



**DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN
GELECEK KAYGI DÜZEYLERİNİN
BELİRLENMESİ**

**2024
YÜKSEK LİSANS TEZİ
BİYOİNFORMATİK**

Mehmet Fatih ÖZDEMİR

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Ufuk KARADAVUT**

**DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN GELECEK
KAYGI DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ**

Mehmet Fatih ÖZDEMİR

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Ufuk KARADAVUT

T.C.

Karabük Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Biyoinformatik Anabilim Dalında

Yüksek Lisans Tezi

Olarak Hazırlanmıştır

KARABÜK

Ocak 2024

Mehmet Fatih ÖZDEMİR tarafından hazırlanan “DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN GELECEK KAYGISI DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ” başlıklı bu tezin Yüksek Lisans Tezi olarak uygun olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Ufuk KARADAVUT

.....

Tez Danışmanı, Biyoinformatik Anabilim Dalı

Bu çalışma, jürimiz tarafından Oy Birliği ile Biyoinformatik Anabilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 16/01/2024

Ünvanı, Adı SOYADI (Kurumu)

İmzası

Başkan : Prof. Dr. Ufuk KARADAVUT (KBÜ)

.....

Üye : Prof. Dr. Ömer SÖZEN (SBTÜ)

.....

Üye : Doç. Dr. Muhammed Kamil TURAN (KBÜ)

.....

KBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu, bu tez ile, Yüksek Lisans derecesini onamıştır.

Doç. Dr. Zeynep ÖZCAN

.....

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

“Bu tezdeki tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak elde edildiğini ve sunulduğunu; ayrıca bu kuralların ve ilkelerin gerektirdiği şekilde, bu çalışmadan kaynaklanmayan bütün atıfları yaptığımı beyan ederim.”

Mehmet Fatih ÖZDEMİR

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

DIŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN GELECEK KAYGI DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Mehmet Fatih ÖZDEMİR

Karabük Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Biyoinformatik Anabilim Dalı

Tez Danışmanı:

Prof. Dr. Ufuk KARADAVUT

Ocak 2024, 47 sayfa

Bu çalışmada, Diş Hekimliği Fakültesinde öğrenim gören birinci, ikinci, üçüncü, dördüncü ve beşinci sınıf öğrencilerin umutsuzluk düzeyleri ile geleceğe dair mesleki kaygılarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın evrenini, Karabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde öğrenim gören tüm sınıflardaki öğrenciler (N=476) oluşturulmuştur. Ölçekler tüm öğrencilere uygulanmış fakat bazı anketlerdeki eksik ve işaretlenmemiş veriler nedeniyle 149 öğrencinin anket formu geçersiz sayılmış ve 327 öğrenci ($327/476 \times 100 = 68,69$; örneklem evreninin %68,69'luk kısmını oluşturmaktadır) üzerinden analizler yapılmıştır.

Araştırma kapsamında yer alan kategorik değişkenler frekans (N) ve yüzde (%) değerleri ile verilmiş olup karşılaştırmalarına "Pearson Ki-Kare" ve "Fisher'in Kesin Ki-Kare" testleri kullanılmıştır. İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics 22.0

programında yapılmıştır. Anlamlılık düzeyi 0,05 alınmıştır. Çalışma grubu için kullanılan Beck Umutsuzluk Ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı $Cr\alpha = 0,640$ olarak hesaplanmıştır. Güvenilirlik katsayısı; $0,60\alpha \leq 0,80$ ise ölçek güvenilir, $0,80\alpha \leq 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir. Elde edilen $Cr\alpha$ Katsayıları kullanılan Beck Umutsuzluk Ölçeğinin güvenilir olduğunu göstermektedir.

Çalışmanın değişkenleri öğrencilerin sosyodemografik özellikleri; cinsiyet, yaş, uyruk, sınıf, genel ağırlıklı not ortalaması, ailesinin ortalama gelir durumu, çalışma durumu, bölümünden memnun olma durumu, mesleki gelecek kaygı durumu ve aldığı eğitimi yeterli bulma durumu gibi özelliklerini yansıtan değişkenlerdir.

Karabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi (n=327) öğrencilerinin umutsuzluk düzeyleri, %33'ü hafif düzeyde (n=108), %33,9'u orta düzeyde (n=111) ve %33'ü şiddetli düzeyde (n=108) belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlar, öğrencilerin gelecek kaygıları belirleyerek, diş hekimliği eğitim hedeflerinin iyileştirilmesi ve sonraki çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler : Diş Hekimliği Öğrencisi, Umutsuzluk, Kaygı, İstatistik

Bilim Kodu : 20502

ABSTRACT

M. Sc. Thesis

DETERMINATION OF FUTURE ANXIETY LEVELS OF DENTISTRY FACULTY STUDENTS

Mehmet Fatih ÖZDEMİR

**Karabük University
Institute of Graduate Programs
Department of Bioinformatics**

Thesis Advisor:

Prof. Dr. Ufuk KARADAVUT

January 2024, 47 pages

This study aimed to evaluate the hopelessness levels and future professional concerns of first, second, third, fourth, and fifth year of undergraduate students at the Faculty of Dentistry.

The population of the research consisted of students (n=476) from all classes studying at Karabük University Faculty of Dentistry. The scales were applied to all students, however, due to missing and unmarked data of some participants, the survey forms of 149 students were deemed invalid, and analyses were conducted on 327 students ($327/476 \times 100 = 68.69$; constituting 68.69% of the sample population).

Categorical variables within the scope of the research are given as frequency (N) and percentage (%) values, and "Pearson Chi-Square" and "Fisher's Exact Chi-Square" tests were used for comparisons. Statistical analyses were performed using the IBM SPSS Statistics 22.0 program. The significance level was taken as 0.05. The internal

consistency coefficient of the Beck Hopelessness Scale used for the study group was calculated as $C_{ra} = 0.640$. Reliability coefficient: If $0.60\alpha \leq 0.80$, the scale is reliable, and if $0.80\alpha \leq 1.00$, the scale is highly reliable. The obtained C_{ra} Coefficients show that the Beck Hopelessness Scale used is reliable.

The variables of the study were the sociodemographic characteristics of the students; that reflect characteristics such as gender, age, nationality, class, general weighted grade point average, the average income of the family, working status, satisfaction with the department, professional future anxiety, and self-evaluation of received education.

The hopelessness levels of Karabük University Faculty of Dentistry students (n=327) were determined as 33% at mild level (n=108), 33.9% at moderate level (n=111), and 33% at severe level (n=108).

It is thought that the results obtained will contribute to further studies and improve dentistry education goals by determining the future concerns of students.

Key Word : Dentistry Student, Despair, Anxiety, Statistics

Science Code : 20502

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimin boyunca beni etik değerlere yönlendiren, tezimin planlama ve yürütölme süreçlerindeki bilgi ve deneyimleriyle araştırmama yön veren kıymetli hocam Prof. Dr. Ufuk KARADAVUT'a,

Öğrenim sürecimde beni her zaman destekleyen, yanımda olup cesaretlendiren, sevgi ve anlayışını eksik etmeyen değerli aileme,

Tüm içtenlik ve minnettarlığımıla teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
KABUL.....	ii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
TEŞEKKÜR.....	viii
İÇİNDEKİLER	ix
ÇİZELGELER DİZİNİ	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xiii
BÖLÜM 1	1
TANITIM VE AMAÇ	1
1.1. PROBLEM.....	1
1.1.1.Araştırmanın Alt Problemleri.....	3
1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI	5
1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	5
1.4. ARAŞTIRMANIN KAPSAMI	5
BÖLÜM 2	6
KURUMSAL ÇERÇEVE.....	6
2.1. KAYGI	7
2.1.1. Kaygı Epidemiyolojisi.....	9
2.1.2. Kaygının Nedenleri	9
2.1.3. Kaygı Türleri	10
2.1.4. Kaygı Tedavi Metotları	12
2.1.4.1. Psikoterapi	13
2.1.4.2. Farmakoterapiler	14
2.2. UMUTSUZLUK	14

	<u>Sayfa</u>
BÖLÜM 3.....	18
METOD VE YÖNTEM	18
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ	18
3.2. EVREN ve ÖRNEKLEM.....	19
3.3. ARAŞTIRMADA KULLANILAN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	19
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	19
3.3.2. Beck Anksiyete Ölçeği	19
3.4. VERİLERİN TOPLANMASI ve ANALİZİ	20
BÖLÜM 4	21
BULGULAR.....	21
4.1. SOSYODEMOGRAFİK VERİ ANALİZİ.....	21
4.2. BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ VERİ ANALİZİ.....	24
4.2.1. Güvenilirlik Analizi Sonuçları.....	24
4.2.2. Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	24
4.2.3. Katılımcıların Umutsuzluk Düzeyleri.....	24
BÖLÜM 5.....	33
SONUÇ VE TARTIŞMA.....	33
KAYNAKLAR.....	38
EK AÇIKLAMALAR ANKET SORU FORMU.....	44
ÖZGEÇMİŞ.....	47

ÇİZELGELER DİZİNİ

Sayfa

Çizelge 2.1. DSM-v'te yer alan kaygı bozuklukları.....	9
Çizelge 2.2. Kaygının olası nedenleri.....	11
Çizelge 4.1. Katılımcıların cinsiyete göre dağılımı.....	22
Çizelge 4.2. Katılımcıların yaş aralığına göre dağılımı.....	22
Çizelge 4.3. Katılımcıların uyruklarına göre dağılımı.....	22
Çizelge 4.4. Katılımcıların öğrenim gördüğü sınıflarına göre dağılımı.....	23
Çizelge 4.5. Katılımcıların genel ağırlıklı not ortalamasına göre dağılımı.....	23
Çizelge 4.6. Katılımcıların aile gelir durumlarına göre dağılımı.....	23
Çizelge 4.7. Katılımcıların herhangi bir işte çalışma durumlarına göre dağılımı.....	24
Çizelge 4.8. Katılımcıların okuduğu bölümden memnun olma durumlarına göre dağılımı.....	24
Çizelge 4.9. Katılımcıların mesleki gelecek kaygısı durumlarına göre dağılımı.....	24
Çizelge 4.10. Katılımcıların aldığı eğitimi yeterli bulma durumlarına göre dağılımı.....	24
Çizelge 4.11. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi.....	25
Çizelge 4.12. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin cinsiyete göre incelenmesi.....	25
Çizelge 4.13. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin yaşa göre incelenmesi.....	26
Çizelge 4.14. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin uyruklarına göre incelenmesi.....	26
Çizelge 4.15. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin sınıf düzeyine göre incelenmesi.....	27
Çizelge 4.16. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin not ortalamasına göre incelenmesi.....	27
Çizelge 4.17. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin aile gelir durumuna göre incelenmesi.....	27

Sayfa

Çizelge 4.18. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin çalışma durumuna göre incelenmesi.....	28
Çizelge 4.19. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin okunan bölümden memnun olma durumuna göre incelenmesi.....	29
Çizelge 4.20. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin okunan bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumuna göre incelenmesi.....	29
Çizelge 4.21. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin alınan eğitimi yeterli bulma durumuna göre incelenmesi.....	30
Çizelge 4.22. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumlarının cinsiyete göre incelenmesi.....	30
Çizelge 4.23. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumlarının yaşa göre incelenmesi.....	31
Çizelge 4.24. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumlarının uyuğa göre incelenmesi.....	31
Çizelge 4.25. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumlarının sınıfa göre incelenmesi.....	32

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

KISALTMALAR

DUS : Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı

DSM : Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (*The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*),

OKB : Obsesif Kompulsif Bozukluk

TSSB : Travma Sonrası Stres Bozukluğu

BDT : Bilişsel Davranışçı Terapi

SSRI : Selektif Serotonin Geri Alım İnhibitörleri

BÖLÜM 1

TANITIM VE AMAÇ

Bu çalışma beş bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde “Problemin durumu, araştırmanın alt problemleri, araştırmanın amacı, araştırmanın önemi, varsayımlar, sınırlılıklar ve tanımlar”, ikinci bölümde umutsuzluk ve kaygı ile ilgili “Literatür Taraması”; üçüncü bölümde “Yöntem”; dördüncü bölümde araştırma ile ilgili “Bulgular”, beşinci bölümde ise “Sonuç ve Öneriler” bulunmaktadır.

1.1. PROBLEM

Bireyler, mesleklerinin hayatlarındaki önemini toplumsal beklentilerin de etkisiyle çocukken fark ederek yaşamı boyunca devam edecek içsel sorgulamaya başlamaktadırlar (Bacanli, 2012). İnsanların hayatında öyle anlar vardır ki önlerindeki seçeneklerden birini seçmek ve karar vermek zorunda kalırlar (Owen ve ark., 2012). İşte o anlardan birisi de meslek seçimi yapmak ve bir mesleğe karar vermektir. Meslek seçimi bireyin yaşamındaki en önemli kararlardan biri olmasının yanında çok faktörlü karmaşık bir süreçtir (Yeşilyaprak, 2004).

