmış	5	1,52	,91			
Kronik Hastalık Durumu	Evet	11	1,04	,72	59	-,188	,852
	Hayır	50	1,09	,82			
Kronik Hastalık Çeşitlilik Durumu	Kronik Hastalık Var	11	1,04	,72	59	-,188	,852
	Kronik Hastalık Yok	50	1,09	,82			
Ailede Kronik Hastalık Durumu	Evet	19	1,36	,67	59	1,84	,070
	Hayır	42	,96	,82			
Gelir Kaynağı	Ailemden Alıyorum	37	1,01	,84	59	-,820	,415
	Diğer	24	1,19	,73			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “ebeveynin durumu, kronik hastalık durumu, kronik hastalık çeşitlilik durumu, ailede kronik hastalık durumu ve gelir kaynağı durumu ” ile SCL - 90r ölçeği psikotizm alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

4.1.11 Scl-90r ölçeği uyku, iştah bozuklukları ve suçluluk alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 2.7: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği uyku, iştah bozuklukları ve suçluluk alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))

Özellikler		N	X	ss	sd	t değeri	P değeri
Yaş	23 Yaş Ve Altı	50	1,60	,74	59	-1,01	,314
	24 Yaş Ve Üstü	11	1,84	,62			
Cinsiyet	Kadın	47	1,73	,74	59	1,78	,080
	Erkek	14	1,34	,57			
Okunan Bölüm	Sayısal	17	1,71	,80	59	,471	,639
	Sözel	44	1,61	,69			
Gelinen Şehir	İstanbul İçi	24	1,79	,78	59	1,29	,202
	İstanbul Dışı	37	1,54	,67			
Baba Yaşam Durumu	Evet	57	1,64	,72	59	,005	,996
	Hayır	4	1,65	,78			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “Yaş, cinsiyet, okunan bölüm, gelinen şehir, baba yaşam durumu” ile SCL - 90r ölçeği Uyku, İştah Bozuklukları Ve Suçluluk Alt Boyutu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 2.8: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği uyku, iştah bozuklukları ve suçluluk alt boyutu puan ortalamalarına ait bağımsız grup t-testi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	x	ss	sd	t değeri	p değeri
Ebeveyn Durumu	Birlikte	56	1,63	,69	59	-,314	,755
	Boşanmış	5	1,74	,107			
Kronik Hastalık Durumu	Evet	11	1,61	,80	59	-,167	,868
	Hayır	50	1,65	,71			
Kronik Hastalık Çeşitlilik Durumu	Kronik Hastalık Var	11	1,61	,80	59	-,167	,868
	Kronik Hastalık Yok	50	1,65	,71			
Ailede Kronik Hastalık Durumu	Evet	19	1,98	,61	59	2,59	,012
	Hayır	42	1,48	,72			
Gelir Kaynağı	Ailemden Alıyorum	37	1,53	,73	59	-1,46	,149
	Diğer	24	1,81	,68			

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “ebeveynin durumu, kronik hastalık durumu, kronik hastalık çeşitlilik durumu ve gelir kaynağı durumu” ile SCL - 90r ölçeği Uyku, İştah Bozuklukları Ve Suçluluk Alt Boyutu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Yine Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r ölçeği Uyku, İştah Bozuklukları Ve Suçluluk Alt Boyutu skorları ailede kronik hastalık durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t_{59}=2,59$, $p<,012$). Bu sonuca göre ailesinde kronik hastalık olan öğrencilerin SCL - 90r ölçeği Uyku, İştah Bozuklukları Ve Suçluluk Alt Boyutu skorları ailesinde kronik hastalık olmayan öğrencilere göre daha yüksektir.

4.2- Üç ve Üstü Gruplara Ait Karşılaştırma Sonuçları:

Bu kısımda sosyodemografik anket den elde edilen bilgiler ile SCL - 90r ölçeği genel semptom durumu ve alt boyut skorları arasındaki ilişkiye bakılmıştır.

4.2.1 SCL-90r ölçeği genel semptom durumu skorlarına ait sonuçlar:

Araştırmanın bir başka amacı da sosyodemografik anketteki “ sınıf düzeyi, Anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, gelir durumu, kardeş sayısı, ailede kaçınıcı çocuk olma durumu ve barınma durumu ” gibi **üç ve üstü gruplara sahip** süreksiz değişkenler ile SCL - 90r ölçeği genel semptom durumu skorlarını karşılaştırmaktır.

Bu amacı test etmek için bağımsız grup t - testi tekniği kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlar aşağıdaki tabloda verilmiştir.



Tablo 2.9: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği genel semptom durumu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçları (n=61))

Özellikler		n	X	ss	Sd	F değeri	p değeri
Sınıf Düzeyi	Birinci ve İkinci Sınıf	22	1,71	,683	2	,825	,443
	Üçüncü Sınıf	16	1,45	,577			
	Dördüncü Sınıf ve Üstü	23	1,53	,650			
	Anlamlılık Durumu		---				
Anne Eğitim Durumu	İlköğretim	31	1,71	,599	2	1,44	,244
	Ortaöğretim	22	1,44	,698			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	8	1,41	,610			
	Anlamlılık Durumu		---				
Baba Eğitim Durumu	İlköğretim	16	1,58	,696	2	,128	,880
	Ortaöğretim	32	1,60	,646			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	13	1,50	,609			
	Anlamlılık Durumu		---				
Gelir Durumu	Aylık 1750 TL'nin Altında	13	1,81	,584	2	1,35	,266
	Aylık 1751-5250 TL Arasında	40	1,54	,669			
	Aylık 5251 TL ve Üzerinde	8	1,38	,551			
	Anlamlılık Durumu		---				
Kardeş Sayısı	Bir Kardeş (a)	23	1,43	,704	2	4,97	,010
	İki Kardeş (b)	19	1,38	,547			
	Üç Kardeş ve Üstü (c)	19	1,94	,518			
	Anlamlılık Durumu		c>a --- a>b				
Ailede Kaçınıcı Çocuk Olma Durumu	Birinci Çocuk (a)	26	1,73	,633	2	6,86	,002
	İkinci Çocuk (b)	18	1,14	,477			
	Üçüncü Çocuk ve Üstü (c)	17	1,79	,619			
	Anlamlılık Durumu		a > b --- c>b				

Tablo 2.9 (devamı): (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği genel semptom durumu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))

Barınma Durumu	Ailem İle Evde	27	1,63	,728	2	,647	,527
	Ailemden Ayrı Bir Evde	15	1,41	,602			
	Özel veya Devlet Yurdunda	19	1,62	,547			
	Anlamlılık Durumu	---					

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “sınıf düzeyi, anne eğitim, baba eğitim, gelir durumu ve barınma durumu ile SCL - 90r Ölçeği Genel Semptom Durumu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

4.2.1.1 Kardeş sayısı değişkenine ait sonuçları:

Yine Tablo ‘da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL – 90r Ölçeği Genel Semptom Durumu skorları üniversite öğrencilerinin kardeş sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir (F: 4,97 – **p: .010**).

Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için “ Tukey HSD testi ” uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; üç ve daha çok kardeşi olan üniversite öğrencilerinin SCL – 90r Ölçeği Genel Semptom Durumu skorları, bir kardeşi olan üniversite öğrencilerin SCL – 90r Ölçeği Genel Semptom Durumu skorlarından daha yüksektir (**p < .05**).

Yine üç ve daha çok kardeşi olan üniversite öğrencilerinin SCL – 90r Ölçeği Genel Semptom Durumu skorları, iki kardeşi olan üniversite öğrencilerin SCL – 90r Ölçeği Genel Semptom Durumu skorlarından daha yüksektir (**p < .05**).

4.2.1.2. Ailede kaçınıcı çocuk olma durumu değişkenine ait sonuçları:

Yine Tablo' da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Genel Semptom Durumu skorları üniversite öğrencilerinin ailede

kaçınıcı çocuk olma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir (F: 6,86 – p: **.002**).

Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için “ Tukey HSD testi ” uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; ailede birinci çocuk olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Genel Semptom Durumu skorları, ailede ikinci çocuk olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Genel Semptom Durumu skorlarından daha yüksektir (p < **.05**).

Yine ailede üçüncü çocuk ve üstü sırada olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Genel Semptom Durumu skorları, ailede ikinci çocuk olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Genel Semptom Durumu skorlarından daha yüksektir (p < **.05**).

