



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

**TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE ALGILANAN STRESİN
PROBLEM ÇÖZME BECERİSİ ÜZERİNE ETKİSİ**

Dr. BÜŞRA KARABULUT
TIPTA UZMANLIK TEZİ

SAMSUN-2023



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

**TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE ALGILANAN STRESİN
PROBLEM ÇÖZME BECERİSİ ÜZERİNE ETKİSİ**

Dr. BÜŞRA KARABULUT
TIPTA UZMANLIK TEZİ

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa ÜNAL

SAMSUN-2023

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim ve tez çalışmamda bilgisiyle, hoşgörülü yaklaşımları ile desteğini hiçbir zaman esirgemeyen tez danışmanım Dr. Öğretim Üyesi Mustafa Ünal'a,

Asistanlık süresince bilgi ve tecrübelerini paylaşarak eğitimime katkı sağlayan, bizlere huzurlu bir çalışma ortamı oluşturan, desteklerini her zaman yanımda hissettiğim anabilim dalı başkanımız Prof. Dr. Mustafa Fevzi DİKİCİ ve Doç. Dr. Mustafa Kürşat ŞAHİN'e,

Doğduğum günden beri destekleriyle her zaman yanımda olan, sevgisini ve ilgisini bir an olsun esirgemeyen canım annem, babam ve kardeşlerim Ceren Nisa ve Tarık Buğra'ya,

Her an yanımda olan tez sürecinin her basamağında desteğini hep hissettiren canım eşim Yusuf KARABULUT'a

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Dr. Büşra KARABULUT

Mart 2023, Samsun

BEYAN

“Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Algılanan Stresin Problem Çözme Becerisi Üzerine Etkisi” başlıklı tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, başka bir çalışmadan kopya edilmediğini, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.



ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı tıp fakültesi öğrencilerinde algılanan stresin problem çözme becerisi üzerine etkisinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma 27.02.2023-15.03.2023 tarihleri arasında yapıldı. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tıp fakültesi öğrencileri arasında çalışmayı kabul edenler ile yapılan kesitsel, tanımlayıcı tipte bir anket çalışmasıdır. Bu araştırmaya 339 kişi katılmıştır. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini içeren tanıtıcı bilgi formu, Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) ve Problem Çözme Envanteri (PÇE) uygulandı. Tüm istatistiksel analizler IBM SPSS sürüm 24.0 kullanılarak gerçekleştirilmiş olup istatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya 198'i kadın (%58,4) olmak üzere 339 öğrenci katıldı. Algılanan stres puanlarına bakımından cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık meydana geldiği görülmüştür ($p\leq 0,05$). Aritmetik ortalama puanları incelendiğinde kadınların algılanan stres düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Buna karşılık ölçeğin aceleci, düşünen, kaçınan, değerlendirici ve planlı alt boyutları ile problem çözme becerileri toplam puanı ve algılanan stres puanlarında anlamlı farklılık meydana geldiği belirlenmiştir ($p\leq 0,05$). Katılımcıların problem çözme becerileri ve algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile test edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda puanlar arasında anlamlı ilişki meydana gelmediği görülmüştür ($p>0,05$).

Sonuç: Yapılan çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinde algılanan stres ile problem çözme becerisi arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Ancak birçok etmen algılanan stres ve problem çözme becerisini etkilemektedir. Tıp Fakültesi öğrencilerinin stres düzeylerini azaltmaya ve problem çözme becerilerini geliştirmeye yönelik çalışmalar yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: aile hekimi, problem çözme, stres, uygulama

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to examine the effect of perceived stress on problem solving skills in medical school students.

Materials and Methods: This research was carried out between 27.02.2023 and 15.03.2023. It is a cross-sectional, descriptive survey study conducted with those who accepted to work among medical faculty students at Ondokuz Mayıs University Faculty of Medicine. 339 people participated in this research. An introductory information form including the socio-demographic characteristics of the participants, the Perceived Stress Scale (PSS) and the Problem Solving Inventory (PSI) were applied. All statistical analyzes were performed using IBM SPSS version 24.0 and statistical significance was accepted as $p < 0.05$.

Results: 339 students, 198 of whom were women (58.4%), participated in the study. It was observed that there was a significant difference according to the gender variable in terms of perceived stress scores ($p \leq 0,05$). When the arithmetic mean scores were examined, it was found that women's perceived stress levels were higher than men. On the other hand, it was determined that there was a significant difference in the hasty, thinking, avoidant, evaluative and planned sub-dimensions of the scale, and the total score of problem solving skills and perceived stress scores ($p \leq 0,05$). The relationship between participants' problem solving skills and perceived stress levels was tested with Pearson correlation analysis. As a result of the analysis, it was seen that there was no significant relationship between the scores ($p > 0.05$).