Meslek seçiminde üniversite dönemi, öğrencilerin aileden uzak kalma, maddi sıkıntı, sınav kaygısı, gelecek kaygısı gibi çeşitli durumlar ile baş etmek zorunda kaldıkları bir dönemdir. Bu dönemlerde maruz kalınan bazı olumsuz durumlar neticesinde öğrencilerin yaşamış oldukları kaygı ve stres düzeyi oldukça yüksektir (Oral ve ark., 2020). Ayrıca kaygılı bireyler, kaygı duydukları durumun olumsuz yönlerine odaklanmaktadır. Bu durum sonucunda da olumsuz duygular ortaya çıkabilmektedir (Custodero, 2013).

Gelecek kaygısı, gelecekle ilgili olumsuz fikirlerinin yanı sıra düşük öz yeterlilik ve gelecekte olumsuz olaylara neden olan eylemlerle başa çıkma konusundaki güven nedeniyle de ortaya çıkmaktadır. Öğrencilerin geleceğe yönelik gelecek kaygısı,

eğitime yönelik motivasyonları ve tutumları üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olmaktadır (Aytar ve Soylu, 2019). Gelecek kaygısı duyuşsal bir durum olmaktan çok bilişsel bir durum tanımlamaktadır. Aynı zamanda potansiyel tehlikelere karşı ilk sağlıklı tepkiyi verir ve bir nevi uyarıcı veya alarm işlevi bulunmaktadır (Zaleski, 1996).

Ülkemizde niversiteye giren öğrencilerin kaygıları sınav öncesinde başlamakta ve niversiteli olmalarıyla kaygıları bitmemekte, öğrenim hayatı boyunca da birçok faktör kaygıları üzerinde etkili olmaktadır. Üniversite ğrenimi süresince öğrenimin görüldüğü şehirden, sosyo-ekonomik düzeye, niversite ortamındaki ilişkilerden, barınma sorununa kadar birçok faktör öğrencilerin kaygıları üzerinde etkili olmaktadır. Ancak okul hayatının son yıllarında niversite ğrencilerinde, en büyük kaygı kaynağı gelecek endişesi ve bununla bağlantılı olarak bir iş sahibi olma diğer bir ifadeyle "işsizlik kaygısı" baş göstermeye başlamaktadır. Özellikle gençler ve niversite mezunları arasında işsizliğin yaygın olması bu kaygı düzeyinin daha da artmasına neden olabilmektedir.

Gelecek kaygısı, bireyin iş ve aile kurmaya başladığı yirmili yaşlarında belirgin olarak ortaya çıkmakta, bu nedenle son yıllardaki niversite ğrencilerinin diğerlerine göre daha kaygılı olduğunu görmekteyiz.

Öğrenci sosyal bir varlık olduğu için, yaşadığı sosyal çevrenin kendi üzerindeki etkisi önemlidir. Bu etkilerin içinde aile başta yer almaktadır. Ailenin öğrenciden beklentileri, yaşantısı, kardeş sayısı, ekonomik durumu, eğitimi ve yaşadığı bölge öğrencide kaygının oluşumunda önemli etkenlerden bazılarıdır. Öğrencilerde görülen kaygının başlıcaları onların eğitim başarı düzeylerinde anne babanın beklentilerine ulaşamama endişesinden oluşur (Tuncay, 2000). Bunların yanı sıra niversite eğitim ğretimi esnasında yaşadığı şehirden, sosyoekonomik düzeye, niversite ortamındaki arkadaşlarıyla ilişkilerinden, barınma ve beslenme sorununa kadar birçok faktör öğrencilerin kaygıları üzerinde etkili olmaktadır (Custodero, 2013). Üniversite eğitim yılları öğrencilerin yaşamlarında şüphesiz oldukça önemli bir yere sahiptir. Ayrıca niversitenin son yılı öğrencilerin mezuniyet sonrası yaşamlarında yeni bir döneme girmeleri açısından önemlidir. Mezuniyet sonrası artık öğrencilik dönemi bitecek ve

toplumda nitelikli birey olacaklardır (Bayındır ve Kara, 2022).

Türkiye’de diş hekimliği fakültesi ve öğrenci sayısı hızla artmaktadır. Bu artışların ulusal gereksinimler doğrultusunda ve bir merkezi planlamayla yapılmadığı, çeşitli kaygılarla yapıldığı herkesin bildiği bir gerçektir.

Tıp fakültelerinde olduğu gibi diş hekimliği fakültelerine de gereğinden fazla öğrenci alımı eğitici-öğrenci, öğrenci-hasta ilişkisini olumsuz etkileyebilmekte, verilen eğitimin niteliğini düşünebilmekte ve diğer yandan da hekimler için istihdam sorunu meydana getirebilmektedir (Ortadeveci ve Öztürk, 2023).

Tüm bunların sonucunda diş hekimleri Diş Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı (DUS), statü sorunları, politik baskılar, ücret yetersizliği, gelecek kaygıları, mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim eksikliği gibi pek çok sorunla baş etmek zorunda kalmaktadır (Çulhaoğlu ve ark., 2021).

Günümüzde kaygı, bir bireyin birey olarak varlığı için esas kabul ettiği bazı değerlerin, belirsiz ve baş edemeyeceği tehditler altında kalışının anlaşılması ve hissedilmesi durumudur (Seligman ve ark., 2005). Çağımız insanında kaygı, bireyin kendi varlığına veya içselleştirme yaptığı şeylere yönelik çeşitli yıkıcı, bozucu durumlara karşı bir tepkisidir (Seligman ve ark., 2005). Kaygının bu yapıcı, olumlu özelliğinin yanı sıra, patolojik boyutlara varmasıyla yıkıcı ve bozucu yanları da vardır. Günümüzdeki ruhsal bozukluklar prevalansı, tedavi güçlükleri ve yüksek oranda kronikleşme eğilimleri ile önemli bir toplum sağlığı sorunu haline gelmektedir (Seligman ve ark., 2005).

Diş Hekimliği Fakültesi eğitiminin zorluğu yanında fakülteyi bitirme ve uzmanlık eğitimi gibi karşılaşılabilecek zorluklar öğrencilerde gelecek meslek kaygısı ve depresyon riskini arttırmaktadır. Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinde gelecek kaygısı ve depresyonun incelendiği çalışma oldukça azdır.

1.1.1. Araştırmanın Alt Problemleri

1. Karabük Üniversitesi Diş Hekimliği fakültesine kayıtlı öğrencilerin yaşlarına göre umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
2. Eğitim gören Türk ve yabancı uyruklu Diş Hekimliği öğrencilerinin umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
3. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre umutsuzluk düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?
4. Kayıtlı tüm öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıflara göre umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
5. Genel ağırlıklı not ortalamasına göre umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı farklılık var mıdır?
6. Ailelerinin aylık gelirlerine göre öğrenim gören öğrencilerin ve umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı bir fark var mıdır?
7. Öğrencilerin herhangi bir işte çalışmasına göre umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
8. Öğrenim gören Diş Hekimliği fakültesine kayıtlı öğrencilerin okuduğu bölümden memnuniyet durumuna göre umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
9. Öğrenciler cinsiyetlerine göre okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşıyor mu?
10. Öğrenciler uyruklarına göre okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşıyor mu?

11. Öğrenciler yaşlarına göre okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşıyor mu?
12. Öğrenciler sınıflarına göre okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşıyor mu?

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışmanın amacı 2022-2023 Eğitim ve Öğretim yılında Karabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde kayıtlı bulunan Türk ve uluslararası öğrencilerin, mesleki eğitim sonrası karşılaşılabilecekleri gelecek kaygı düzeylerinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

Yapılanın bu çalışmada öğrencileri umutsuzluk düzeylerinin, genel ağırlıklı not ortalaması, sınıfları, gelir durumları, uyukları ve öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre farklılık gösterip gösteremeyeceği araştırılmıştır.

Ayrıca Diş Hekimliği öğrencilerinde kesitsel tipte tasarlanmış olan çalışma ile güncel literatür verilerini tarayarak, öğrencilerin mesleki eğitim sırasında gelecek ile ilgili kaygılarını tespit edilmesi sağlanmaktadır. Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin kaygı düzeyleri durumuna bağlı olarak gelecekteki eğitim politikalarını geliştirmeye katkı sağlayabilecektir.

1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Bu çalışma ile Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin sosyodemografik durumları ile başarı ve gelecek kaygısı arasındaki ilişkileri belirlemeye çalışmaktadır. Diş Hekimliği öğrencilerinin gelecek kaygıları belirlenerek, diş hekimliği eğitim hedeflerinin iyileştirilmesi ve sonraki çalışmalara öncülük etmesi hedeflenmektedir.

1.4. ARAŞTIRMANIN KAPSAMI

Yapılan bu araştırma; 2022-2023 eğitim 6đretim yılı g6z d6nemi, Karab6k 6niversitesi Diş Hekimliği Fak6ltesinde 6đrenin g6ren t6m sınıflardaki Diş Hekimi adaylarını kapsamaktadır.

Çalışma, araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Forumunda yer alan sorular ve Beck Umutsuzluk 6lçeğinde yer alan sorular ile sınırlıdır.

BÖLÜM 2

KURUMSAL ÇERÇEVE

Kaygı ve umutsuzluk kavramı bireylerin yaşamlarında sıklıkla karşılaştıkları karmaşık ve çoğu zaman zorlayıcı duygusal deneyimlerdir. Kaygı -anksiyete olarak da kullanılır- genellikle gelecekle ilgili belirsizlikler veya tehditlerle ilişkilendirilen bir duygu durumudur (Javaid *et al.* 2023). Bu patolojik durum Zihin Hastalıklarının Ruhsal ve İstatistiksel El Kitabı'nda (DSM) kaygı bozuklukları alt başlığı ile yer almaktadır (Association, 2013). Kaygı yalnızca ruhsal bir bozukluk olmayıp çoğu durumda fiziksel semptomlarla da baş gösteren, tedavi edilmesi gerekli bir durumdur (Szuhany and Simon, 2022). Umutsuzluk ise, genellikle zorluklarla başa çıkma yeteneğini kaybetme veya geleceğe dair umutsuz hissetme durumu olarak tanımlanmaktadır. Her iki kavram da bireyin yaşam kalitesini düşürebilir ve kişinin günlük işlevselliğini etkileyebilir (Dang *et al.* 2021).

Kaygı, genellikle içsel bir tehdit algısıyla ilişkilidir. İnsanlar, gelecekteki olumsuz olayların gerçekleşme olasılığını abartabilirler ve bu da endişe duymalarına neden olabilmektedir (Association, 2013; Bandelow *et al.* 2017). Ayrıca, kaygı genellikle vücutta fiziksel belirtilerle de kendini gösterebilir, kişilerin kalp atışlarının hızlanması, terleme, titreme ve mide rahatsızlığı gibi belirtiler yaşamasına yol açabilir (Association, 2013; Bandelow *et al.* 2017).

Umutsuzluk ise, genellikle olumsuz düşünceler ve inançlarla ilişkilendirilir. Kişi, gelecekte daha iyi bir durumun mümkün olmadığına inanabilir ve bu inanç, motivasyonu azaltabilir. Umutsuzluk, ayrıca depresyon gibi ciddi ruh sağlığı sorunlarına yol açabilir.

Ancak önemli bir nokta, kaygı ve umutsuzluğun tedavi edilebilir olduğudur. Psikoterapi, farmakoterapi ve yaşam tarzı değişiklikleri gibi çeşitli tedavi stratejileri

ile bu duygusal zorlukların üstesinden gelinebilir. Ayrıca, sosyal destek ağlarına sahip olmak da kaygı ve umutsuzlukla başa çıkmada önemlidir.

2.1. KAYGI

Kaygı kelime kökeni itibari ile Latince’de ‘*ango*’ (kısıtlamak) fiilinden türemiştir. ‘*Angustus*’ (dar) kelimesi ile aynı köktendir. Bu sebeple pek çok dilde dar görüşlülük, kısıtlayıcı düşünce anlamına gelen farklı ifadelerle anlatılmaya çalışılmıştır (Crocq, 2015). 19. yüzyılın yarısından itibaren ‘*anksiyete nevrozu*’ terimi yavaş yavaş kullanılmaya başlanmıştır. Sigmund Freud “anksiyete nevrozu” (*angstnevroz*) terimini ilk kez 1895 yılında “Anksiyete Nevrozu Tanımı Altında Belirli Bir Sendromu Nevrasteniden Ayırmanın Gerekçeleri Üzerine” başlıklı makalesinde Almanca olarak kullanmıştır (Crocq, 2015). 20. yüzyılın başlarında ise kavram, pek çok düşünce ve bilim insanı tarafından benimsenmiş ve tanı kriterleri üzerine çalışmalara başlanmıştır (Heckel, 1917).