4.2.2 SCL-90R ölçeği somatizasyon alt boyut skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 3.0: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği somatizasyon alt boyut puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	x	Ss	sd	F değeri	p değeri
Sınıf Düzeyi	Birinci ve İkinci Sınıf	22	1,38	,837	2	,359	,700
	Üçüncü Sınıf	16	1,16	,808			
	Dördüncü Sınıf ve Üstü	23	1,21	,912			
	Anlamlılık Durumu		---				
Anne Eğitim Durumu	İlköğretim	31	1,46	,892	2	1,93	,154
	Ortaöğretim	22	1,06	,805			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	8	1,00	,672			
	Anlamlılık Durumu		---				
Baba Eğitim Durumu	İlköğretim	16	1,41	,915	2	,693	,504
	Ortaöğretim	32	1,27	,820			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	13	1,03	,863			
	Anlamlılık Durumu		---				
Gelir Durumu	Aylık 1750 TL'nin Altında	13	1,70	,878	2	3,12	,052
	Aylık 1751-5250 TL Arasında	40	1,20	,859			
	Aylık 5251 TL ve Üzerinde	8	,825	,392			
	Anlamlılık Durumu		---				
Kardeş Sayısı	Bir Kardeş	23	,993	,814	2	2,91	,062
	İki Kardeş	19	1,23	,663			
	Üç Kardeş ve Üstü	19	1,60	,969			
	Anlamlılık Durumu		---				
Ailede Kaçınıcı Çocuk Olma Durumu	Birinci Çocuk	26	1,30	,843	2	2,56	,086
	İkinci Çocuk	18	,926	,622			
	Üçüncü Çocuk ve Üstü	17	1,55	,983			
	Anlamlılık Durumu		---				
Barınma Durumu	Ailem İle Evde	27	1,29	,841	2	,225	,799
	Ailemden Ayrı Bir Evde	15	1,13	,945			
	Özel veya Devlet Yurdunda	19	1,31	,820			
	Anlamlılık Durumu		---				

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “sınıf düzeyi, anne eğitim, baba eğitim, gelir durumu, kardeş sayısı, ailede kaçınıcı çocuk olma durumu ve barınma durumu ile SCL - 90r Ölçeği somatizasyon alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.



4.2.3 SCL-90R ölçeği *obsesif kompulsif belirtiler* alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 3.1: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre sel - 90r ölçeği obsesif kompulsif belirtiler alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçları (n=61))

Özellikler		n	X	ss	Sd	F değeri	p değeri
Sınıf Düzeyi	Birinci ve İkinci Sınıf	22	2,22	,766	2	1,05	,354
	Üçüncü Sınıf	16	1,85	,798			
	Dördüncü Sınıf ve Üstü	23	2,12	,798			
	Anlamlılık Durumu		---				
Anne Eğitim Durumu	İlköğretim	31	2,09	,745	2	,023	,977
	Ortaöğretim	22	2,06	,923			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	8	2,13	,613			
	Anlamlılık Durumu		---				
Baba Eğitim Durumu	İlköğretim	16	2,15	,845	2	,585	,560
	Ortaöğretim	32	1,99	,765			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	13	2,25	,796			
	Anlamlılık Durumu		---				
Gelir Durumu	Aylık 1750 TL'nin Altında	13	2,20	,829	2	,217	,805
	Aylık 1751-5250 TL Arasında	40	2,04	,812			
	Aylık 5251 TL ve Üzerinde	8	2,15	,652			
	Anlamlılık Durumu		---				
Kardeş Sayısı	Bir Kardeş (a)	23	1,98	,800	2	6,10	,004
	İki Kardeş (b)	19	1,75	,636			
	Üç Kardeş ve Üstü (c)	19	2,55	,719			
	Anlamlılık Durumu		c>a --- c>b				

Tablo 3.1 (devamı): (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği obsesif kompulsif belirtiler alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçları (n=61))

Ailede Kaçınıcı Çocuk Olma Durumu	Birinci Çocuk (a)	26	2,38	,719	2	9,49	,000
	İkinci Çocuk (b)	18	1,49	,477			
	Üçüncü Çocuk ve Üstü (c)	17	2,27	,838			
	Anlamlılık Durumu	a>b --- c>b					
Barınma Durumu	Ailem İle Evde	27	2,18	,826	2	1,98	,147
	Ailemden Ayrı Bir Evde	15	1,74	,658			
	Özel veya Devlet Yurdunda	19	2,23	,783			
	Anlamlılık Durumu						

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “sınıf düzeyi, anne eğitim, baba eğitim, gelir durumu ve barınma durumu ile SCL - 90r Ölçeği Obsesif Kompulsif Belirtiler Alt Boyutu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

4.2.3.1 Kardeş sayısı değişkenine ait sonuçları:

Yine Tablo 'da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL-90r Ölçeği Obsesif Kompulsif Belirtiler Alt Boyutu skorları üniversite öğrencilerinin kardeş sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir (F: 6,10 – p: .004).

Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için “ Tukey HSD testi ” uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; üç ve daha çok kardeşi olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Obsesif Kompulsif Belirtiler Alt Boyutu skorları, bir kardeşi olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Obsesif Kompulsif Belirtiler Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir ($p < .05$).

Yine üç ve daha çok kardeşi olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Obsesif Kompulsif Belirtiler Alt Boyutu skorları, iki kardeşi olan üniversite

öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Obsesif Kompulsif Belirtiler Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir ($p < .05$).

4.2.3.2. Ailede kaçınıcı çocuk olma durumu değişkenine ait sonuçları:

Yine Tablo' da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Obsesif Kompulsif Belirtiler Alt Boyutu skorları üniversite öğrencilerinin ailede kaçınıcı çocuk olma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir ($F: 9,49 - p: .000$).

Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için “ Tukey HSD testi ” uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; ailede birinci çocuk olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Obsesif Kompulsif Belirtiler Alt Boyutu skorları, ailede ikinci çocuk olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Obsesif Kompulsif Belirtiler Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir ($p < .05$).

Yine ailede üçüncü çocuk ve üstü sırada olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Obsesif Kompulsif Belirtiler Alt Boyutu skorları, ailede ikinci çocuk olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Obsesif Kompulsif Belirtiler Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir ($p < .05$).

4.2.4 SCL-90R ölçeği kişiler arası duyarlılık alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 3.2: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği kişiler arası duyarlılık alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	x	Ss	Sd	F değeri	p değeri
Sınıf Düzeyi	Birinci ve İkinci Sınıf	22	1,83	,737	2	,366	,695
	Üçüncü Sınıf	16	1,72	,850			
	Dördüncü Sınıf ve Üstü	23	1,63	,779			
	Anlamlılık Durumu						
Anne Eğitim Durumu	İlköğretim	31	1,87	,734	2	1,03	,361
	Ortaöğretim	22	1,58	,861			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	8	1,60	,661			
	Anlamlılık Durumu						
Baba Eğitim Durumu	İlköğretim	16	1,68	,775	2	,159	,853
	Ortaöğretim	32	1,78	,818			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	13	1,65	,713			
	Anlamlılık Durumu						
Gelir Durumu	Aylık 1750 TL'nin Altında	13	1,90	,680	2	,445	,643
	Aylık 1751-5250 TL Arasında	40	1,69	,785			
	Aylık 5251 TL ve Üzerinde	8	1,61	,919			
	Anlamlılık Durumu		---				
Kardeş Sayısı	Bir Kardeş (a)	23	1,65	,791	2	3,87	,026
	İki Kardeş (b)	19	1,45	,666			
	Üç Kardeş ve Üstü (c)	19	2,10	,747			
	Anlamlılık Durumu		c > b				
Ailede Kaçınçlı Çocuk Olma Durumu	Birinci Çocuk (a)	26	1,96	,723	2	6,38	,003
	İkinci Çocuk (b)	18	1,22	,593			
	Üçüncü Çocuk ve Üstü (c)	17	1,91	,811			
	Anlamlılık Durumu		a > b --- c > b				

Tablo 3.2 (devamı): (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği kişiler arası duyarlılık alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))

Barınma Durumu	Ailem İle Evde	27	1,80	,830	2	,990	,378
	Ailemden Ayrı Bir Evde	15	1,48	,652			
	Özel veya Devlet Yurdunda	19	1,81	,781			
	Anlamlılık Durumu	---					

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin sınıf düzeyi, anne eğitim, baba eğitim, gelir durumu ve barınma durumu ile SCL - 90r Ölçeği Kişiler Arası Duyarlılık Alt Boyutu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

4.2.4.1. Kardeş sayısı değişkenine ait sonuçları:

Yine Tablo 'da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Kişiler Arası Duyarlılık Alt Boyutu skorları üniversite öğrencilerinin kardeş sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir (F: 3,87 – p: .026).

Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için “ Tukey HSD testi ” uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; üç ve daha çok kardeşi olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Kişiler Arası Duyarlılık Alt Boyutu skorları, iki kardeşi olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Kişiler Arası Duyarlılık Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir ($p < .05$).

4.2.4.2. Ailede kaçınıcı çocuk olma durumu değişkenine ait sonuçları:

Yine Tablo' da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Kişiler Arası Duyarlılık Alt Boyutu skorları üniversite öğrencilerinin ailede kaçınıcı çocuk olma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir (F: 6,38 – p: .003).

Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için “ Tukey HSD testi ” uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; ailede birinci çocuk olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Kişiler Arası Duyarlılık Alt Boyutu skorları, ailede ikinci çocuk olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Kişiler Arası Duyarlılık Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir ($p < .05$).

Yine ailede üçüncü çocuk ve üstü sırada olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Kişiler Arası Duyarlılık Alt Boyutu skorları, ailede ikinci çocuk olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Kişiler Arası Duyarlılık Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir ($p < .05$).



4.2.5 SCL - 90R ölçeği *depresyon* alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 3.3: (üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği depresyon alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	x	ss	sd	F değeri	p değeri
Sınıf Düzeyi	Birinci ve İkinci Sınıf	22	2,23	,831	2	,303	,740
	Üçüncü Sınıf	16	2,06	,759			
	Dördüncü Sınıf ve Üstü	23	2,26	,824			
	Anlamlılık Durumu		---				
Anne Eğitim Durumu	İlköğretim	31	2,33	,779	2	,897	,413
	Ortaöğretim	22	2,10	,820			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	8	1,97	,844			
	Anlamlılık Durumu		---				
Baba Eğitim Durumu	İlköğretim	16	2,21	,874	2	,012	,988
	Ortaöğretim	32	2,20	,790			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	13	2,17	,798			
	Anlamlılık Durumu		---				
Gelir Durumu	Aylık 1750 TL'nin Altında	13	2,18	,785	2	,108	,898
	Aylık 1751-5250 TL Arasında	40	2,23	,808			
	Aylık 5251 TL ve Üzerinde	8	2,08	,885			
	Anlamlılık Durumu		---				
Kardeş Sayısı	Bir Kardeş (a)	23	2,04	,857	2	3,21	,048
	İki Kardeş (b)	19	2,02	,624			
	Üç Kardeş ve Üstü (c)	19	2,57	,799			
	Anlamlılık Durumu		a>b --- c>b				
Ailede Kaçınçlı Çocuk Olma Durumu	Birinci Çocuk (a)	26	2,35	,622	2	6,54	,003
	İkinci Çocuk (b)	18	1,68	,723			
	Üçüncü Çocuk ve Üstü (c)	17	2,51	,895			
	Anlamlılık Durumu		a>b --- c>b				

Tablo 3.3 (devamı): (üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği depresyon alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))

Barınma Durumu	Ailem İle Evde	27	2,25	,872	2	,087	,916
	Ailemden Ayrı Bir Evde	15	2,16	,834			
	Özel veya Devlet Yurdunda	19	2,16	,702			
	Anlamlılık Durumu	---					

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “sınıf düzeyi, anne eğitim, baba eğitim, gelir durumu ve barınma durumu ile SCL - 90r Ölçeği Depresyon Alt Boyutu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

4.2.5.1. Kardeş Sayısı Değişkenine Ait Sonuçları:

Yine Tablo 'da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Depresyon Alt Boyutu skorları üniversite öğrencilerinin kardeş sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir (F: 3,21 – p: **.048**).

Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için “ Tukey HSD testi ” uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; bir kardeşi olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Depresyon Alt Boyutu skorları, iki kardeşi olan olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Depresyon Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir (**p < .05**).

Yine üç ve daha çok kardeşi olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Depresyon Alt Boyutu skorları, iki kardeşi olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Depresyon Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir (**p < .05**).

4.2.5.2. Ailede Kaçınıcı Çocuk Olma Durumu Değişkenine Ait Sonuçları:

Yine Tablo 'da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Depresyon Alt Boyutu skorları üniversite öğrencilerinin ailede kaçınıcı çocuk olma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir (F: 6,54 – p: .003).

Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için “ Tukey HSD testi ” uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; ailede birinci çocuk olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Depresyon Alt Boyutu skorları, ailede ikinci çocuk olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Depresyon Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir (p < .05).

Yine ailede üçüncü çocuk ve üstü sırada olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Depresyon Alt Boyutu skorları, ailede ikinci çocuk olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Depresyon Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir (p < .05).

4.2.6 SCL-90R ölçeği anksiyete (kaygı) alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 3.4: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği anksiyete (kaygı) alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61)

Özellikler		n	X	ss	Sd	F değeri	p değeri
Sınıf Düzeyi	Birinci ve İkinci Sınıf	22	1,64	1,11	2	1,04	,357
	Üçüncü Sınıf	16	1,21	,668			
	Dördüncü Sınıf ve Üstü	23	1,36	,883			
	Anlamlılık Durumu		---				
Anne Eğitim Durumu	İlköğretim	31	1,67	,957	2	2,50	,085
	Ortaöğretim	22	1,10	,829			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	8	1,32	,879			
	Anlamlılık Durumu		---				
Baba Eğitim Durumu	İlköğretim	16	1,25	,806	2	,439	,647
	Ortaöğretim	32	1,52	1,02			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	13	1,39	,827			
	Anlamlılık Durumu		---				
Gelir Durumu	Aylık 1750 TL'nin Altında	13	1,82	,918	2	1,98	,147
	Aylık 1751-5250 TL Arasında	40	1,37	,958			
	Aylık 5251 TL ve Üzerinde	8	1,05	,573			
	Anlamlılık Durumu		---				
Kardeş Sayısı	Bir Kardeş	23	1,23	,890	2	2,74	,073
	İki Kardeş	19	1,25	,849			
	Üç Kardeş ve Üstü	19	1,82	,963			
	Anlamlılık Durumu		---				
Ailede Kaçınıcı Çocuk Olma Durumu	Birinci Çocuk (a)	26	1,67	,953	2	3,67	,032
	İkinci Çocuk (b)	18	,955	,634			
	Üçüncü Çocuk ve Üstü (c)	17	1,54	1,00			
	Anlamlılık Durumu		a > b				

Tablo 3.4 (devamı): (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği anksiyete (kaygı) alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61)

Barınma Durumu	Ailem İle Evde	27	1,45	1,02	2	,355	,703
	Ailemden Ayrı Bir Evde	15	1,25	,900			
	Özel veya Devlet Yurdunda	19	1,51	,822			
Anlamlılık Durumu		---					

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin sınıf düzeyi, anne eğitim, baba eğitim, gelir durumu, kardeş sayısı ve barınma durumu ile SCL - 90r Ölçeği Anksiyete (Kaygı) Alt Boyutu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

4.2.7 SCL - 90R ölçeği öfke – düşmanlık alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 3.5: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği öfke – düşmanlık alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	X	ss	Sd	F değeri	p değeri
Sınıf Düzeyi	Birinci ve İkinci Sınıf	22	1,49	,998	2	,819	,446
	Üçüncü Sınıf	16	1,27	,678			
	Dördüncü Sınıf ve Üstü	23	1,17	,848			
	Anlamlılık Durumu		---				
Anne Eğitim Durumu	İlköğretim	31	1,36	,887	2	,100	,905
	Ortaöğretim	22	1,27	,816			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	8	1,25	1,01			
	Anlamlılık Durumu		---				
Baba Eğitim Durumu	İlköğretim	16	1,28	,863	2	,875	,422
	Ortaöğretim	32	1,43	,885			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	13	1,06	,822			
	Anlamlılık Durumu		---				
Gelir Durumu	Aylık 1750 TL'nin Altında	13	1,78	,791	2	2,52	,089
	Aylık 1751-5250 TL Arasında	40	1,20	,868			
	Aylık 5251 TL ve Üzerinde	8	1,14	,791			
	Anlamlılık Durumu		---				
Kardeş Sayısı	Bir Kardeş	23	1,35	,967	2	,243	,785
	İki Kardeş	19	1,20	,780			
	Üç Kardeş ve Üstü	19	1,38	,849			
	Anlamlılık Durumu		---				

Tablo 3.5 (devamı): (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği öfke – düşmanlık alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))