Conclusions: In the study, no significant relationship was found between perceived stress and problem solving skills in medical faculty students. However, many factors affect perceived stress and problem solving skills. It is necessary to carry out studies to reduce the stress levels of the students of the Faculty of Medicine and to improve their problem-solving skills.

Keywords: family physician, problem solving, knowledge, practice

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	iii
BEYAN.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	viii
TABLolar DİZİNİ	ix
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. Stres	4
2.1.1. Stres Kavramı ve Algılanan Stres	4
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	17
3.1. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	17
3.2. Araştırmanın Tipi	17
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme	17
3.4. Araştırmaya dahil edilme kriterleri	17
3.5. Araştırmanın Uygulama Şekli ve Veri Toplama Araçları	17
3.6. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi	18
3.7. Araştırmada Etik.....	19
4. BULGULAR.....	20
5. TARTIŞMA	36
6. SONUÇLAR	48
7. ÖNERİLER	49
8. KAYNAKLAR	50
9. EKLER.....	58
9.1. Ek-1 OpenEpi Ekran Görüntüsü.....	58
9.2. Ek-2 Etik Kurul Onayı	59
9.3. Ek-3 Tez Anketi	60
9.4. Ek-4 Orijinallik Raporu	65

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ACTH	: Adrenokortikotropik Hormon
ADAA	: Amerika Anksiyete ve Depresyon Derneği
ASÖ	: Algılanan Stres Ölçeği
CRH	: Kortikotropin Salgılatıcı Hormon
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
F	: ANOVA tek yönlü varyans analizi
N	: Evrendeki birey sayısı
n	: Örneklem alınacak birey sayısı
OKB	: Obsesif Kompulsif Bozukluk
p	: Anlamlılık düzeyi
PÇE	: Problem Çözme Envanteri
q	: İncelenen olayın görülme sıklığı (1-p)
r	: Korelasyon katsayısı
SS	: Standart Sapma
t	: Bağımsız örneklem T testi
TSSB	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

TABLULAR DİZİNİ

	<u>Sayfa</u>
Tablo 1. Verilerin dağılım grafiği	19
Tablo 2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Demografik Özelliklere Göre Dağılımları	20
Tablo 3. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırması	21
Tablo 4. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre Karşılaştırması	22
Tablo 5. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırması	23
Tablo 6. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Sınıf Değişkenine Göre Karşılaştırması	25
Tablo 7. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Yerleşim Birimi Değişkenine Göre Karşılaştırması	26
Tablo 8. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Okuldaki Başarı Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırması	27
Tablo 9. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Okuldaki Başarı Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırması	28
Tablo 10. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Yaşamdan Memnuniyet Değişkenine Göre Karşılaştırması	29
Tablo 11. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Sigara Kullanma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırması	30
Tablo 12. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Alkol Kullanma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırması	31
Tablo 13. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Alkol Kullanma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırması	32
Tablo 14. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Alkol Kullanma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırması	33
Tablo 15. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Psikiyatrik Durumdan Dolayı İlaç Kullanma Değişkenine Göre Karşılaştırması	34
Tablo 16. Tablo 16. Problem Çözme Envanteri ve Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puanları Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi İle Karşılaştırılması	35

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Türk Dil Kurumu'nda (TDK) stres "*ruhsal gerilim*" olarak ifade edilmiştir (1). Doktor Selye ilk kez 1936'da herhangi bir stres faktörü ile karşılaştığında vücutta meydana gelen tepkileri tariflemiştir (2) Selye tarafından stres, "*bedenin herhangi bir değişim talebine spesifik olmayan yanıtı*" olarak tanımlanmıştır (3). Kişiyi herhangi bir düzeyde etkileyen stresin yararlı ve zararlı olduğunu belirtmiştir (4).

Literatür incelendiğinde stres kavramlarının tanımlarında uyarılmaya neden olan olaylardan veya çevresel uyaranlardan bahsedilmektedir. Stres, dışsal bir uyarıyı belirtmekle beraber bireyin uyaranlar karşısında içsel yaşantısına vurgulama yapılmaktadır. Bahsedilen bu içsel yaşantılar; baş etme mekanizmaları, duygular ve savunma olarak karşımıza çıkabilmektedir. Buradaki içsel ve dışsal uyaranlara ilave olarak stresin zorlayıcı ihtiyaçlara vücudun vermiş olduğu fiziksel tepkiler olarak da tanımlanmaktadır (4, 5).