Zihin Hastalıklarının Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı’nın (DSM-I) birinci versiyonunda (1952) “psikonevrotik bozukluklar” olarak adlandırılan bölümde kaygının; kişiliğin "bilinçli kısmı" tarafından algılanan ve kişiliğin içinden gelen bir tehdidin ürettiği bir tehlike sinyali olduğu belirtilmektedir (Association, 1952). DSM-II’de (1968) "anksiyete nevrozu" tanı kategorisi, "paniğe kadar uzanan ve sıklıkla bedensel semptomlarla ilişkilendirilen kaygılı aşırı endişe" ile karakterize edilmektedir. Buna bağlı olarak hem panik atak hem de yaygın anksiyete/kaygı bozuklukları olarak adlandırılan kategorileri kapsamaktadır. Bu versiyonda kaygı, doğrudan hissedilebilir ve ifade edilebilir ya da dönüşüm, yer değiştirme ve diğer çeşitli psikolojik mekanizmalar yoluyla bilinçsizce ve otomatik olarak kontrol edilebilir bulunmaktadır (Association, 1968). 2013 yılında yayınlanan son revizyon olan DSM-V’te ise kaygı, "aşırı veya gelişimsel olarak uygun dönemlerin ötesinde devam eden" ve "çoğunlukla kas gerginliği ve gelecekteki tehlikeye hazırlık için uyanıklık ve temkinli veya kaçınan davranışlarla ilişkili" gelecekteki tehditlerin beklentisi olarak tanımlanmaktadır (Association, 2013). Esas olarak kaygı, sıkıntı, endişe, korku, bunaltı gibi kavramlarla birlikte tarif edilebilmektedir (Özakkaş, 2014).

DSM-V’te kaygı 10 farklı alt kategoride sunulmuştur (Çizelge 2.1) (Association, 2013).

Çizelge 2.1. DSM-V’te yer alan kaygı bozuklukları.

-
1. Panik bozukluk
 2. Agorafobi
 3. Ayrılma kaygı bozukluğu
 4. Seçici konuşmazlık
 5. Özgül fobi
 6. Toplumsal kaygı bozukluğu (sosyal fobi)
 7. Yaygın kaygı bozukluğu
 8. Maddenin yol açtığı kaygı bozukluğu
 9. Başka bir sağlık durumuna bağlı kaygı bozukluğu
 10. Tanımlanmış ve tanımlanmamış kaygı bozukluğu
-

DSM-V’e göre, kaygı, aşağıdaki altı semptomdan üç veya daha fazlasıyla doğrudan ilişkilidir:

- Huzursuzluk veya gergin hissetme
- Kolayca yorulma
- Konsantre olmada zorluk veya zihnin boşalması
- Sinirlilik
- Kas gerginliği
- Uykuya dalma veya uykuyu sürdürmede zorluk veya huzursuz ve rahatlatmayan uyku bozuklukları (Association, 2013).

Kaygı bozukluğu semptomları, birlikte ortaya çıkan ve önemli psikolojik sıkıntı ve/veya sosyal, mesleki veya diğer önemli işlevsellik alanlarındaki bozulmayla ilişkili olan belirli bir dizi semptomun şiddetine, sıklığına ve kalıcılığına dayanmaktadır (Bandelow *et al.* 2017). Kaygı bozukluğu semptomları kalıcı sıkıntıya neden olduğunda ve/veya sosyal, mesleki veya diğer önemli işlevsellik alanlarında bozulmaya neden olduğunda mutlaka müdahale önerilmektedir (Bandelow *et al.* 2017). Tedavi edilmediği takdirde kronik kaygı/anksiyete, hipertansiyon,

kardiyovasküler hastalık ve demans gibi birçok başka sağlık sorununa yol açmaktadır (Celano *et al.* 2016).

2.1.1. Kaygı Epidemiyolojisi

Kaygı bozuklukları en sık görülen ruhsal bozukluklar arasındadır. Genellikle yaşamın erken dönemlerinde ortaya çıkarlar ve diğer zihinsel bozukluklarla birlikte ilerlerler. Küresel anksiyete/kaygı prevalansındaki artış, toplumun refahı ve yaşam kalitesi için önemli bir tehdit oluşturmaktadır (Racine *et al.* 2021).

Kaygı bozukluklarının epidemiyolojisi, kaygının artıp artmadığı, değişen eğilimlerle ilişkili ortak değişkenler ve kaygı bozukluklarının kontrolü ve yönetiminde yer alan faktörlerin eğilimlerini anlamak için oldukça kritik öneme sahiptir. Küresel olarak, prevalanslardaki yıl bazlı değişkenlik, bu bozukluklara ilişkin risk faktörlerinin ciddi anlamda değişip geliştiğini temsil ediyor olabilir. Bununla birlikte, metodolojik ve kültürel faktörler ile belirti kriterlerinin zaman içindeki değişimi de prevalanslardaki bu değişkenliği açıklıyor olabilir.

Yapılan bir çalışmada 2019 yılında küresel bazda kaygı prevalansının %4,05 olduğunu gösterilmiştir (Javaid *et al.* 2023). Diğer önemli ruh sağlığı bozukluklarıyla karşılaştırıldığında kaygı bozukluklarının prevalansı önemli ölçüde daha yüksek bulunmuştur. Aynı zamanda kadınların kaygı bozukluğuna yakalanma riskinin erkeklerden daha yüksek olduğu da bildirilmektedir (Javaid *et al.* 2023). Ürdün’de 1582 lisans öğrencisi ile yapılan bir çalışmada yaygın kaygı bozukluğu prevalansı %15,8 olarak saptanmıştır (Naser *et al.* 2021). Amerikalı yetişkinlerin %31,1’inin yaşamları boyunca en az bir defa kaygı bozukluğu yaşadığı raporlanmıştır (Merikangas *et al.* 2010). Türkiye’de tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir çalışmada kaygı bozukluğu prevalansı %36,3 olarak bulunmuştur (Yıldırım Öztürk *et al.* 2020). Prevalans çalışmaları ciddi farklılıklar göstermekle birlikte en sık görülen psikiyatrik bozukluğun kaygı bozuklukları olduğu düşünülmektedir (Javaid *et al.* 2023).

2.1.2. Kaygının Nedenleri

Oldukça karmaşık bir patoloji olan kaygının etiyolojisini ve patofizyolojisini açıklamak için çeşitli psikodinamik, psikoanalitik, davranışsal, bilişsel, genetik ve biyolojik teoriler öne sürülmüştür (Shri, 2010). Bunların anksiyete bozukluklarına katkıda bulunan Biyopsikososyal faktörler (stres, hastalık, olumsuz duygular, sosyal beceri eksikliği vb.) olduğu söylenmektedir (Çizelge 2.2) (Shri, 2010; Wong, 2006).

Çizelge 2.2. Kaygının olası nedenleri.

Biyolojik Faktörler	Psikolojik Faktörler	Sosyal Faktörler
Genetik	Kişilik özellikleri	Olumsuz yaşamsal deneyimler
Nörotransmitter dengesizliği	Düşük benlik saygısı	Sosyal destek eksikliği
Hastalıklar	Bilişsel uyumsuzluk	İş stresi
İlaçlar	Olumsuz duygular	Sosyal beceri eksikliği
Beslenme davranışları	Kişilerarası çatışmalar	Toplumsal norm çatışmaları
	Gelişimsel krizler	Terörizm/savaşlar
		Doğal afetler

Bazı genetik kodların kaygı bozuklukları riskini artırabildiği bildirilmektedir (Ströhle *et al.* 2018). Özellikle genetiğin kaygı bozuklukları gelişime katkısının %30-67 arasında değiştiği belirtilmektedir (Ströhle *et al.* 2018). Aile çalışmaları, panik bozukluğu olan hastaların birinci derece akrabalarında, genel popülasyonla karşılaştırıldığında böyle bir bozukluğun kendilerinin gelişme riskinin üç ila beş kat arttığını göstermiştir (Ströhle *et al.* 2018). Ancak, olumlu çevresel faktörler, etkili başa çıkma stratejileri, güvenli bağlanma stilleri, destekleyici öğrenme deneyimleri ve iyi bir sosyal destek ağı, genetik risk faktörü kümesinin varlığında dahi kaygıya yönelik riski azaltmaktadır (Ströhle *et al.* 2018).

2.1.3. Kaygı Türleri

Kaygı oldukça karmaşık ve birçok faktörün birleşiminden oluşan bir biyopsikososyal bozukluk olduğundan dolayı farklı farklı sınıflandırmalara ve türlere ayrılabilir. Genel anlamda aşağıdaki şekilde sınıflandırma yapılabilmektedir: (Shri, 2010)

1. *Yaygın Kaygı Bozukluğu*: 6 ay veya daha uzun bir süre boyunca çeşitli yaşam koşulları hakkında kontrol edilmesi zor olan aşırı ve gerçekçi olmayan endişe duygularıyla karakterizedir. Kişi, günlük yaşamın rutin olayları hakkında sürekli endişe edebilir ve bu endişe, günlük yaşam kalitesini ve işlevselliği olumsuz etkileyebilir.
2. *Sosyal Kaygı Bozukluğu*: Sosyal kaygı bozukluğu, sosyal etkileşimler sırasında yoğun endişe ve korku hissiyle tanımlanır. Kişi, toplum içinde değerlendirilme veya olumsuz bir şekilde dikkat çekme korkusu yaşar.
3. *Panik Bozukluk*: Panik bozukluğu, ani ve yoğun panik ataklarının tekrarlanmasıyla karakterizedir. Genellikle terleme, taşikardi, göğüs ağrıları, titreme, boğulma gibi belirgin somatik semptomlarla birlikte ortaya çıkar ve ölüm korkusu gibi irrasyonel düşünceler sıklıkla oluşur.
4. *Obsesif-Kompulsif Bozukluk (OKB)*: OKB, kişinin tekrarlayan düşünce ve davranışlardan oluşan bir kalıp içinde sıkışıp kalması, yani belirgin bir sıkıntıya neden olan, zaman alıcı olan veya normal mesleki işlevselliği, sosyal etkinlikleri veya ilişkileri önemli ölçüde engelleyen tekrarlayan obsesyonlar veya kompulsiyonlardır.
5. *Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB)*: TSSB, geçmişteki stresli/travmatik deneyimlerin ısrarla hatırlanmasıyla tetiklenen, yoğun stres reaksiyonlarıyla belirginleşen bir kaygı türüdür. Bu reaksiyonlar kabuslar, flaşbackler, kaygı ve fiziksel tepkileri içerebilir.

6. *Agorafobi*: Agorafobi, açık alanlar, kalabalık, toplu taşıma veya sosyal etkileşim gibi belirli durumlardan veya yerlerden kaçınma eğilimi ile karakterize edilebilmektedir. Bu, kişinin güvende hissetmediği yerlerden veya durumlardan kaçınmasına neden olabilir.
7. *Akut Stres Bozukluğu*: Travma maruziyetinden kısa süre sonra ortaya çıkabilecek kaygı reaksiyonudur.
8. *Özgül Fobi*: Özgül fobi, belirli bir nesne, hayvan, aktivite veya durumla aşırı ve mantıksız bir korku veya kaçınma tepkisi olarak ortaya çıkar. Örnekler arasında yükseklik korkusu, uçak korkusu veya yılan korkusu bulunabilir.
9. *Ayrılık Kaygı Bozukluğu*: Kişinin sevdiği insanlardan ayrılması ile duyduğu kaygıdır.
10. *Ayırıcı Kaygı Bozukluğu*: Ayırıcı kaygı bozukluğu, genellikle çocuklarda ve gençlerde görülen bir kaygı türüdür ve genellikle akademik başarıya, geleceğe yönelik endişelere veya mükemmeliyetçiliğe bağlıdır.
11. *Tanımlanmamış Kaygı Bozukluğu*: Herhangi bir kategoriye girmemiş olan kaygı reaksiyonlarıdır.

2.1.4. Kaygının Tedavi Metotları

Kaygı bozuklukları tipik olarak çocuklukta veya erken ergenlik döneminde başlamaktadır (Kessler *et al.* 2005). Hem retrospektif hem prospektif çalışmalar, kaygı bozukluğunun zaman içinde belirli bir iyileşme gösterdiğini göstermektedir (Bruce *et al.* 2005). Bunun dışında kaygı bozukluklarının diğer davranışsal bozuklukların/ruh sağlığı bozukluklarının da başlangıcını öngörmesi erken müdahalenin önemini göstermektedir. Tedavi edilmediğinde kaygı bozuklukları kişinin hem bedensel sağlığını hem de ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir. Aynı zamanda toplumsal bazda bakıldığında ciddi sağlık yüküne neden olmaktadır (Canino *et al.* 2004; Greenberg *et al.* 1999).