Ailede Kaçınıcı Çocuk Olma Durumu	Birinci Çocuk	26	1,57	,927	2	2,46	,094
	İkinci Çocuk	18	1,01	,709			
	Üçüncü Çocuk ve Üstü	17	1,24	,841			
	Anlamlılık Durumu	--					
Barınma Durumu	Ailem İle Evde	27	1,42	,839	2	1,45	,243
	Ailemden Ayrı Bir Evde	15	,989	,904			
	Özel veya Devlet Yurdunda	19	1,43	,849			
	Anlamlılık Durumu	--					

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “sınıf düzeyi, anne eğitim, baba eğitim, gelir durumu, kardeş sayısı, ailede kaçınıcı çocuk olma durumu ve barınma durumu ile SCL-90r Ölçeği Öfke – Düşmanlık Alt Boyutu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

4.2.8 SCL-90R ölçeği fobik anksiyete alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 3.6: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği fobik anksiyete alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	X	Ss	sd	F değeri	p değeri
Sınıf Düzeyi	Birinci ve İkinci Sınıf	22	1,10	,769	2	,694	,504
	Üçüncü Sınıf	16	,883	,718			
	Dördüncü Sınıf ve Üstü	23	,881	,638			
	Anlamlılık Durumu	---					
Anne Eğitim Durumu	İlköğretim	31	1,02	,683	2	,278	,759
	Ortaöğretim	22	,909	,772			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	8	,857	,653			
	Anlamlılık Durumu	---					
Baba Eğitim Durumu	İlköğretim	16	,731	,394	2	1,25	,292
	Ortaöğretim	32	1,01	,767			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	13	1,11	,816			
	Anlamlılık Durumu	---					
Gelir Durumu	Aylık 1750 TL'nin Altında	13	1,15	,656	2	,754	,475
	Aylık 1751-5250 TL Arasında	40	,936	,744			
	Aylık 5251 TL ve Üzerinde	8	,785	,571			
	Anlamlılık Durumu	---					
Kardeş Sayısı	Bir Kardeş (a)	23	,771	,621	2	3,83	,027
	İki Kardeş (b)	19	,841	,633			
	Üç Kardeş ve Üstü (c)	19	1,31	,768			
	Anlamlılık Durumu	c > a					
Ailede Kaçınıcı Çocuk Olma Durumu	Birinci Çocuk	26	1,08	,893	2	1,54	,222
	İkinci Çocuk	18	,727	,468			
	Üçüncü Çocuk ve Üstü	17	1,02	,538			
	Anlamlılık Durumu	---					
Barınma Durumu	Ailem İle Evde	27	1,01	,766	2	,402	,671
	Ailemden Ayrı Bir Evde	15	,820	,538			
	Özel veya Devlet Yurdunda	19	,999	,749			
	Anlamlılık Durumu	---					

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin “ sınıf düzeyi, anne eğitim, baba eğitim, gelir durumu, ailede kaçınıcı çocuk olma durumu ve barınma durumu ile SCL - 90r Ölçeği Fobik Anksiyete Alt Boyutu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

4.2.8.1. Kardeş sayısı değişkenine ait sonuçları:

Yine Tablo' da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Fobik Anksiyete Alt Boyutu skorları üniversite öğrencilerinin kardeş sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir (F: 3,83 – p: **.027**).

Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için “ Tukey HSD testi ” uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; üç ve daha çok kardeşi olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Fobik Anksiyete Alt Boyutu skorları, bir kardeşi olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Fobik Anksiyete Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir (**p < .05**).

4.2.9 SCL - 90R ölçeği paranoid düşünceler alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 3.7: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	x	ss	sd	F değeri	p değeri
Sınıf Düzeyi	Birinci ve İkinci Sınıf	22	1,70	,980	2	,015	,985
	Üçüncü Sınıf	16	1,76	1,00			
	Dördüncü Sınıf ve Üstü	23	1,72	,955			
	Anlamlılık Durumu		---				
Anne Eğitim Durumu	İlköğretim	31	1,87	,850	2	1,05	,356
	Ortaöğretim	22	1,65	1,07			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	8	1,35	1,03			
	Anlamlılık Durumu		---				
Baba Eğitim Durumu	İlköğretim	16	1,75	1,11	2	,796	,456
	Ortaöğretim	32	1,83	,926			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	13	1,43	,842			
	Anlamlılık Durumu		---				
Gelir Durumu	Aylık 1750 TL'nin Altında	13	2,06	,800	2	1,07	,348
	Aylık 1751-5250 TL Arasında	40	1,65	,910			
	Aylık 5251 TL ve Üzerinde	8	1,54	1,38			
	Anlamlılık Durumu		---				
Kardeş Sayısı	Bir Kardeş	23	1,52	1,04	2	1,70	,191
	İki Kardeş	19	1,64	,913			
	Üç Kardeş ve Üstü	19	2,05	,851			
	Anlamlılık Durumu		---				

Tablo 3.7 (devamı): (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği paranoid düşünceler alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçları (n=61))

Ailede Kaçınıcı Çocuk Olma Durumu	Birinci Çocuk (a)	26	1,91	,994	2	4,40	,017
	İkinci Çocuk (b)	18	1,19	,773			
	Üçüncü Çocuk ve Üstü (c)	17	2,00	,906			
	Anlamlılık Durumu		a > b --- c > b				
Barınma Durumu	Ailem İle Evde	27	1,784	1,130	2	,115	,892
	Ailemden Ayrı Bir Evde	15	1,634	,8210			
	Özel veya Devlet Yurdunda	19	1,719	,8332			
	Anlamlılık Durumu		---				

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin sınıf düzeyi, anne eğitim, baba eğitim, gelir durumu, kardeş sayısı ve barınma durumu ile SCL - 90r Ölçeği Paranoid Düşünceler Alt Boyutu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

4.2.9.1 Ailede kaçınıcı çocuk olma durumu değişkenine ait sonuçları:

Yine Tablo' da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Paranoid Düşünceler Alt Boyutu skorları üniversite öğrencilerinin ailede kaçınıcı çocuk olma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir (F: 4,40 – p: **.017**).

Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için “ Tukey HSD testi ” uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; ailede birinci çocuk olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Paranoid Düşünceler Alt Boyutu skorları, ailede ikinci

çocuk olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Paranoid Düşünceler Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir (**p < .05**).

Yine ailede üçüncü çocuk ve üstü sırada olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Paranoid Düşünceler Alt Boyutu skorları, ailede ikinci çocuk olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Paranoid Düşünceler Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir (**p < .05**).



4.2.10 SCL - 90R ölçeği psikotizm alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 3.8: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği psikotizm alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	X	ss	sd	F değeri	p değeri
Sınıf Düzeyi	Birinci ve İkinci Sınıf	22	1,37	,882	2	2,29	,110
	Üçüncü Sınıf	16	,906	,770			
	Dördüncü Sınıf ve Üstü	23	,939	,688			
	Anlamlılık Durumu		---				
Anne Eğitim Durumu	İlköğretim	31	1,30	,738	2	2,61	,082
	Ortaöğretim	22	,831	,821			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	8	,925	,825			
	Anlamlılık Durumu		---				
Baba Eğitim Durumu	İlköğretim	16	1,09	,812	2	,008	,992
	Ortaöğretim	32	1,07	,799			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	13	1,10	,854			
	Anlamlılık Durumu		---				
Gelir Durumu	Aylık 1750 TL'nin Altında	13	1,33	,698	2	,812	,449
	Aylık 1751-5250 TL Arasında	40	1,03	,842			
	Aylık 5251 TL ve Üzerinde	8	,937	,750			
	Anlamlılık Durumu		---				
Kardeş Sayısı	Bir Kardeş (a)	23	,96	,853	2	7,89	,001
	İki Kardeş (b)	19	,71	,578			
	Üç Kardeş ve Üstü (c)	19	1,61	,675			
	Anlamlılık Durumu		a>c --- c>b				
Ailede Kaçınıcı Çocuk Olma Durumu	Birinci Çocuk (a)	26	1,08	,769	2	5,53	,006
	İkinci Çocuk (b)	18	,683	,682			
	Üçüncü Çocuk ve Üstü (c)	17	1,52	,774			
	Anlamlılık Durumu		c>b				

Tablo 3.8 (devamı): (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği psikotizm alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))

Barınma Durumu	Ailem İle Evde	27	1,14	,965	2	,118	,889
	Ailemden Ayrı Bir Evde	15	1,02	,687			
	Özel veya Devlet Yurdunda	19	1,06	,644			
	Anlamlılık Durumu	---					

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin sınıf düzeyi, anne eğitim, baba eğitim, gelir durumu ve barınma durumu ile SCL - 90r Ölçeği Psikotizm Alt Boyutu skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

4.2.10.1. Kardeş sayısı değişkenine ait sonuçları:

Yine Tablo 'da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Psikotizm Alt Boyutu skorları üniversite öğrencilerinin kardeş sayısı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir (F: 7,89 – p: **.001**).

Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için “ Tukey HSD testi ” uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; üç ve daha çok kardeşi olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Psikotizm Alt Boyutu skorları, bir kardeşi olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Psikotizm Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir (**p < .05**).

Yine üç ve daha çok kardeşi olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Psikotizm Alt Boyutu skorları, iki kardeşi olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Psikotizm Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir (**p < .05**).

4.2.10.2. Ailede kaçıncı çocuk olma durumu değişkenine ait sonuçları:

Yine Tablo 'da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Psikotizm Alt Boyutu skorları üniversite öğrencilerinin ailede kaçıncı çocuk olma durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir (F: 5,53 – p: .006).

Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için “ Tukey HSD testi ” uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; ailede üçüncü çocuk ve üstü sırada olan üniversite öğrencilerinin SCL - 90r Ölçeği Psikotizm Alt Boyutu skorları, ailede ikinci çocuk olan üniversite öğrencilerin SCL - 90r Ölçeği Psikotizm Alt Boyutu skorlarından daha yüksektir (p < .05).

4.2.11 SCL-90R ölçeği uyku, iştah bozuklukları ve suçluluk alt boyutu skorlarına ait sonuçlar:

Tablo 3.9: (Üniversite öğrencilere ait bazı değişkenlere göre scl - 90r ölçeği uyku, iştah bozuklukları ve suçluluk alt boyutu puan ortalamalarına ait tek yönlü varyans analizi sonuçlar (n=61))

Özellikler		n	x	ss	sd	F değeri	p değeri
Sınıf Düzeyi	Birinci ve İkinci Sınıf	22	1,77	,786	2	,570	,569
	Üçüncü Sınıf	16	1,53	,592			
	Dördüncü Sınıf ve Üstü	23	1,59	,753			
	Anlamlılık Durumu		---				
Anne Eğitim Durumu	İlköğretim	31	1,70	,658	2	,748	,478
	Ortaöğretim	22	1,66	,788			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	8	1,35	,800			
	Anlamlılık Durumu		---				
Baba Eğitim Durumu	İlköğretim	16	1,85	,787	2	2,32	,106
	Ortaöğretim	32	1,67	,731			
	Yüksek Öğr. ve Üstü	13	1,29	,510			
	Anlamlılık Durumu		---				
Gelir Durumu							
	Aylık 1750 TL'nin Altında	13	1,84	,750	2	1,07	,347
	Aylık 1751-5250 TL Arasında	40	1,63	,745			
	Aylık 5251 TL ve Üzerinde	8	1,37	,507			
	Anlamlılık Durumu		---				
Kardeş Sayısı	Bir Kardeş	23	1,57	,918	2	1,55	,219
	İki Kardeş	19	1,49	,572			
	Üç Kardeş ve Üstü	19	1,88	,541			
	Anlamlılık Durumu		---				
Ailede Kaçınıcı Çocuk Olma Durumu	Birinci Çocuk	26	1,76	,774	2	2,09	,132
	İkinci Çocuk	18	1,35	,741			
	Üçüncü Çocuk ve Üstü	17	1,76	,551			
	Anlamlılık Durumu		---				
Barınma Durumu	Ailem İle Evde	27	1,73	,753	2	,826	,443
	Ailemden Ayrı Bir Evde	15	1,43	,660			
	Özel veya Devlet Yurdunda	19	1,68	,730			
	Anlamlılık Durumu		---				

Tablo da görüldüğü gibi araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin sınıf düzeyi, anne eğitim, baba eğitim, gelir durumu, kardeş sayısı, ailede kaçınıcı çocuk olma durumu ve barınma durumu ile SCL - 90r Ölçeği Uyku, İştah Bozuklukları Ve Suçluluk alt boyut skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.



5. SONUÇ VE TARTIŞMA

Ruh sağlığı sorunu yaşıayan öğrencilerin fiziksel, duygusal ve kişiler arası işlevselliği olumsuz yönde etkilenmektedir. Duygusal ve davranışsal problemleri olan öğrenciler, yıkıcı ve tehlikeli davranışlar gösterebilmektedirler. Psikolojik olarak sorunlu olan öğrencilerin, fiziksel olarak kendilerine veya başkalarına zarar verme potansiyeli de vardır. Bu nedenle üniversite öğrencilerini psikiyatrik sorunlarının belirlenmesi ve çözüm yollarının bulunması kritik önem taşımaktadır (Martha Anne Kitzrow, 2003). Bizim araştırmamızdaki birincil amaç, Marmara Üniversitesi'nde medikososyal birimine başvuran öğrencilerin psikiyatrik sorunlarının tespit edilmesi, ikincil amaçta bu sorunların öğrencilerin sosyodemografik verileriyle korelasyonunun saptanması olmuştur.

Araştırmadan elde ettiğimiz veriler ve bu verilerin analitik değerlendirilmesi aşıağıda belirtilmiştir.

5.1. Cinsiyet Faktörünün Psikiyatrik Belirtiler ile İlişkisi

Araştırmanın analizleri sonucunda, kız öğrencilerin SCL-90 R ölçeği obsesif-kompulsif belirtiler alt boyut skorları ve kişiler arası duyarlılık alt boyutu skorları erkek öğrencilere göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermiştir. Ruh sağlığı bozukluğunun en önemli belirleyicilerinden biri cinsiyettir. Cinsiyet farkı özellikle depresyon, kaygı, somatik şikayetler gibi yaygın olarak görülen ruh sağlığı bozukluklarında görülmektedir (Worlds Health Organization, 2000). Kadınlar, toplumda birçok rolü üstlenmek zorunda kalmaktadırlar ve hayatlarında karşılaştıkları zorluklar erkeklere kıyasla daha fazladır. Bu nedenle ruh sağlığı problemleri geliştirme açısından daha fazla risk altındadırlar (Worlds Health Organization, 1997).

Literatür araştırmaları da depresyon, kaygı ve psikolojik stresin kadınlarda, erkeklere oranla daha fazla olduğunu göstermektedir (Gomel, M.K, 1997). Ayrıca kadınlar açısından en önemli risk faktörü, düşük sosyoekonomik durumdur. Gelir düzeyi düştükçe, psikolojik rahatsızlıklar artmaktadır (Hudson, C. G, 2005).

Araştırmada, kız öğrencilerin öfke-düşmanlık alt boyut skorları, erkek öğrencilere göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Özellikle Türk toplumunda kızların küçük yaşlardan itibaren duygularını bastırmak zorunda kalmalarının, öfke ve düşmanlık duygularına dönüşmesine yol açabilmektedir.

5.2. Ailede Kronik Hastalık Öyküsünün Psikiyatrik Belirtiler ile Korelasyonu

Ailesinde kronik hastalık olan öğrencilerin SCL-90 R Ölçeği genel semptom skorları istatistiksel açıdan farklılık göstermiş ve anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Alt boyutlar incelendiğinde, ailesinde kronik hastalık olan öğrencilerin öfke-düşmanlık, paranoid düşünceler, uyku, iştah bozuklukları, suçluluk skorları, ailesinde kronik hastalık olmayan öğrencilere göre istatistiksel açıdan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Sonuçlar, aile üyelerinden birinde kronik hastalık olmasının tüm aileyi olumsuz yönde etkileyebileceğine işaret etmektedir. Kronik hastalıklar, hasta dışındaki aile bireylerinde hayal kırıklığı, endişe ve strese neden olmaktadır. Kronik hastalığı bulunan hastadan çok, aile bireylerinin, hastalıktan daha fazla etkilendiğini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Kornblith AB, 1994). Hastalık aileyi duygusal, maddi, sosyal, zamansal ve ailesel etkinlikler açılarından olumsuz yönde etkilemektedir. Aile üyeleri sıklıkla hastaya destek vermek için duygularını gizlemek zorunda kaldıklarını belirtmişlerdir. Zaman zaman, tüm ilgi hasta üzerinde olmakta ve diğer aile üyelerinin ihtiyaçları ihmal edilebilmekte ve anlaşılmamaktadır.