Genel anlamda tedavi stratejileri multidisipliner olmaktadır ve psikoterapileri ve psikofarmakolojiyi içermektedir. Sistematik olarak güncellenen uluslararası kabul görmüş bir tedavi kılavuzu mevcut değildir.

2.1.4.1. Psikoterapi

Acil olarak müdahalenin gerekmediği, fiziksel semptomların olmadığı durumlarda psikoterapi en sık kullanılan tedavi metodudur. Özellikle bireysel davranışçı terapi (BDT) kaygı bozukluklarının psikolojik tedavisi için en fazla ampirik desteği almıştır (Foa *et al.* 2002). BDT, kaygıyı azaltmaya yönelik becerilerin (ör. bilişsel yeniden yapılandırma) öğretilmesine ve uygulanmasına odaklanan kısa (8-20 haftalık seans) bir psikoterapi tekniğidir (Carpenter *et al.* 2018; Zhang *et al.* 2019). BDT'nin tüm kaygı bozukluklarında etkinliği çok sayıda kontrollü çalışmada gösterilmiştir (Zhang *et al.* 2019). Korkulan durumlardan kaçınma, fobik bozukluklarla ilgili bir faktörse, hastaların korkulan durumlarla yüzleştirildiği tedavi programına maruz bırakma teknikleri dahil edilmelidir. 19 çalışmanın (n = 1138 hasta) dahil edildiği bir meta-analizde, kaygı bozukluğu sonuçları açısından BDT'nin plaseboya kıyasla kısa/orta/uzun vadeli etkisinin olduğunu göstermiştir (van Dis *et al.* 2020).

BDT'nin temel bileşenleri psikoeğitim, bilişsel yeniden yapılandırma ve maruz bırakmadır (Szuhany and Simon, 2022). Psikoeğitim, kaygıyla ilişkili düşünceler, duygular ve davranışlar arasındaki karşılıklı ilişki hakkında tartışmayı içerir ve hastaların semptomlarını ve semptomları şiddetlendiren uyumsuz kalıpları anlamalarına yardımcı olur. Bilişsel yeniden yapılandırma, kaygıyla ilişkili düşüncelerin tanımlanmasını ve duruma ve hastaya göre uyarlanmış düşünceleri yeniden çerçevelemek için becerilerin öğretilmesini içerir. Maruz bırakma ise, hastaların halihazırda kaçındıkları durumlara ve/veya kaygıyla ilişkili duyumlara (örneğin nefes darlığı) yaklaşmalarına sistematik olarak yardımcı olur (Szuhany and Simon, 2022).

Bunların dışında mobil uygulama tabanlı müdahaleler, kendi kendine uygulanan müdahaleler, farkındalık temelli psikoterapiler gibi farklı stratejiler uygulanabilmektedir. BDT ile farmakoterapinin birleştirildiği kombine tedavi

stratejileri de mevcuttur ancak pek fazla önerilmemektedir. Müdahaleler bireyseldir ve alanında uzman bireyler tarafından uygulanmalıdır.

2.1.4.2. Farmakoterapiler

Genellikle depresyon tedavisinde kullanılan selektif serotonin geri alım inhibitörleri (SSRI'lar, *fluoksetin, sertralin, paroksetin, fluvoksamin gibi*), kaygı bozukluklarının ilk sıradaki tedavisi olarak kabul edilir (Gosmann *et al.* 2021). Bu sınıftaki ilaçların temel özelliği, serotonin taşıyıcısını inhibe etmeleri ve postsinaptik serotonin reseptörlerinin duyarsızlaşmasına neden olarak serotonerjik yolların aktivitesini normalleştirmeleridir (Koen and Stein, 2011). Hastalara, bu ilaç grubunun anksiyolitik etkisinin başlangıcının 2-4 hafta (bazı durumlarda 6 haftaya kadar) kadar bir gecikme süresi olduğu konusunda bilgi verilmelidir. İlk 2 hafta boyunca olumsuz etkiler daha güçlü olabilir. Başlangıçta gerginlik veya anksiyete belirtilerinde artış meydana gelebilir ve bu durum hastaların tedaviye uyumunu azaltabilir (Bandelow *et al.* 2017). SSRI'ların dışında benzodiazepinler, trisiklik antidepressanlar, serotonin-norepinefrin geri alım inhibitörleri, buspiron gibi bir dizi farklı farmakolojik ajan kullanılmaktadır (Bandelow *et al.* 2017; Stahl, 2002; Thanacoody and Thomas, 2005).

Kaygı bozukluğu yaşayan hastanın farmakoterapisine başlamadan önce klinisyenler, detaylı psikiyatrik öykü almalı (ör. eşlik eden majör depresif, bipolar ve/veya madde kullanım bozuklukları) ve eşlik eden tıbbi durumları (ör. karaciğer hastalığı), düşme riskini, ilaç kötüye kullanımını olasılığını, aşırı doz durumunda potansiyel riski, üremeyi göz önünde bulundurmalıdır (Andrews *et al.* 2018; Katzman *et al.* 2014). Farmakolojik tedaviyi seçmeden önce planlar/güvenlik, potansiyel yan etkiler, ilaç etkileşimleri ve metabolik etkiler gözden geçirilmelidir (Andrews *et al.* 2018; Katzman *et al.* 2014).

2.2. UMUTSUZLUK

Umutsuzluk kişinin içinde bulunduğu yaşamsal durumlarının bir çözümü olmadığına veya bu zor durumun gelecekte de devam edeceğine dair güçlü inancı ifade etmektedir (Beck *et al.* 1974). 1986 yılında Kuzey Amerika Hemşirelik Tanılama Derneği tarafından da bir hemşirelik tanısı olarak onaylanmış ve 'bireyin sınırlı ya da hiç

alternatif göremediği veya kişisel seçenekler bulamadığı ve kendi yararı için enerji sarf edemediği bir durum' olarak tanımlamıştır. Umutsuz bireyler kişisel hedeflerine ulaşma konusunda genellikle karamsardır (Dilbaz and Seber, 1993). Umut, anlık zorluklarla baş edebilme ve üzüntüyü üstünden atabilmede insana güç veren iyileştirici bir etken olarak algılanmaktadır. Bu sebeple umudun yitirilmesi bireyin sağlığını doğrudan ya da dolaylı olarak etkilemektedir. Klinik ve taksonometrik yaklaşımların bir tamamlayıcısı olarak umutsuzluk teorisi, depresif bozuklukların bir alt kümesinin sınıflandırılmasına yönelik teoriye dayalı bir yaklaşımı temsil etmekte ve depresyonun henüz tanımlanamayan bir alt tipi olan umutsuzluk depresyonunun doğasında varlığını varsaymaktadır. Umutsuzluğun tanımlanması için birden fazla faktörün/nedenin var olması ve bu faktörlerin bireysel varyasyonlarının fazla sayıda olması durumun karmaşıklığını artırmaktadır. Genel anlamda umutsuz bireyleri ortak payda da buluşturabilecek birkaç semptomdan bahsedilmektedir. Bunlardan birisi derin üzüntü içerisinde olmaktır. (Beck *et al.* 1974) umutsuzluğun ciddi intihar girişimlerinde ve intihar düşüncesinde anahtar bir faktör olduğunu göstermişler aynı zamanda ciddi intihar girişimleri ve intihar düşüncesinin umutsuzluğun belirtilerinden biri olabileceğini düşünmüşlerdir. Bunlara ek olarak enerji düşüklüğü, ilgisizlik, psikomotor gerilik, kısmen istemli tepkileri başlatma motivasyonundaki düşüş de umutsuzluğun semptomlarındandır. Aynı zamanda insanların elde etmek konusunda umutsuz hissettikleri çok arzu edilen sonuçlar hakkında oldukça fazla kafa yorması, uyku bozukluğunu ve konsantrasyon güçlüğüne beraberinde getirmektedir. Buradaki mantık, insanların umutsuzlukları hakkında uzun uzun düşünmeleridir çünkü ilgili sonuçlar onlar için çok önemlidir. Bu tür derin düşünme uykuya dalmayı engellemeli ve dikkatin yaşamın diğer yönlerine odaklanmasını zorlaştırmalıdır (Beck *et al.* 1974).

Çalışmalar aynı zamanda umutsuzluğun, düşük yaşam kalitesi, intihara meyil, kendine zarar verme ve kaygı bozukluğu ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Chang, 2017; Pérez Rodríguez *et al.* 2017; Scogin *et al.* 2016).

Umutsuzluk kavramı psikiyatrik bir bozukluk olarak resmi kılavuzlara geçmemiştir ancak bireylerin umutsuzluk düzeylerinin ölçüldüğü ölçekler geliştirilmiştir. Bu ölçekler ile öz bildirim yoluyla bireyin umutsuzluk seviyesi belirlenmekte ve birbiri ile ilişkili olabilecek risk faktörleri değerlendirilmektedir. Beck Umutsuzluk Ölçeği,

umutsuzluğu ölçmek için tasarlanmış, literatürde sıklıkla kullanılan bir ölçektir (Beck *et al.* 1974). Ölçek, duygusal, motivasyonel ve bilişsel faktörlerden oluşmaktadır. Yapılan çalışmalarda, umutsuzluk düzeyleri yaş ve gelir düzeyi ile artmıştır. Aynı zamanda eğitim düzeyi düştükçe ve genel sağlık algısının kötü olmasıyla birlikte de artmıştır (Fraser *et al.* 2014; Haatainen *et al.* 2004; Lester, 2013). Cinsiyet farklılıklarına ilişkin sonuçlarda ise heterojenlik olmasına rağmen, erkeklerin umutsuzluk düzeyinin daha yüksek olabileceği bildirilmektedir (Fraser *et al.* 2014; Haatainen *et al.* 2004; Lester, 2013).

Lisans öğrencileri ile yapılan çalışmaların değerlendirildiği bir çalışmada, Amerika’da yapılan çalışmalardaki öğrencilerin umutsuzluk puanının diğer ülkelere kıyasla anlamlı derecede düşük olduğu saptanmıştır (Lester, 2013). Macaristan’da yürütülen bir çalışmada umutsuzluğun intihar düşüncesine teşvik ettiği saptanmıştır (Chang, 2017). Çin’de yaşlılarla yürütülen bir çalışmada eşi olmayan, geliri düşük olan ve hayattan memnun olmayanların umutsuzluk düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Dang *et al.* 2021). Bir çalışmada yaşlı yetişkinlerde beden imajının umutsuzlukla ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Lin *et al.* 2023). Almanya’da umutsuzluğun altında yatan yapıyı araştırmaya yönelik bir ağ analizi yapılmıştır. Çalışma sonucu, önemli hedeflere ulaşılmayacağından emin olmanın ve istemekten vazgeçme duygusunun ağdaki en merkezi iki öğeden biri olduğunu göstermiştir. Aynı zamanda ağdaki merkezi öğelerden birinin, gelecekte olumlu zamanlardan çok olumsuz zamanların yaşanacağı inancı olduğu, bunun da geleceğe yönelik inanç ve güven eksikliğiyle ilişkilendirildiği saptanmıştır (Marchetti, 2019).

Umutsuzluk, depresyon gibi bazı psikopatoloji türlerinde merkezi bir yapıda olduğu tespit edilerek, tedavi stratejileri orijindeki patoloji baz alınarak yapılmalıdır. Depresojenik çıkarımları destekleyen olumsuz olaylar ve durumsal bilgiler umutsuzluğun sürdürülmesine katkıda bulunduğu sürece, umutsuzluğa neden olan ortamı değiştirmeyi amaçlayan terapötik müdahaleler yararlı olmalıdır. Eğer kişinin kendi davranışı, karşılaştığı depresif olaylara ve durumsal bilgilere bir dereceye kadar katkıda bulunuyorsa, o zaman kişisel davranış değişikliği önemli bir terapötik hedef olacaktır. Umutsuzluk teorisine göre, varsayılan üç bilişsel yatkınlık, insanları umutsuzluğun ilk başlangıcı, nüksetmesi ve tekrarlaması açısından risk altına

sokmaktadır. Bu nedenle bilişsel yatkınlıkları değiştirmek, önleme açısından önemli bir hedeftir. Bilişsel yatkınlıkların depresojenik etkilerini ortaya koymak için olumsuz yaşam olaylarını gerektirdiği ölçüde, önleme çabaları aynı zamanda bilişsel açıdan savunmasız insanların ortamlarındaki olayların stresini azaltmaya yönelik olabilir. Psikoanalitik tekniklerle bazen hastanın kendisini umutsuzluğa sürükleyen koşullardan kurtarılabilmesine, hem kendine daha ulaşılabilir hedefler koymasına hem de daha etkili planlar yapmasına fırsat verildiğine inanılmaktadır (Melges, 1969; Abramson *et al.* 1989). Geleceğe yönelik daha olumlu tutumlar oluşturmada ne kadar başarılı olabileceklerini görmek için davranışsal teknikler de kullanılmaktadır (Melges, 1969; Abramson *et al.* 1989).

Bir sendromun psikopatolojisi ne kadar net anlaşılırsa, tedavinin uygun şekilde tasarlanması da o kadar mümkün olmaktadır. Böylece, tedaviyi sunulan spesifik umutsuzluk türüne göre uyarlamak mümkün olabilir. Örneğin, depresif bir kişinin kendisini geleceğe yeniden ve daha etkili bir şekilde yönlendirebilmesi için önce şimdiye daha fazla yönelmesi gerekebilir; tersine, bir sosyopatın kendisini anlık tatminin cazibesinden kurtarmadan önce daha geleceğe yönelik olması gerekebilir. Umutsuzluk da tek başına bir patoloji olmaktan ziyade kompleks bir psikopatolojik bozukluğun bir komponenti olduğundan kompleks tedavi stratejileri uygulanmalıdır (Melges, 1969).

BÖLÜM 3

MATERYAL VE YÖNTEM

Yapılan çalışmanın bu bölümünde araştırmanın modeli, evren ve örnekleme, çalışmada kullanılan veri toplama araçları, veri toplama yöntemleri ve verilerin analizinde kullanılan istatistikî yöntemlere yer verilmiştir.

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin mesleki gelecek kaygılarını incelemek amacıyla yürütülen bu araştırma kesitsel bir çalışma şeklinde yürütülmüştür. Belirli bir topluluğun bazı özelliklerini ortaya çıkarmak için verilerin elde edilmesini amaçlayan çalışmalara tarama araştırması denir. Tarama modelleri, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle tanımlamayı amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne kendi koşulları içinde ve olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Bu şekilde yürütülen tarama araştırmasının topluluğu temsil eden çok sayıda bireylerden oluşan gruptan toplanan birçok bilginin belirlenmesinde önemli avantajlar sağlamaktadır (Baltacı, 2018).

Genel tarama modelleri, çok sayıda elemandan oluşan bir evrende evren hakkında genel bir yargıya varmak amacı ile evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup, örnek ya da örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir. Genel tarama modelleri içerisinde yer alan ilişkisel tarama modeli ise; iki ya da daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelidir (Ayra ve Kösterelioğlu, 2015).

Tarama araştırmasında araştırmacı üzerinde çalıştığı olgu ve olaylara müdahale etmez. Onların akışını engellemez. Olgu ve olayların değişmesine neden olabilecek bir değişken kullanamaz. Onları olduğu gibi, nasıl işliyorsa öyle tanımlayıp inceler (Oral ve Çoban, 2020).

3.2. EVREN ve ÖRNEKLEM

Bu çalışma kesitsel bir çalışmadır. Bu araştırmanın evreni 2022–2023 eğitim öğretim yılı güz yarıyılında 1 Kasım 2022 - 31 Aralık 2022 tarihleri arasında Karabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde kayıtlı olup öğrenim gören Türk ve yabancı uyruklu 476 öğrenciyi kapsamaktadır. Araştırma doğrudan evren üzerinde tam sayım yöntemi uygulandığından örneklem alma yoluna gidilmemiştir. Ölçekler tüm öğrencilere uygulanmış fakat Bazı anketlerdeki eksik ve işaretlenmemiş veriler nedeniyle 149 öğrencinin anket formu geçersiz sayılmış ve 327 öğrenci ($327/476 \times 100 = 68,69$; örneklem evreninin %68,69'luk kısmını oluşturmaktadır) üzerinden analizler gerçekleştirilmiştir.

3.3. ARAŞTIRMADA KULLANILAN VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu çalışmada veri elde etmek amacıyla “Kişisel Bilgi Formu” ve “Beck Umutsuzluk Ölçeği” uygulanmıştır. Araştırmaya gönüllü katılan Karabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerine 10 soruluk “Kişisel Bilgi Formu”, daha sonra öğrencilerin umutsuzluk düzeylerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacı tarafından geliştirilmiş kaygı ölçeği ve “Beck Anksiyete Ölçeği” bulunmaktadır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Bu çalışmada uygulanan sosyodemografik veri formunda Karabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi öğrencisinin cinsiyeti, yaşı, uyruğu, sınıfı, genel ağırlıklı not ortalaması, ailesinin ortalama gelir durumu, çalışma durumu, bölümünden memnun olma durumu, mesleki gelecek kaygı durumu ve nedenleri ve aldığı eğitimi yeterli bulma durumu sorgulanmıştır.

3.3.2. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)

Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ), 1988 yılında Doktor Aaron T. Beck ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Uluslararası geçerliliği olan bir kendini değerlendirme

ölçeğidir. Anksiyete şiddetini ölçmek ve anksiyete belirtilerinin sıklığını değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır (Arslan vd, 2016).

Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ), “hiç katılmıyorum”, “hafif derecede katılıyorum”, “orta derecede katılıyorum” ve “ciddi derecede katılıyorum” seçeneklerini bulunduran ve yirmi bir maddeden oluşan Likert tipi bir ölçek türüdür. 0-3 arası puanlanan ve puan aralığı 0-63 olup, toplam puan bireyin yaşadığı anksiyetenin şiddeti ile ilişkili olarak artmaktadır. Toplam puana göre dört seviye şeklinde anksiyete belirtileri;

- 0-7 puan: Minimal seviyede anksiyete belirtileri,
- 8-15 puan: Hafif seviyede anksiyete belirtileri,
- 16-25 puan: Orta seviyede anksiyete belirtileri,
- 26-63 puan: Şiddetli seviyede anksiyete belirtileri değerlendirilir (Durak ve Palabıyıkoglu, 1994).

3.4. VERİLERİN TOPLANMASI ve ANALİZİ

Karabük Üniversitesinde, 1 Kasım 2022 - 31 Aralık 2022 tarihleri arasında dış hekimliği öğrencilerinde anket formu çalışması şeklinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın evreni 2022-2023 eğitim öğretim yılı Güz yarıyılında Karabük Üniversitesi dış hekimliği fakültesine kayıtlı olan 476 öğrenciyi kapsamaktadır. Fakat anket çalışması için 327 öğrenciye ulaşılmıştır.

Araştırma kapsamında yer alan kategorik değişkenler frekans (N) ve yüzde (%) değerleri ile verilmiş olup karşılaştırmalarına “Pearson Ki-Kare” ve “Fisher’in Kesin Ki-Kare” testleri kullanılmıştır. İstatistiksel analizler IBM SPSS Statistics 22.0 programında yapılmıştır. Anlamlılık düzeyi 0,05 alınmıştır.

BÖLÜM 4

BULGULAR

4.1. SOSYODEMOGRAFİK VERİ ANALİZİ

Yapılan bu çalışma kapsamında 327 gönüllü katılımcı öğrencinin %40,67 (n=133) erkek ve %59,33 (n= 194) kadınlardan oluşmuştur (Çizelge 4.1).

Çizelge 4.1. Katılımcıların cinsiyete göre dağılımı.

Cinsiyet	<i>n</i>	%
Erkek	133	40,67
Kadın	194	59,33
Toplam	327	100

Öğrencilerin yaş aralığı değerlendirildiğinde; %47,71 (n=156) katılımcı 18-20 yaş aralığında, %52,29 katılımcı 21 ve üstü yaş aralığında gözlemlenmiştir (Çizelge 4.2).

Çizelge 4.2. Katılımcıların yaş aralığına göre dağılımı.

Yaş aralığı	<i>n</i>	%
18-20	156	47,71
21 +	171	52,29
Toplam	327	100

Katılımcıların uyruklarını değerlendirdiğimizde %80,73 (n=264) Türk vatandaşı, %19,27 (n=63) uyruklu olduğu görülmüştür (Çizelge 4.3).

Çizelge 4.3. Katılımcıların uyruklarına göre dağılımı.

Uyruk	<i>n</i>	%
Türk vatandaşı	264	80,73
Yabancı uyruklu	63	19,27
Toplam	327	100

Sınıf durumları incelendiğinde; %27,82 (n=91) kişi birinci, %26,91 (n=88) kişi ikinci, %16,21 (n=53) kişi üçüncü, %15,92 (n=52) kişi dördüncü ve %13,14 (n=43) kişi beşinci(son) sınıf öğrencisi olarak gözlenmiştir (Çizelge 4.4).

Çizelge 4.4. Katılımcıların öğrenim gördüğü sınıflarına göre dağılımı.

Sınıf	n	%
Birinci	91	27,82
İkinci	88	26,91
Üçüncü	53	16,21
Dördüncü	52	15,92
Beşinci	43	13,14
Toplam	327	100

Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin Genel Ağırlık Not Ortalama (GANO)’sı incelendiğinde, %3,36 (n=11) kişi 0 ile 2,49 ortalama arasında ve %71,87 (n=235) kişi 2,50 ile 4,00 ortalama arasında olduğu görülmüştür. Fakat 81 kişinin (%24,77) cevap vermeyerek GANO’sunun olmadığı bilgisine ulaşılmıştır (Çizelge 4.5).

Çizelge 4.5. Katılımcıların genel ağırlıklı not ortalamasına göre dağılımı.

Genel Ağırlıklı Not Ortalaması	n	%
0,00 – 2,49	11	3,36
2,50 – 4,00	235	71,87
Yok	81	24,77
Toplam	327	100

Aile gelir durumlarını belirten öğrencilerden %7,64’ü (n=25) aile gelir durumunu “kötü”, %75,22’si (n=246) aile gelir durumunu “orta” ve %17,14 (n=56) aile gelir durumunu “iyi” olarak belirtilmiştir (Çizelge 4.6).

Çizelge 4.6. Katılımcıların aile gelir durumlarına göre dağılımı.

Aile gelir durumları	n	%
Kötü	25	7,64
Orta	246	75,22
İyi	56	17,14
Toplam	327	100

Katılımcı öğrencilerden 10 kişi (%3,06) herhangi bir işte çalışmakta, 317 kişi (%96,94) çalışmamaktadır (Çizelge 4.7).

Çizelge 4.7. Katılımcıların herhangi bir işte çalışma durumlarına göre dağılımı.

Öğrencilerin herhangi bir işte çalışma durumu	<i>n</i>	%
Çalışıyor	10	3,06
Çalışmıyor	317	96,94
Toplam	327	100

Diş Hekimliği Fakültesinde eğitim gören öğrencilerin 284'ü (%86,85) okuduğu bölümden memnun, 43'ü (%13,15) okuduğu bölümden memnun değildir (Çizelge 4.8).

Çizelge 4.8. Katılımcıların okuduğu bölümden memnun olma durumlarına göre dağılımı.

Öğrencilerin okuduğu bölümden memnun olma durumu	<i>n</i>	%
Memnun	284	86,85
Memnun değil	43	13,15
Toplam	327	100

Öğrencilerin mesleki gelecek kaygısı incelendiğinde; %56,27 (n=184) mesleki gelecek kaygısı yaşamakta, %43,73 (n=143) mesleki gelecek kaygısı yaşamamaktadır (Çizelge 4.9).

Çizelge 4.9. Katılımcıların mesleki gelecek kaygısı durumlarına göre dağılımı.

Öğrencilerin mesleki gelecek kaygısı durumu	<i>n</i>	%
Mesleki gelecek kaygısı yaşıyor	184	56,27
Mesleki gelecek kaygısı yaşamıyor	143	43,73
Toplam	327	100

Katılımcı öğrencilerden 97 (%29,66) kişi aldığı eğitimi yeterli bulmakta, 230 (%70,34) kişi aldığı eğitim yeterli bulmamaktadır (Çizelge 4.10).

Çizelge 4.10. Katılımcıların aldığı eğitimi yeterli bulma durumlarına göre dağılımı.

Öğrencilerin aldığı eğitimi yeterli bulma durumu	<i>n</i>	%
Evet yeterli buluyor	97	29,66
Hayır yeterli bulmuyor	230	70,34
Toplam	327	100

4.2. BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ VERİ ANALİZİ

4.2.1. Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Bu çalışma grubu için kullanılan Beck Umutsuzluk Ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı $Cra=0,640$ olarak hesaplanmıştır. Güvenilirlik katsayısı; $0,60\alpha \leq 0,80$ ise ölçek güvenilir, $0,80\alpha \leq 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir. Elde edilen Cra Katsayıları kullanılan Beck Umutsuzluk Ölçeğinin güvenilir olduğunu göstermektedir.

4.2.2. Katılımcıların Umutsuzluk Düzeyleri

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların %33'ü hafif, %33,9'u orta, %33'ü ise şiddetli umutsuzluk düzeyine sahiptir (Çizelge 4.11).

Çizelge 4.11. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi.

	N	%
Hafif	108	33
Orta	111	33,9
Şiddetli	108	33

4.2.3. Katılımcıların Umutsuzluk Düzeylerinin Sosyodemografik Özelliklere Göre İncelenmesi

Çizelge 4.12. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin cinsiyete göre incelenmesi.