Aile, maddi zorluklarla mücadele etmekte, içe devam zorluğu, içi bırakmak zorunda kalma ya da sürekli harcamalarda kısıtlamalar getirme gibi problemlerle mücadele etmektedir. Araştırma sonucu, literatürde bulunan diğer araştırmalarla benzerlik göstermektedir (Catherine Jane Golics, 2013).

5.3. Okunan Bölüm Türünün Sözel veya Sayısal Oluşunun Belirtiler ile İlişkisi

Sayısal bölümlerde okuyan öğrencilerin obsesif kompulsif belirtiler ve öfke-düşmanlık alt boyut skorları, sözel bölümlerde okuyan öğrencilere göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermiştir.

Sözel bölümde okuyan öğrencilerin, sayısal bölümde okuyan öğrencilere kıyasla kendilerini ifade etme yetilerinin daha gelişmiş olmasının, alt boyut skorlarının daha iyi olmasında etkisi olabileceğini göstermektedir. Ayrıca sayısal bölümde okuyan öğrencilerde paranoid düşünceler alt boyut skorları da, sözel bölümde okuyan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur.

Literatür incelendiğinde, bazı araştırma sonuçlarına göre, sosyal bölüm, temel bilim, mühendislik ya da tıp okuyan öğrencilere göre sözel bölüm okuyan öğrencilerde depresyon, kaygı ve stres oranı daha yüksek çıkmıştır. Bostancı ve arkadaşları (Bostancı, M. 2005), depresif semptomlar açısından eğitim, mühendislik, sanat öğrencileri ve ekonomi öğrencileri arasında fark bulmamışlardır.

Bazı araştırmalara göre, tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon, kaygı ve stres oranı yüksek çıkmıştır (Dyrbye NL, 2006)). Başka bir çalışmada, stres ve depresyon açısından tıp fakültesi, lisans üstü ya da hukuk öğrencileri arasında fark bulunmamıştır (Helmets, KF, 1997).

Aktekin ve arkadaşları (Aktekin, M., 2001), tıp öğrencilerinde depresyon ortalamasının ekonomi ve beden eğitimi öğrencilerinden daha yüksek olduğunu göstermiştir.

5.4. Yaş Faktörünün Belirtiler ile İlişkisi

24 yaş ve üstü olan öğrencilerin depresyon alt boyut skorları, 23 yaş ve altı olan öğrencilere göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermiştir. Yapılan klinik görüşmeler sonucuna göre, 23 yaş ve üstü olan öğrencilerin genellikle lisans üstü ya da okulu uzatmış öğrenciler olduğu görülmüştür. Lisans üstü öğrencilerin çalışma yükleri fazla olduğundan kendilerini baskı altında hissetmektedirler. Bu nedenle, çalışmada yüksek lisans ve doktora öğrencilerinin belirti düzeyleri yüksek çıkmıştır.

Okulu uzatmış olan öğrenciler de başarısızlık duygusu ve aileye maddi açıdan yük olmaları nedenleriyle depresif belirtiler görülmektedir.

5.5. Gelir Kaynağı ve Alt Boyut Skorları ile İlişkisi

SCL-90 R Ölçeği paranoid düşünceler alt boyut skorları, gelir kaynağı ailesi olmayan öğrencilerde istatistiksel açıdan anlamlı bir yükseklik göstermiştir, çünkü aileden maddi destek alamayan öğrenciler, manevi açıdan daha çok örselenmektedirler.

5.6. İstanbul'a Gelen Şehrin Alt Boyut Skorları ile İlişkisi

Araştırma analiz sonucuna göre, İstanbul içinden gelen öğrencilerin öfke-düşmanlık alt boyut skorları, İstanbul dışından gelen öğrencilere göre istatistiksel açıdan daha yüksek bulunmuştur. Bu sonucun İstanbul'da yaşam şartlarının zorluğu ve sosyal izolasyonun, Anadolu şehirlerine göre daha fazla olmasından kaynaklanmaktadır.

5.7. Kardeş Sayısı ve Sırasının Alt Boyut Skorları ile İlişkisi

Araştırma analiz sonuçlarına göre; 3 ve daha çok kardeşi olan üniversite öğrencilerinin Genel Semptom Durumu skorları, hem 1, hem de 2 kardeşi olan üniversite öğrencilerin skorlarından istatistiksel olarak daha anlamlı çıkmıştır. Öte yandan ailede 1. çocuk olan üniversite öğrencilerinin Genel Semptom Durumu skorları, ailede 2. çocuk olan üniversite öğrencilerinin Genel Semptom Durumu skorlarından istatistiksel açıdan daha anlamlı bulunmuştur.

Ailede kardeş sayısı dışında, doğum sırası göz önüne alındığında 3. çocuk ve üstü olan üniversite öğrencilerinin Genel Semptom Durumu skorları, ailede 2. çocuk olan üniversite öğrencilerin Genel Semptom Durumu skorlarından istatistiksel açıdan anlamlı derecede daha yüksek çıkmıştır.

Literatür çalışmaları da doğum sırasının, kişilik gelişiminde önemli olduğunu göstermiştir. Araştırmalar, ilk çocukların güvenilir, bilinçli ve mükemmeliyetçi olduklarını gösterirken; son çocukların daha sosyal, dışadönük ve yaratıcı olduklarını göstermiştir. (Leman, 2009).

Alt boyut skorları göz önüne alındığında, 3 ve daha çok kardeşi olan üniversite öğrencilerinin Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Kişiler Arası Duyarlılık Alt Boyutu skorları, 2 kardeşi olan olan üniversite öğrencilerinin skorlarından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. 1 veya 3 ve daha çok kardeşi olan üniversite öğrencilerinin depresyon alt boyutu skorları ise, 2 kardeşi olan olan üniversite öğrencilerin depresyon alt boyutu skorlarından istatistiksel açıdan anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Klinik

gözlemlere dayanarak, bu bulgumuzun nedenleri arasında, kardeş sayısı arttıkça çocukların aile tarafından duygusal ve maddi açılardan daha çok ihmal edilmeleri ve özellikle doğu illerinden gelen çok çocuklu aile çocuklarının bir sonra gelen kardeşin sorumluluğunu üstlenmeleri gösterilmektedir.

Çocuk doğum sırası göz önüne alındığında, ailede 1. çocuk veya 3. çocuk olan üniversite öğrencilerinin depresyon ve paranoid düşünce ve psikotizm alt boyutu skorları, ailede 2. çocuk olan üniversite öğrencilerin skorlarından anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Ailede 1. çocuk olanların anksiyete alt boyutu skorları da, ailede 2. çocuk olanlardan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Kardeş sayısı göz önüne alındığında, 3 ve daha çok kardeşi olan üniversite öğrencilerinin psikotizm alt boyutu skorları, 1 veya 2 kardeşi olanlardan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur, çünkü doğum sırası ve kardeş sayısı bireyin kişilik özelliklerine yansımaktadır.

5.8. Araştırmadaki Kısıtlılıklar

Araştırmadaki denek sayısı 61 kişiden oluşmaktadır. Bu sayıdaki bir araştırma benzer parametrelerle yapılan çalışmalar ile karşılaştırıldığında, pilot bir çalışma niteliğinde kabul edilmelidir. Araştırmadaki kız öğrenci sayısı erkek öğrencilerden daha fazladır. Bu çalışmadaki bulgular baz alınarak pozitif bulgular üzerinden topluma yayılabilecek daha geniş çalışmaların planlanması uygundur. Öte yandan, çalışmamıza Mediko-Sosyal Birimine şikayeti nedeniyle kendi isteği ile başvuran denekler dahil edilmiştir. Oysa, bazı öğrenciler toplumdaki psikolojik hizmet alımının imajlarını zedeleyeceğine dair eskiden gelen yaygın kanı nedeniyle hiç yardıma başvurmamaktadırlar. Bu nedenle başvurmayan bu deneklerin genel semptomları veya alt boyut semptomları araştırmamıza yansımamaktadır. Ayrıca, bazı ileri boyutta semptom gösteren öğrencilerin direk hastane ve ileri tedavi ünitelerine başvurabilecekleri de göz önünde bulundurulmalıdır.

5.9. Sonuç

Marmara Üniversitesi Mediko-Sosyal Biriminde, 61 kişilik bir örneklem grubunda, 18-31 yaş aralığındaki üniversiteli kız ve erkek öğrencilere uygulanan araştırmada; deneklerin psikiyatrik belirtilerinin neler olduğu ve bu belirtilerin hangi

sosyodemografik verilerle ilgili olarak anlamlı farklılıklar gösterdiğine dair sonuçlar bulunmuştur.