		Umutsuzluk Düzeyi			p değeri
		Hafif	Orta	Şiddetli	
Cinsiyet	Erkek	N	49	38	46
		%	45,4%	34,2%	42,6%
	Kadın	N	59	73	62
		%	54,6%	65,8%	57,4%

p<0,05, Pearson Ki-Kare Analizi

Katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin cinsiyete göre incelenmesi

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeyleri cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p=0,217>0,05$). Çalışmaya katılan öğrencilerin verdikleri yanıtlara göre cinsiyetlerinin, umutsuz düzeyleri üzerinde önemli ölçüde bir etkisi yoktur (Çizelge 4.12).

Çizelge 4.13. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin yaşa göre incelenmesi.

		Umutsuzluk Düzeyi			p değeri	
		Hafif	Orta	Şiddetli		
Yaş	18-20 yaş	N	53	58	45	0,275
		%	49,1%	52,3%	41,7%	
	21 yaş ve üzeri	N	55	53	63	
		%	50,9%	47,7%	58,3%	

p<0,05, Pearson Ki-Kare Analizi

Katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin yaşa göre incelenmesi

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeyleri yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p=0,275>0,05$). Çalışmaya katılım sağlayan öğrencilerin verdikleri yanıtlara göre yaşlarının, umutsuz düzeyleri üzerinde önemli ölçüde bir etkisi görülmemiştir (Çizelge 4.13).

Çizelge 4.14. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin uyruklarına göre incelenmesi.

		Umutsuzluk Düzeyi			p değeri	
		Hafif	Orta	Şiddetli		
Uyruk	Türkiye Cumhuriyeti	N	84	87	93	0,222
	Vatandaşı	%	77,8%	78,4%	86,1%	
	Türkiye Cumhuriyeti	N	24	24	15	
	Vatandaşı Değil	%	22,2%	21,6%	13,9%	

p<0,05, Pearson Ki-Kare Analizi

Katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin uyruklarına göre incelenmesi

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeyleri uyruklarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p=0,222>0,05$). Katılım sağlayan öğrencilerin verdikleri yanıtlara göre uyruklarının, umutsuz düzeyleri üzerinde önemli ölçüde bir etkisi görülmemiştir (Çizelge 4.14).

Çizelge 4.15. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin sınıf düzeyine göre incelenmesi.

		Umutsuzluk Düzeyi			p değeri	
		Hafif	Orta	Şiddetli		
Sınıf	1.Sınıf	N	35	30	26	0,255
		%	32,4%	27,0%	24,1%	
	2.Sınıf	N	20	33	35	
		%	18,5%	29,7%	32,4%	
	3.Sınıf	N	19	21	13	
		%	17,6%	18,9%	12,0%	
	4.Sınıf	N	20	16	16	
		%	18,5%	14,4%	14,8%	
	5.Sınıf	N	14	11	18	
		%	13,0%	9,9%	16,7%	

p<0,05, Pearson Ki-Kare Analizi

Katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin sınıf düzeyine göre incelenmesi

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeyleri sınıflarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p=0,255>0,05$). Çalışmaya katılan öğrencilerin verdikleri yanıtlara göre sınıf düzeylerinin, umutsuz düzeyleri üzerinde önemli ölçüde bir etkisi yoktur (Çizelge 4.15).

Çizelge 4.16. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin not ortalamasına göre incelenmesi.

		Umutsuzluk Düzeyi			p değeri	
		Hafif	Orta	Şiddetli		
Not Ortalaması	0-2,49	N	16	16	15	0,981
		%	14,8%	14,4%	13,9%	
	2,50-4,00	N	92	95	93	
		%	85,2%	85,6%	86,1%	

p<0,05, Pearson Ki-Kare Analizi

Katılımcıların Umutsuzluk Düzeylerinin Not Ortalamasına Göre İncelenmesi

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeyleri not ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p=0,981>0,05$). Çalışmaya katılan öğrencilerin verdikleri yanıtlara göre not ortalamalarının, umutsuz düzeyleri üzerinde önemli ölçüde bir etkisi yoktur (Çizelge 4.16).

Çizelge 4.17. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin aile gelir durumuna göre incelenmesi.

			Umutsuzluk Düzeyi			p değeri
			Hafif	Orta	Şiddetli	
Aile Gelir Durumu	Kötü	N	4	8	13	0,029
		%	3,7%	7,2%	12,0%	
	Orta	N	78	90	78	
		%	72,2%	81,1%	72,2%	
	İyi	N	26	13	17	
		%	24,1%	11,7%	15,7%	

p<0,05, Pearson Ki-Kare Analizi

Katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin aile gelir durumuna göre incelenmesi

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeyleri aile gelir durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir. ($p<0,05$) Kötü aile gelir durumuna sahip olan katılımcılarda şiddetli umutsuzluk düzeyinin görülme oranı daha yüksek; iyi aile gelir durumuna sahip olan katılımcılarda ise hafif umutsuzluk düzeyinin görülme oranı daha yüksektir. Orta aile gelir durumuna sahip olan katılımcılarda ise orta düzeyde umutsuzluk görülme oranı daha yüksektir (Çizelge 4.17).

Çizelge 4.18. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin çalışma durumuna göre incelenmesi.

			Umutsuzluk Düzeyi			p değeri
			Hafif	Orta	Şiddetli	
Çalışma Durumu	Evet	N	5	2	3	0,443
		%	4,6%	1,8%	2,8%	
	Hayır	N	103	109	105	
		%	95,4%	98,2%	97,2%	

p<0,05, Fisher'in Kesin Ki-Kare Testi

Katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin çalışma durumuna göre incelenmesi

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeyleri çalışma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p=0,443>0,05$). Çalışmaya katılan öğrencilerin verdikleri yanıtlara göre çalışma durumlarının, umutsuz düzeyleri üzerinde önemli ölçüde bir etkisi yoktur (Çizelge 4.18).

Çizelge 4.19. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin okunan bölümden memnun olma durumuna göre incelenmesi.

		Umutsuzluk Düzeyi			p değeri
		Hafif	Orta	Şiddetli	
Okunan Bölümden Memnun Olma Durumu	Evet	N	106	96	82
		%	98,1%	86,5%	75,9%
	Hayır	N	2	15	26
		%	1,9%	13,5%	24,1%

p<0,05, Pearson Ki-Kare Analizi

Katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin okunan bölümden memnun olma durumuna göre incelenmesi

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeyleri okunan bölümden memnun olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,001<0,05$). Okuduğu bölümden memnun olan katılımcılarda hafif umutsuzluk görülme oranı daha yüksek, okuduğu bölümden memnun olmayan katılımcılarda ise şiddetli umutsuzluk görülme oranı daha yüksek olarak görülmüştür (Çizelge 4.19).

Çizelge 4.20. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin okunan bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumuna göre incelenmesi.

		Umutsuzluk Düzeyi			p değeri
		Hafif	Orta	Şiddetli	
Okunan Bölümle İlgili Gelecek Kaygısı Yaşama Durumu	Evet	N	43	59	82
		%	39,8%	53,2%	75,9%
	Hayır	N	65	52	26
		%	60,2%	46,8%	24,1%

p<0,05, Pearson Ki-Kare Analizi

Umutsuzluk düzeylerinin okunan bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumuna göre incelenmesi

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeyleri okunan bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,001<0,05$). Gelecek kaygısı yaşamayan katılımcılarda hafif umutsuzluk görülme oranı daha yüksek iken (%60,2), gelecek kaygısı yaşayan katılımcılarda ise şiddetli umutsuzluk görülme oranı (%75,9) daha fazladır. Başka bir ifadeyle yapılan analiz sonucunda; okuduğu bölüm ile ilgili gelecek kaygısı yaşamayan öğrenciler, gelecek kaygısı yaşayan öğrencilere göre daha az kaygılı ve umutsuz olarak tespit edilmiştir (Çizelge 4.20).

Çizelge 4.21. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin alınan eğitimi yeterli bulma durumuna göre incelenmesi.

		Umutsuzluk Düzeyi			p değeri
		Hafif	Orta	Şiddetli	
Alınan Eğitimi Yeterli Bulma Durumu	Evet	N	41	30	26
		%	38,0%	27,0%	24,1%
	Hayır	N	67	81	82
		%	62,0%	73,0%	75,9%

p<0,05, Pearson Ki-Kare Analizi

Katılımcıların umutsuzluk düzeylerinin alınan eğitimi yeterli bulma durumuna göre incelenmesi

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların umutsuzluk düzeyleri aldığı eğitimi yeterli bulma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p=0,07>0,05$). Çalışmaya katılan öğrencilerin verdikleri yanıtlara göre aldığı eğitimi yeterli bulma durumlarının, umutsuz düzeyleri üzerinde önemli ölçüde bir etkisi yoktur (Çizelge 4.21).

Çizelge 4.22. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumlarının cinsiyete göre incelenmesi.

		Cinsiyet		p değeri
		Erkek	Kadın	
Okunan Bölümle İlgili Gelecek Kaygısı Yaşama Durumu	Evet	N	66	118
		%	49,6%	60,8%
	Hayır	N	67	76
		%	50,4%	39,2%

p<0,05, Pearson Ki-Kare Analizi

Katılımcıların okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumlarının cinsiyete göre incelenmesi

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların okudukları bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumları cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,045<0,05$). Kadın katılımcıların okudukları bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama oranları (%60,8), erkek katılımcıların okudukları bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama oranlarına (%49,6) kıyasla daha yüksektir. Başka bir ifade ile Diş Hekimi adayı kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre, okudukları bölümün gelecekteki durumu için daha endişeli olduğu görülmüştür (Çizelge 4.22).

Çizelge 4.23. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumlarının yaşa göre incelenmesi.

			Yaş		p değeri
			18-20 yaş	21 yaş ve üzeri	
Okunan Bölümle İlgili Gelecek Kaygısı Yaşama Durumu	Evet	N	88	96	0,961
		%	56,4%	56,1%	
Hayır	N	68	75		
	%	43,6%	43,9%		

p<0,05, Pearson Ki-Kare Analizi

Katılımcıların okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumlarının yaşa göre incelenmesi

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların okudukları bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumları yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p=0,961>0,05$). Çalışmaya katılan öğrencilerin verdikleri yanıtlara göre okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumlarının yaşa göre incelenmesinin, umutsuz düzeyleri üzerinde önemli ölçüde bir etkisi yoktur (Çizelge 4.23).

Çizelge 4.24. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumlarının uyruğa göre incelenmesi.

			Uyruk		p değeri
			Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı	Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı Değil	
Okunan Bölümle İlgili Gelecek Kaygısı Yaşama Durumu	Evet	N	160	24	0,001
		%	60,6%	38,1%	
	Hayır	N	104	39	
		%	39,4%	61,9%	

p<0,05, Pearson Ki-Kare Analizi

Katılımcıların okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumlarının uyruğa göre incelenmesi

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların okudukları bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumları uyruklarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,001<0,05$). Diş Hekimi adayı Türk öğrencilerin okudukları bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama oranları yabancı uyruklu öğrencilere kıyasla daha yüksektir. Edinilen

bulgulara göre, Türk öğrencilerin, yabancı uyruklu öğrencilere göre mesleki gelecek durumuyla ilgili daha kaygılı ve umutsuz olduğu tespit edilmiştir (Çizelge 4.24).

Çizelge 4.25. Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumlarının sınıfa göre incelenmesi.

		Sınıf					p değeri
		1.Sınıf	2.Sınıf	3.Sınıf	4.Sınıf	5.Sınıf	
Okunan	N	38	58	33	26	29	
Bölümle İlgili	Evet	% 41,8%	65,9%	62,3%	50,0%	67,4%	0,005
Gelecek Kaygısı	N	53	30	20	26	14	
Yaşama Durumu	Hayır	% 58,2%	34,1%	37,7%	50,0%	32,6%	

p<0,05, Pearson Ki-Kare Analizi

Katılımcıların okuduğu bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumlarının sınıfa göre incelenmesi

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların okudukları bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumları sınıflarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,005<0,05$). Birinci sınıf öğrencisi olan katılımcıların okudukları bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumları beşinci sınıf öğrencisi olan katılımcılara kıyasla daha yüksektir. Başka bir ifade ile son sınıfa gelen öğrenciler, birinci sınıf öğrencilere kıyasla Diş Hekimliği mesleğinin gelecekteki durumundan daha umutsuz olduğu görülmüştür (Çizelge 4.25).

BÖLÜM 5

SONUÇ VE TARTIŞMA

Diş Hekimliği adaylarının umutsuzluk ve kaygı düzeyleri hakkında pek çok araştırma yapılmış ve çeşitli sonuçlara ulaşılmıştır. Ancak, literatür incelemesi sırasında, Diş Hekimi adaylarının umutsuzluk düzeylerini değerlendirmeye yönelik çalışmaların yetersiz olduğu gözlenmiştir. Bu nedenle, araştırma sonuçlarını tartışırken Diş Hekimi adaylarının umutsuzluk düzeylerini inceleyen çalışmaların sonuçlarını kullanarak değerlendirmelerde bulunulmuştur.