Psikolojik rahatsızlıklar sonucu, kişinin yaşam kalitesi düşmektedir. Üniversitelerde ruh sağlığı izleme programlarının geliştirilmesi, ilk belirtileri saptama ve yaygınlığı önlemede çok önemlidir. Psikolojik semptomlar gösteren öğrencilere gerekli psikolojik ve psikiyatrik destek sağlanarak topluma kazandırılmalıdır. Üniversitelerin Psikolojik Danışmanlık Merkezleri'nin, üniversitedeki tüm öğrencilere ulaşarak, psikolojik tarama çalışmaları yapmaları da literatüre ek faydalar sağlayacaktır.



KAYNAKÇA

Auerbach RP et. Al. (2016) Mental disorders among college students in the World Health Organization World MentalHealthSurveys

Brackney, B., & Karabenick, S. (1995). Psychopathology and academic performance: The role of motivation and learning strategies. *Journal of Counseling Psychology*, 42(4), 456–465.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, DSM-4 (2000) American Psychiatric Association.

Freud, Sigmund (1930). *Das Unbehagen in der Kultur*. Internationaler Psychoanalytischer Verlag Wien. p. 101.

Gallagher, R., Gill, A., & Sysko, H. (2000). National survey of counseling center directors. Alexandria, VA: International Association of Counseling Services.

Gündoğar, D., Gül, S. S., Uskun, E., Demirci, S. ve Keçeci, D., (2007). Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu yordayan etkenlerin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10 (1), 14- 27. 16.

Güney, M. (1985). Üniversite Öğrencileri Arasında Depresyon ve Problem Alanlarının Akademik Başarı ile İlişkileri, A.Ü. Yayınları , No:92, Ankara.

Korkmaz, A. (2000) Yüksek Öğretim Gençliğinin Problemleri *Milli Eğitim Dergisi* 145

Levine, A., & Cureton, S. (1998b). *When hope and fear collide: A portrait of today's college student*. San Francisco: Jossey Bass.

National College Health Assessment II American College Health Association. Executive Summary (2014). Hanover, MD

Özgüven,İ.E.(1974).Üniversite Öğrencilerinin akademik Başarılarını Etkileyen Zihinsel Olmayan Faktörler, H.Ü. Basımevi, Ankara.

Öztürk, Orhan (1990) *Ruh sağlığı ve bozuklukları*

Resmi Gazete (Tarihi: 03.02.1984)

Ronald W. Manderscheid, Carol D. Ryff, PhD, Elsie J. Freeman, MD, MPH, Lela R.

McKnight-Eily, PhD, Satvinder Dhingra, MPH, and Tara W. Strine, MPH (2010) Evolving Definitions of Mental Illness and Wellness *Prev Chronic Dis.* Jan; 7(1): A19.

National Health Promotion and Disease Prevention Objectives for 2020 Phase I report: recommendations for the framework and format of Healthy People

Ültanır, E.(1996) Yeni Açılan Üniversitelerde Psikolojik Danışma ve Rehberlik Merkezlerinin Açılmasına Duyulan Gerekliklik, *Çağdaş Eğitim Dergisi* Yıl:21, Sayı:220, s.10-14 , Nisan.

Wilson, S., Mason, T., & Ewing, M. (1997). Evaluating the impact of receiving university-based counseling services on student retention. *Journal of Counseling Psychology*, 44(3), 316–320.

Weissberg, M., Berentsen, M., Cote, A., Cravey, B., & Heath, K. (1982). An assessment of the personal, career, and academic needs of undergraduate students. *Journal of College Student Personnel*, 23, 115-122.

Yeşilyaprak, B. (1986) “Üniversite Gençlerinin Psikolojik Sorunları” *Psikoloji Dergisi*, Sayı:20

Martha AK (2003) The Mental Health Needs of Today's College Students: Challenges and Recommendations *NASPA Journal*, Vol. 41, no. 1

N. Stanley & J. Manthorpe (2002). *Students' mental health needs*. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Weissberg, M., Berentsen, M., Cote, A., Cravey, B., & Heath, K. (1982). An assessment of the personal, career, and academic needs of undergraduate students. *Journal of College Student Personnel*, 23, 115-122.

Weissberg, M., Berentsen, M., Cote, A., Cravey, B., & Heath, K. (1982). An assessment of the personal, career, and academic needs of undergraduate students. *Journal of College Student Personnel*, 23, 115-122.

Grayson, P.A. & Meilman, P. (1992). *Beating the College Blues: A Student's Guide to with the Emotional Ups and Downs of College Life*. New York: Facts on File.

Grayson, P.A. & Meilman, P. (1992). *Beating the College Blues: A Student's Guide to with the Emotional Ups and Downs of College Life*. New York: Facts on File.

Weissberg, M., Berentsen, M., Cote, A., Cravey, B., & Heath, K. (1982). An assessment of the personal, career, and academic needs of undergraduate students. *Journal of College Student Personnel*, 23, 115-122.

Grayson, P.A. & Meilman, P. (1992). *Beating the College Blues: A Student's Guide to with the Emotional Ups and Downs of College Life*. New York: Facts on File. academic needs of undergraduate students. *Journal of College Student Personnel*, 23, 115-122.

Grayson, P.A. & Meilman, P. (1992). *Beating the College Blues: A Student's Guide to with the Emotional Ups and Downs of College Life*. New York: Facts on File.

Quality of life of patients with prostate cancer and their spouses. The value of a data base in clinical care.

Kornblith AB, Herr HW, Ofman US, Scher HI, Holland JC (1994) Spouses of spinal cord injury survivors: the added impact of caregiving. *Cancer*. Jun 1; 73(11):2791-802.

Weitzenkamp DA, Gerhart KA, Charlifue SW, Whiteneck GG, Savic G (1997) *Arch Phys Med Rehabil*. Aug; 78(8):822-7.

Osse BH, Vernooij-Dassen MJ, Schadé E, Grol RP (2006) Problems experienced by the informal caregivers of cancer patients and their needs for support. *Cancer Nurs*. Sep-Oct; 29(5):378-88; quiz 389-90.

Demi A, Bakeman R, Moneyham L, Sowell R, Seals B. (1997) Effects of resources and stressors on burden and depression of family members who provide care to an HIV-infected woman. *J Fam Psychol*. ;11(1):35-48

Catherine JG, Mohammad KAB, Sam S and Finlay AY (2013) The impact of patients' chronic disease on family quality of life: an experience from 26 specialties *Int J Gen Med*.; 6: 787-798.

World Health Organization Women's mental health an evidence based review(2000)World Health Organization, Geneva, Switzerland

M.K. E. Guthrie, D. Black, H. Bagalkote, C. Shaw, M.Campbell, F. Creed(1998), Psychological stress and burnout in medical students: a five-year prospective longitudinal study *J R Soc Med*, 91 (2) pp. 237-243

H. Janice (2005), Women's Mental Health *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 34 (2) p. 245

C.G. Hudson (2005), Socioeconomic status and mental illness: tests of the social causation and selection hypotheses *Am J Orthopsychiatry*, 75 (1) pp.

J. Kulkarni (2008), Women's Mental Health *Aust N Z J Psychiatry*, 42 pp. 1-2

Martha Anne Kitzrow (2003) *The Mental Health Needs of Today's College Students: Challenges and Recommendations*, NASPA Journal, Vol. 41, no. 1, Fall

Weissberg, M., Berentsen, M., Cote, A., Cravey, B., & Heath, K. (1982). An assessment of the personal, career, and academic needs of undergraduate students. *Journal of College Student Personnel*, 23, 115-122.

Grayson, P.A. & Meilman, P. (1992). *Beating the College Blues: A Student's Guide to with the Emotional Ups and Downs of College Life*. New York: Facts on File.

Kornblith AB1, Herr HW, Ofman US, Scher HI, Holland JC. (1994) *Cancer*. Jun 1;73(11):2791-802. Quality of life of patients with prostate cancer and their spouses. The value of a data base in clinical care.

Kornblith AB1, Herr HW, Ofman US, Scher HI, Holland JC, Weitzenkamp DA, Gerhart KA, Charlifue SW, Whiteneck GG, Savic G (1997) Problems experienced by the informal caregivers of cancer patients and their needs for support. *Arch Phys Med Rehabil*. Aug; 78(8):822-7.

Osse BH, Vernooij-Dassen MJ, Schadé E, Grol RP (2006) The impact of patients' chronic disease on family quality of life: an experience from 26 specialties *Cancer Nurs*. Sep-Oct; 29(5):378-88; quiz 389-90.

Aktekin M, Karaman T, Senol YY, Erdem S, Erengin H, Akaydin M (2001) Anxiety, depression and stressful life events among medical students: a prospective study in Antalya, Turkey. *Med Edu* 35:12–17

Bostanci M, Ozdel O, Oguzhanoglu NK, Ozdel L, Ergin A, Ergin N, Atesci F, Karadag F (2005) Depressive symptomatology among university students in Denizli, Turkey: prevalence and socio-demographic correlates. *Croat Med J* 46(1): 96–100

Helmets KF, Danoff D, Steinert Y, Leyton M, Young SN (1997) Stress and depressed mood in medical students, law students and graduate students at McGill University. *Acad Med* 72(8):708–714

Dyrbye NL, Thomas MR, Shanafelt TD (2006) Systematic review of depression, anxiety and other indicators of psychological distress among US and Canadian Medical students. *Acad Med* 81(4):354–373

Leman, K. (2009) *The birth order book: Why you are the way you are*. Revell Books, a division of Baker publishing group

Ek: 1

SCL 90 - R Testi

SCL 90 - R Testi	(0, 1, 2, 3, 4)
1. Baş ağrıları	
2. Sinirlilik ya da içinizin titrediği hissi	
3. Zihinden atamadığınız, yineleyici, hoş gitmeyen düşünceler	
4. Baygınlık, fenaşlık hissi veya baş dönmesi	
5. Cinsel arzu ve ilginin kaybı	
6. Başkaları tarafından eleştirilme korkusu	
7. Herhangi bir kimsenin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri	
8. Sorunlarınızdan pek çoğu için başkalarının suçlanması gerektiği duygusu	
9. Olayları hatırlamada güçlük	
10. Dikkatsizlik veya sakarlıkla ilgili endişeler	
11. Kolay gücenme, rahatsız olma hissi	
12. Kalp veya göğüs bölgesinde ağrılar	
13. Caddelerde veya açık alanlarda korku hissi	
14. Enerjinizde azalma veya yavaşlama hali	
15. Yaşamınızın sonlanma düşünceleri	
16. Başka kişilerinin duymadıkları sesleri duyma	
17. Titreme	
18. Çoğu kişiye güvenilmemesi gerektiği hissi	
19. İştah azalması	
20. Kolayca ağlama	
21. Karşı cinsten kişilerle utangaçlık ve rahatsızlık hissi	
22. Tuzağa düşürülme veya kapana kısıtılma hissi	
23. Bir neden olmaksızın aniden korkuya kapılma	
24. Kontrol edilemeyen öfke patlamaları	
25. Evden dışarı yalnız çıkmaktan korku duyma	
26. Olanlar için kendini suçlama eğilimi	
27. Bel ağrıları	
28. İşlerin yapılmasında erteleme duygusu	
29. Yalnızlık hissi	
30. Karamsarlık hissi	
31. Her şey için çok fazla endişe duyma	
32. Hiçbir şeye ilgi duymama	
33. Ürkeklik ve korku hissi	
34. Duygularınızın kolayca incitilebilmesi, alınganlık hali	
35. Diğer insanların sizin özel, gizli düşüncelerinizi bilmesi	
36. Başkalarının sizi anlamadığı veya hissedemeyeceği duygusu	
37. Başkalarının sizi sevmediği ya da dostça olmayan davranışlar gösterdiği hissi	
38. İşlerin doğru yapıldığından emin olabilmek için çok yavaş yapma	
39. Kalbin çok hızlı çarpması	

40. Bulantı veya midede rahatsızlık hissi	
41. Kendini başkalarından aşağıda görme	
42. Adele (kas) ağrıları	
43. Başklarının sizi gözlediği veya hakkınızda konuştuğu hissi	
44. Uykuya dalmada güçlük	
45. Yaptığınız işleri bir ya da birkaç kez kontrol etme zorunluluğu duyma	
46. Karar vermede güçlük	
47. Otobüs, minibüs, tren, dolmuş gibi araçlarla yolculuk etme korkusu	
48. Nefes almada güçlük	
49. Soğuk veya sıcak basması	
50. Sizi korkutan belirli uğraş, yer ve nesnelere kaçınma durumu	
51. Hiçbir şey düşünmeme hali	
52. Bedeninizin bazı kısımlarında uyuşma, karıncalanma olma	
53. Boğazınıza bir yumru tıkanmış olma hissi	
54. Gelecek konusunda ümitsizlik	
55. Düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada güçlük	
56. Bedeninizin belli kısımlarında zayıflık hissi	
57. Gerginlik veya çoskunluk hissi+A60	
58. Kol veya bacaklarda ağrı hissi	
59. Ölüm ya da ölme düşünceleri	
60. Aşırı yemek yeme	
61. İnsanlar size baktığı veya hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duyma	
62. Size ait olmayan düşüncelere sahip olma	
63. Bir başkasına vurmak, zarar vermek, yaralamak dürtülerinin olması	
64. Sabahın erken saatlerinde uyanma	
65. Yıkanma, sayma, dokunma gibi bazı hareketleri tekrarlama hali	
66. Uykuda huzursuzluk, rahat uyuyamama	
67. Bazı şeyleri kırıp dökme isteği	
68. Başkalarının paylaşıp kabul etmediği inanç ve düşüncelerin olması	
69. Başkalarının yanında kendini çok sıkılgan hissetme	
70. Çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde huzursuzluk hissi	
71. Her şeyin bir yük gibi görünmesi	
72. Dehşet ve panik nöbetleri	
73. Toplum içinde yiyip içerken huzursuzluk hissetme	
74. Sık sık tartışmaya girme veya iddialaşma	
75. Yalnız bırakıldığınızda sinirlilik hali	
76. Başkalarının sizi başarılarınız için yeterince takdir etmediği duygusu	
77. Başkalarıyla birlikte olunan durumlarda bile yalnızlık hissetme	
78. Yerinizde duramayacak ölçüde huzursuzluk duyma	
79. Değersizlik duygusu	
80. Size kötü bir şey olacaktıydı duygusu	
81. Bağırma ya da eşyalarını fırlatma	
82. Topluluk içinde bayılacağınız korkusu	
83. Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu	

84. Cinsiyet konusunda sizi çok rahatsız eden düşüncelerin olması	
85. Suç ve günahlarınızdan dolayı cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi	
86. Dehşet ve korku uyandıran düşünce ve hayaller	
87. Bedeninizde ciddi bir rahatsızlık olduğu düşüncesi	
88. Başka kişiye asla yakınlık duymama	
89. Suçluluk duygusu	
90. Aklınızda bozukluk olduğu duygusu	
SCL 90 - R Testi Sonucu	
Somatizasyon	
Obsesif Kompulsif Belirtiler	
Kişiler Arası Duyarlılık	
Depresyon	
Anksiyete (Kaygı)	
Öfke - Düşmanlık	
Fobik Anksiyete	
Paranoid Düşünceler	
Psikotizm	
Ek Skalalar (uyku bozuklukları, iştah bozuklukları ve suçluluk)	
Genel Toplam / Genel Semptom Puanı	
Tanımlama : 0 Hiç > 1 Çok Az >2 Orta Derecede >3 Oldukça Fazla >4 Aşırı Düzeyde	

BİYOĞRAFI

LIDA ÖZDENER

Adres: Hilmi paşa sok. Gürman apt. 42/29 Kozyatağı İstanbul

İŞ DENEYİMİ

Uzman Psikolog

Marmara Üniversitesi Medikososyal Merkezi Psikolojik Danışmanlık Birimi

2006- Halen görevli

Üniversite öğrencileri, öğretim üyeleri ve üniversite personeline psikolojik danışmanlık hizmeti verilmesi

Araştırma görevlisi

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi

2001- 2006

Fakültede psikoloji derslerinin verilmesi ve araştırmalara destek verilmesi

Uzman Psikolog

(geçici görevlendirme)

2001- 2006

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Medikososyal Merkezi Psikolojik Danışmanlık Birimi

Üniversite öğrencileri, öğretim üyeleri ve personeline psikolojik danışmanlık hizmeti verilmesi

EĞİTİM

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans

Üsküdar Üniversitesi

2013– halen devam ediyor

Psikoloji Yüksek Lisans Diploması
New School University, New York
1996– 1998

Psikoloji Lisans Diploması
Hacettepe Üniversitesi
1988– 1992

YABANCI DİL

İngilizce: İleri Seviye