Cinsiyet, yaş, uyruk, not ortalaması, aile gelir düzeyi, sınıf seviyesi ve bölüm tercihi gibi değişkenlerin, Diş Hekimi adayları üzerinde yapılan araştırmalarda eksik olduğu için bu değişkenlerin sonuçlarını diğer çalışmalarla ilişkilendirmek mümkün olmamıştır. Bu durum, araştırmanın özgün bir çalışma olduğunu ortaya koymaktadır.

Yapılan bu çalışmada 2022-2023 eğitim-öğretim yılı güz yarıyılında Karabük Üniversitesine bağlı Diş Hekimliği Fakültesinden 5 yıllık eğitim alan tüm sınıflardaki öğrencilere yönelik uygulanan anketlerin sonuçları yorumlanmıştır.

Araştırmanın amaçlarından biri, öğrencilerin cinsiyetlerine göre umutsuzluk puanlarının farklılık gösterip göstermediği incelemektedir. Ancak elde edilen verilere göre, cinsiyet ile umutsuzluk puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. ($p=0,217>0,05$)

Araştırma, yaş aralıklarının umutsuzluk puanları üzerindeki etkisini belirlemektedir. Ancak elde edilen sonuçlara göre, yaş aralıkları ile umutsuzluk puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. ($p=0,275>0,05$)

Bu çalışma öğrencilerin uyruklarına göre umutsuzluk puanlarının farklılık gösterip göstermediğini incelemektedir. Ancak elde edilen verilere göre, uyruk ile umutsuzluk puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmemiştir. ($p=0,222>0,05$) Yapılan çalışma, öğrencilerin sınıflarına göre umutsuzluk puanlarının farklılık gösterip göstermediğini incelemektedir. Elde edilen bulgulara göre, öğrencilerin okuduğu sınıf ile umutsuzluk puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır. ($p=0,255>0,05$)

Araştırma, öğrencilerin Genel Ağırlıklı Not Ortalamalarına (GANO) göre umutsuzluk puanlarının farklılık gösterip göstermediğini belirlemektedir. Ancak elde edilen bulgulara göre, Genel Ağırlıklı Not Ortalaması ile umutsuzluk puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir. ($p=0,981>0,05$)

Araştırmanın sonuçları, öğrencilerin umutsuzluk puanları ile aile gelir düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğunu göstermektedir ($p=0,029<0,05$). Araştırma, ailesinin ortalama aylık geliri düşük olan 25 öğrencinin umutsuzluk düzeylerinin, ailesinin geliri orta olan 246 öğrenciye ve geliri iyi olan 56 öğrenciye göre anlamlı derecede yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Düşük gelirli ailelerden gelen öğrencilerin hayallerinin ve ihtiyaçlarını gerçekleştirmeleri için daha fazla zorlukla karşılaşabileceği sonucu, araştırmanın önemli bir bulgusudur. Bu öğrencilerin, iş sahibi olma fırsatlarını arttırmaları gerekebilir. Ayrıca, ailelerinin maddi desteği ile iş sahibi olabilme olasılıkları daha yüksek olan yüksek gelirli öğrencilere göre, düşük gelirli öğrencilerin iş bulma seçenekleri daha sınırlıdır. Bu nedenle, gelir düzeyi düşük olan öğrencilerin geleceğe daha kaygılı ve umutsuz bir bakış açısına sahip olabileceği sonucu vurgulanmıştır.

Çalışmamız, öğrencilerin herhangi bir işte çalışma durumunun umutsuzluk puanları üzerindeki etkisini incelemektedir. Ancak elde edilen bulgulara göre, öğrencilerin herhangi bir işte çalışma durumu ile umutsuzluk puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. ($p=0,443>0,05$)

Öğrencilerin umutsuzluk düzeyleri, okudukları bölüme yönelik memnuniyet durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,001<0,05$). Okudukları bölümden memnun olan öğrenciler arasında hafif düzeyde umutsuzluk oranı daha yüksekken (%98,1) okudukları bölümden memnun olmayan katılımcılar arasında şiddetli düzeyde umutsuzluk oranı daha yüksek görünmektedir (%24,1). Okumak istemediği bölüme veya gelecekte çalışmak istemediği mesleğe baskı ile teşvik edilen çocuklarda geleceğe dair yüksek düzeyde umutsuzluk görülebilir. Çevresel baskılar, öğrencilerde olumsuz düşüncelere yol açabilir. Ebeveynlerin otoriter, yani baskıcı bir tavır sergilemeleri, çocukların başarı ve kazanım baskısı altında hissetmelerine neden olabilir.

Analizler sonucunda ulaşılan veriler göz önünde bulundurularak öğrencilerin okuduğu bölüme ile ilgili gelecek kaygısı yaşama durumu ile umutsuzluk düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmaya rastlanmadığı sonucuna varılmıştır. ($p=0,001>0,05$).

Yapılan analiz sonuçlarına göre öğrencilerin aldığı eğitimi yeterli bulma durumuna göre umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir. ($p=0,07>0,05$).

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların okudukları bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumları cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,045<0,05$). Kadın öğrencilerin okudukları bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama oranları erkek öğrencilere kıyasla daha yüksektir (%59,9). Kadın dış hekimi adayları için kaygı yönetimine yardımcı olabilecek etkinlikler, yurtlar, okullar ve diğer kurumlarda topluca düzenlenerek adayların katılımlarını teşvik edebilir. Bu etkinlikler, adayların kendi kültürel bağlarına uygun olarak tasarlanmalıdır, çünkü bu farklılık, kadın dış hekimi adaylarının sosyal hayatta daha aktif bir rol oynayabilecekleri ve mesleki etkinliklerin planlama ve uygulama süreçlerinde liderlik yapabilecekleri fırsatlar sunabilir.

Araştırma kapsamında incelenen öğrencilerin gelecekle ilgili kaygı düzeyleri, yaşlarına bağlı olarak istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermemektedir. ($p=0,961>0,05$).

Araştırmamız, öğrencilerin okudukları bölümle ilişkilendirdikleri gelecek kaygısı düzeylerinin, uyruklarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılık göstermektedir. Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olan öğrenciler, okudukları bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama olasılıklarının, Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmayan katılımcılara kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0,001<0,05$).

Bu çalışma kapsamında yer alan öğrenciler, okudukları bölümle ilgili gelecek kaygısı yaşama durumları açısından sınıf düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir ($p=0,005<0,05$). İkinci, üçüncü ve beşinci sınıf öğrencisi olan öğrenciler, okudukları bölümle ilişkili gelecek kaygısı yaşama olasılığı açısından birinci ve dördüncü sınıf öğrencilerine göre daha yüksek bir eğilim sergilemektedir.

Uzun bir eğitim sürecinin ardından, öğrenciler kendi istedikleri mesleklerde çalışabilme, bağımsız bir yaşam sürebilme ve topluma katkı sağlayabilme amacıyla üniversite sınavlarına girmektedirler. Öğrencilerin bölüm seçiminde, mesleğin toplumsal saygınlığı, iş fırsatları ve maddi getirisi gibi faktörler oldukça etkilidir.

Ülkemizde bazı meslekler, bu nedenlerle daha fazla tercih edilmektedir. Diş Hekimliği bu mesleklerden biridir. Ancak, bu bölümlerin kontenjanlarının sınırlı olması veya özel yetenekleri gerektirmesi nedeniyle, her öğrencinin istediği bölüme yerleşmesi mümkün olmayabilir, bu da birçok öğrencinin hayal kırıklığına uğramasına yol açar. İstenen bölüme yerleşemeyen öğrenciler, genellikle umutsuzluk, aileleri ve çevrelerine karşı mahcubiyet ve geleceğe dair karamsar duygular yaşamaya başlarlar. Bu olumsuz duygular, üniversite eğitimi sırasında geleceğe yönelik kaygılarla daha da artabilir.

Günümüzde, Diş Hekimliği adaylarının iş sahibi olabilmek için üniversite mezunu olmanın ötesinde, ÖSYM (Ölçme Seçme ve Yerleştirme Merkezi) tarafından yılda iki kere düzenlenen Diş Hekimliği Fakültelerinden mezun olan ya da eğitimlerine devam

eden kişilerin uzmanlık eğitimi almak istediklerinde girmeleri zorunlu olan 120 soruluk bir sınav bulunmaktadır. Diş Hekimliği Uzmanlık Eğitim Sınavı (DUS) olup, sınırlı kontenjanlar içinde iyi bir sıralama elde etmeleri gerekmektedir. Bu durum öğrencilerin özgüvenini olumsuz etkileyebilir ve geleceğe dair karamsar bakmalarına neden olabilir.

Sonuç olarak, Diş Hekimliği fakültelerinde eğitim gören öğrencilerin, diğer fakültelerden mezun olan öğrencilere göre daha avantajlı olmalarına rağmen, gelecek konusunda kaygılı oldukları belirlenmiştir. Yabancı uyruklu öğrencilerin kaygı düzeyleri Türk öğrencilere göre belirgin derece düşük olması ayrıca dikkat çekici bulunmuştur. Bu çalışmanın ileride kaygı ile ilgili yapılacak çalışmalara temel oluşturması ve fakülteler için yapılacak planlara yol gösterici olması beklenmektedir.

KAYNAKLAR

Abramson L. Y., Metalsky, G. I., ve Alloy, L. B. "Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression", *Psychological Review*, 96(2): 358–372 (1989).

Andrews, G., C. Bell, P. Boyce, C. Gale, L. Lampe, O. Marwat, R. Rapee ve G. Wilkins., "Royal australian and new zealand college of psychiatrists clinical practice guidelines for the treatment of panic disorder, social anxiety disorder and generalised anxiety disorder", *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 52 (12): 1109-72 (2018).

Arslan, H., Mergen, H., Mergen, B. E., Arslan, E., ve Ayyıldız, Ü., "Eğitim fakültesi öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve benlik saygisi puanlarının farklı değişkenler açısından değerlendirilmesi". *Medical Sciences*, 11(1), 1-13 (2016).

Association, A.P., "Diagnostic and statistical manual of mental disorders", ed. Service, APaMH. *Washington DC*, (1952).

Association, A.P., "Diagnostic and statistical manual of mental disorders", 2nd ed. *Washington DC*, (1968).

Association, A.P., "Diagnostic and statistical manual of mental disorders", 5th ed. *Arlington VA*, (2013).

Ayra, M., ve Kösterelioğlu, İ., "Öğretmenlerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin mesleki öz yeterlik algıları ile ilişkisi" *Education Sciences*, 10(1), 17-28 (2015).

Aytar, O., ve Soylu, Ş., "Üniversite öğrencilerinin günümüz ve gelecek algısı: İşletme bölümü öğrencileri üzerine bir araştırma", *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12(3), 328-337 (2019).

Bacanli, F., "Kariyer Karar Verme Güçlükleri ve Meslek Seçimine İlişkin Akılcı Olmayan İnançların İlişkisi", *Turkish Psychological Counseling & Guidance Journal*, 4(37) (2012).

Baltacı, A., "Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme", *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(1), 231-274 (2018).

Bandelow, B., S. Michaelis ve D. Wedekind., "Treatment of anxiety disorders", *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 19 (2): 93-107 (2017).

Bayındır, G., ve Kara, B., "Eğitimde Toplumsal Tabakalaşma: Ayrıcalıklıların Eğitimi Üzerine Çok Boyutlu Sosyolojik Bir Analiz", *Uluslararası Türk Dünyası Araştırmaları Dergisi*, 5(3), 69-128 (2022).

Beck, A.T., A. Weissman., D. Lester., ve Trexler, L., "The measurement of pessimism: The hopelessness scale", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42 (6): 861-5 (1974).

Bruce, S.E., K.A. Yonkers, M.W. Otto, J.L. Eisen, R.B. Weisberg, M. Pagano, M.T. Shea ve M.B. Keller., "Influence of psychiatric comorbidity on recovery and recurrence in generalized anxiety disorder, social phobia, and panic disorder: A 12-year prospective study", *American Journal of Psychiatry*, 162 (6): 1179-87 (2005).

Canino, G., P.E. Shrout, M. Rubio-Stipec, H.R. Bird, M. Bravo, R. Ramirez, L. Chavez, M. Alegria, J.J. Bauermeister, A. Hohmann, J. Ribera, P. Garcia ve A. Martinez-Taboas., "The dsm-iv rates of child and adolescent disorders in puerto rico: Prevalence, correlates, service use, and the effects of impairment", *Archives of General Psychiatry*, 61 (1:) 85-93 (2004).

Carpenter, J.K., L.A. Andrews, S.M. Witcraft, M.B. Powers, J.A.J. Smits and S.G. Hofmann., "Cognitive behavioral therapy for anxiety and related disorders: A meta-analysis of randomized placebo-controlled trials", *Depression and Anxiety*, 35 (6): 502-14 (2018).

Celano, C.M., D.J. Daunis, H.N. Lokko, K.A. Campbell and J.C. Huffman., "Anxiety disorders and cardiovascular disease", *Current Psychiatry Reports*, 18 (11): 101 (2016).

Chang, E.C., "Hope and hopelessness as predictors of suicide ideation in hungarian college students", *Death Study*, 41 (7): 455-60 (2017).

Crocq, M.A., "A history of anxiety: From hippocrates to dsm", *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17 (3): 319-25 (2015).

Custodero, J. L., "Anxiety and test anxiety: General and test anxiety among college students with learning disabilities", *University of California, Santa Barbara*, (2013).

Çulhaoğlu, A. K., Kılıçarslan, M. A., ve Deniz, K. Z., "Diş Hekimliğinde Uzmanlık Sınavının Farklı Eğitim Seviyelerdeki Algı ve Tercih Durumlarının

Değerlendirilmesi", *Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 31(3), 420-426 (2021).

Dang, Q., B. Zhang and A. Nunez, "Factors associated with hopelessness and the role of social networks among chinese older adults", *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 92: 104261 (2021).

Dilbaz, N. ve G. Seber., "Umutsuzluk kavramı: Depresyon ve intiharda önemi", *Kriz Dergisi*, 1 (3) (1993).

Durak, A., ve Palabıyıkoglu, R., "Beck Umutsuzluk Ölçeği Geçerlilik Çalışması", *Kriz Dergisi*, 2(2), 311-319 (1994).

Foa, E.B., M.E. Franklin ve J. Moser., "Context in the clinic: How well do cognitive-behavioral therapies and medications work in combination?", *Biological Psychiatry*, 52 (10): 987-97 (2002).

Fraser, L., M. Burnell, L.C. Salter, E.O. Fourkala, J. Kalsi, A. Ryan, S. Gessler, Y. Gidron, A. Steptoe and U. Menon., "Identifying hopelessness in population research: A validation study of two brief measures of hopelessness", *BMJ Open*, 4 (5): e005093 (2014).

Gosmann, N.P., M.A. Costa, M.B. Jaeger, L.S. Motta, J. Frozi, L. Spanemberg, G.G. Manfro, P. Cuijpers, D.S. Pine ve G.A. Salum., "Selective serotonin reuptake inhibitors, and serotonin and norepinephrine reuptake inhibitors for anxiety, obsessive-compulsive, and stress disorders: A 3-level network meta-analysis", *PLoS Med*, 18 (6): e1003664 (2021).

Greenberg, P.E., T. Sisitsky, R.C. Kessler, S.N. Finkelstein, E.R. Berndt, J.R. Davidson, J.C. Ballenger and A.J. Fyer., "The economic burden of anxiety disorders in the 1990s", *Journal of Clinical Psychiatry*, 60 (7): 427-35 (1999).

Haatainen, K., A. Tanskanen, J. Kylmä, K. Honkalampi, H. Koivumaa-Honkanen, J. Hintikka and H. Viinamäki., "Factors associated with hopelessness: A population study" *International Journal of Social Psychiatry*, 50 (2): 142-52 (2004).

Heckel, F., "La névrose d'angoisse et les états démotivité anxieuse: Clinique-pathogénie-traitement", *Masson & Cie* (1917).

Javaid, S.F., I.J. Hashim, M.J. Hashim, E. Stip, M.A. Samad and A.A. Ahbabi., "Epidemiology of anxiety disorders: Global burden and sociodemographic associations", *Middle East Current Psychiatry*, 30 (1): 44 (2023).

Katzman, M.A., P. Bleau, P. Blier, P. Chokka, K. Kjernisted, M. Van Ameringen, M.M. Antony, S. Bouchard, A. Brunet, M. Flament, S. Grigoriadis, S. Mendlowitz, K. O'connor, K. Rabheru, P.M. Richter, M. Robichaud and J.R. Walker., "Canadian clinical practice guidelines for the management of anxiety, posttraumatic stress and obsessive-compulsive disorders", *BMC Psychiatry*, 14 (1): S1 (2014).

Kessler, R.C., P. Berglund, O. Demler, R. Jin, K.R. Merikangas and E.E. Walters., "Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of dsm-iv disorders in the national comorbidity survey replication", *Archives of General Psychiatry*, 62 (6): 593-602 (2005).

Koen, N. and D.J. Stein., "Pharmacotherapy of anxiety disorders: A critical review", *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 13 (4): 423-37 (2011).

Lester, D., "Hopelessness in undergraduate students around the world: A review", *Journal of Affective Disorders*, 150 (3): 1204-8 (2013).

Lin, Y., N. Xu and B. Zhang., "Body image and hopelessness in older adults: The intervening roles of aging self-stereotypes and marital status", *Psych J*, 1-8 (2023).

Marchetti, I. "Hopelessness: A Network Analysis", *Cognitive Therapy and Research*, 43: 611–619 (2019).

Melges, F. T. "Types of Hopelessness in Psychopathological Process". *Archives of General Psychiatry*, 20(6): 690 (1969).

Merikangas, K.R., J.P. He, M. Burstein, S.A. Swanson, S. Avenevoli, L. Cui, C. Benjet, K. Georgiades and J. Swendsen., "Lifetime prevalence of mental disorders in u.S. Adolescents: Results from the national comorbidity survey replication--adolescent supplement (ncs-a)", *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49 (10): 980-9 (2010).

Naser, A.Y., H. Alwafi, N.A. Amara, H. Alhamad, M.A. Almadani, Z.K. Alsairafi and E.M. Salawati., "Epidemiology of depression and anxiety among undergraduate students", *International Journal of Clinical Practice*, 75 (9): e14414 (2021).

Oral, B., ve Çoban, A., "Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri", *Pegem Akademi, Ankara* (2020).

Oral, N., Akın, G., ve Servet, A., "Üniversite Öğrencilerinin Gelecek Kaygısı İle Sınav Kaygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma", *SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi*, 2(2), 150-169 (2020).

Ortadeveci, A., ve Öztürk, H., "Tıp Fakültesi ve Diş Hekimliği Fakültesi Öğrencilerinin Gözünden Kadavra Etiği, Uygulamaları ve Beden Bağışı", *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 13(3), 692-700 (2023).

Owen, F. K., Kepir, D., Özdemir, S., Ulaş, Ö., ve Yılmaz, O., "Üniversite öğrencilerinin bölüm seçme nedenleri", *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(3), 135-151 (2012).

Özakkaş, T., "Anksiyete bozuklukları ve tedavisi", *Psikoloji Enstitüsü Eğitim Yayınları*, (2014).

Pérez Rodríguez, S., J.H. Marco Salvador and J. García-Alandete., "The role of hopelessness and meaning in life in a clinical sample with non-suicidal self-injury and suicide attempts", *Psicothema*, 29 (3): 323-28 (2017).

Racine, N., B.A. McArthur, J.E. Cooke, R. Eirich, J. Zhu and S. Madigan., "Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during covid-19: A meta-analysis", *JAMA Pediatr*, 175 (11): 1142-50 (2021).

Scogin, F., M. Morthland, E.A. Dinapoli, M. Larocca and W. Chaplin., "Pleasant events, hopelessness, and quality of life in rural older adults", *The Journal of Rural Health*, 32 (1): 102-9 (2016).

Seligman, M.E.P., Steen, T. A., Park, N. ve Peterson, C. "Positive psychology progress", *American Psychologist*, 60, 410-421 (2005).

Shri, R., "Anxiety: Causes and management", *The Journal of Behavioral Science*, 5 (1): 100-18 (2010).

Stahl, S.M., "Don't ask, don't tell, but benzodiazepines are still the leading treatments for anxiety disorder", *Journal of Clinical Psychiatry*, 63 (9): 756-7 (2002).

Ströhle, A., J. Gensichen and K. Domschke., "The diagnosis and treatment of anxiety disorders", *Deutsches Ärzteblatt International*, 155 (37): 611-20 (2018).

Szuhany, K.L. and N.M. Simon., "Anxiety disorders: A review", *JAMA*, 328 (24): 2431-45 (2022).

Thanacoody, H.K. and S.H. Thomas., "Tricyclic antidepressant poisoning: Cardiovascular toxicity", *Toxicological Reviews*, 24 (3): 205-14 (2005).

Tuncay, S., "Türkiye’de gençlik sorunlarının psikolojik boyutu", *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (1), 231-257 (2000).

Van Dis, E.a.M., S.C. Van Veen, M.A. Hagenaars, N.M. Batelaan, C.L.H. Bockting, R.M. Van Den Heuvel, P. Cuijpers and I.M. Engelhard., "Long-term outcomes of cognitive behavioral therapy for anxiety-related disorders: A systematic review and meta-analysis", *JAMA Psychiatry*, 77 (3): 265-73 (2020).

Wong, D.F.K, "Clinical case management for people with mental illness-a biopsychosocial vulnerability stress model", *New York: NY: The Haworth* (2006).

Yeşilyaprak, B., "Eğitimde Rehberlik Hizmetleri". *Ankara: Nobel Yayıncılık*, (2004).

Yıldırım Öztürk, E.N., M. Uyar, M. Yücel, F. Uguz and S. Türker., "Tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon ve anksiyete prevalansının ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi", *Kriz Dergisi*, 28 (2): 88-100 (2020).

Zaleski, Z., "Future anxiety: Concept, measurement, and preliminary research", *Personality And Individual Differences*, 21(2), 165-174 (1996).

Zhang, A., L.A. Borhneimer, A. Weaver, C. Franklin, A.H. Hai, S. Guz ve L. Shen., "Cognitive behavioral therapy for primary care depression and anxiety: A secondary meta-analytic review using robust variance estimation in meta-regression", *J Behav Med*, 42 (6): 1117-41 (2019).

EK AÇIKLAMALAR
ANKET SORU FORMU

ANKET FORMU

Değerli Öğrenciler;

Cevaplandığınız bu anket, Diş Hekimliği öğrencilerinin gelecek kaygı düzeylerini araştıran bilimsel bir çalışmada kullanılacak olup, başka bir amaç için kullanılmayacaktır. Anket formunda kimliğinizi belirtecek herhangi bir işaret koymayınız. Doğru bir değerlendirme için lütfen işaretlenmeyen soru bırakmayınız. Şimdiden teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Ufuk KARADAVUT
Danışman

Mehmet Fatih ÖZDEMİR
Yüksek Lisans Öğrencisi

DEMOGRAFİK BİLGİLER

1. Cinsiyetiniz :

Erkek () Kadın ()

2. Yaşınız :

18 – 20 () 21 + ()

3. Uyruğunuz :

Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı () Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı değil ()

4. Sınıfınız :

1. () 2. () 3. () 4. () 5. ()

5. Not Ortalamanız (Genel Akademik Not Ortalaması) :

0 - 2.49 () 2.50 - 4.00 ()

6. Aile gelir durumunuz:

Kötü () Orta () İyi ()

7. Herhangi bir işte çalışıyor musunuz?

Evet () Hayır ()

8. Okuduğunuz bölümden memnun musunuz?

Evet () Hayır ()

9. Okuduğunuz bölüm ile alakalı gelecek kaygısı yaşıyor musunuz?

Evet () Hayır ()

9.1. Cevabınız “evet” ise nedenleri :

10. Aldığınız eğitimi yeterli buluyor musunuz?

Evet () Hayır ()

10.1. Cevabınız “hayır” ise nedenleri :

BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ

	Hiç katılmıyorum	Hafif derecede Katılıyorum	Orta derecede Katılıyorum	Ciddi derecede katılıyorum
1- Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum.				
2- Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.				
3- İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.				
4- Gelecek on yıl içinde hayatımın nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.				
5- Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.				
6- Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.				
7- Geleceğimi karanlık görüyorum.				
8- Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum.				
9- İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiç bir neden yok.				
10-Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı.				
11-Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor.				
12-Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum.				
13-Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.				
14-İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.				
15-Geleceğe büyük inancım var.				
16-Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur.				
17-Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi.				
18-Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.				
19-Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum.				
20-İstediğim her şeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.				

ÖZGEÇMİŞ

Mehmet Fatih ÖZDEMİR, lise öğrenimini Afyonkarahisar şehrinde tamamladı. Ankara Üniversitesi İstatistik Bölümünden 2020 yılında mezun oldu. Aynı yıl Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Biyoinformatik Anabilim Dalında yüksek lisans programına başladı. 2022 yılında Orman Genel Müdürlüğünde İstatistikçi kadrosunda çalışmaya başladı. Bir süre Orman Genel Müdürlüğünde çalıştıktan sonra 2023 yılında Karabük Üniversitesine İstatistikçi olarak geçiş yaptı ve halen aynı kurumda çalışmaktadır.