Stres, insan yaşamının kaçınılmaz parçalarındandır. Amerika Anksiyete ve Depresyon Derneği'nin (ADAA) yaptığı bir araştırmada, Amerika'da yaşayan her on yetişkin bireyden yedi tanesi her gün endişe ve stres yaşadığını ifade etmiştir. 2008 yılında Amerikan Psikologlar Birliği'nin yaptığı bir araştırmada çok kişinin duygusal ve fiziksel semptomlar yaşamakla birlikte katılımcıların neredeyse yarısında bir önceki yıla göre streslerinin arttığını bildirmişlerdir. ADAA tarafından yapılan bir ankete göre stresle baş etmenin yolları olarak insanların %18'i arkadaşları veya aile bireyleriyle sohbet ettiği, %17'si uyuduğu, %14'ü düzenli bir şekilde egzersiz yaptığı, %14'ü televizyon ya da film izlediği, %14'ü yemek yediği ve %13 kadarı müzikle vakit geçirdiğini bildirmiştir. Bu yöntemler en iyi bilinen baş etme yollarından olsa da, uzmanlar tarafından bildirilen en iyi baş etme yolu egzersiz yapmaktır. ADAA anketinin sonucuna göre egzersiz yapanların %29'u yürüme, %20'si koşma ve %11'i yoga yaptığı sonucuna ulaşılmıştır (6).

Tıp fakültesi öğrencilerinde strese neden olan birçok etmen vardır. Başlıca stresörler; arkadaş ilişkileri, aileden uzak yaşama, sınavlar, yeni bir ortama uyum sağlama, ekonomik problemler ve barınma sorunlarıdır. Strese neden olabilen bu problemler öğrencilerde sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. Karşılaşılan bu zorluklarla mücadele etmeyi bilmeyen öğrencilerin stresi daha yoğun yaşadığı ve bu strese bağlı

olarak arkadaş ilişkilerinde, çevre uyumunda ve akademik başarılarında yaşadıkları olumsuzlukların yanında mental problemlerde yaşadığı görülmektedir (7). Tıp fakültesi, diş hekimliği ve sağlık bilimleri fakültesinde okuyan öğrencilerin staj programları esnasında hastayla iletişimleri, pratik eğitimin getirdiği zorluklar, mezuniyet sonrasında yaşanan iş bulma tasası ve çalışma şartlarının belirsizliği düşüncelerde strese neden olabilmektedir (8). Tıp fakültesi öğrencilerinin stres düzeyleri, stresle baş edebilmek için uygunsuz beslenme, sigara ve alkol kullanımı gibi değişik stratejilere yöneldikleri için önem arz etmektedir (9). Öğrencilerin stres faktörlerinden kaçınarak bu gibi kötü alışkanlıklardan kaçınması gerekmektedir. Çünkü stres ve onun getirdiği sağlık sorunları ve kötü beslenmenin yanında kazanılan kötü alışkanlıklar bireyin yaşam kalitesini düşürmektedir (8).

Problem, bireyin istediği amaca yönelik çıktığı yolda karşısına çıkan engellere denir (10). Çıkan tüm engelleri ortadan kaldırmak için yapılan çalışmalara ise problem çözme denir. Problem çözme, öğrenme aşamasının temelini oluşturmakla beraber bilişsel ve psikomotor beceriye ihtiyaç duyulan karışık bir süreçtir (10, 11)

Ülkelerin yirmi birinci yüzyıl hedefinde; zihinsel, duygusal, bedensel ve sosyal açıdan sağlıklı, çevreyle uyumlu, problem çözme becerisine sahip, kendine ve yakın çevresine yetebilen, dinamik, üretici, girişimci özgüvenli, yaratıcı bireyler yetiştirmek olduğu bilinmektedir. Fazlasıyla önem arz eden bu değerlerden en önemlisi problem çözme becerisidir (12).

Günümüzde tüm meslek gruplarında öğrenim gören ve çalışan bireylerin problem çözme becerilerinin olması oldukça önemlidir. Özellikle sağlık sektöründeki profesyonellerin hastaların problemlerini tanılama, plan yapma ve çözüme kavuşturma sorumluluğuna sahiptir (13). Bireylerle ilgili problemlerin çözümünde bilimsel yöntemler kullanılmaktadır. Problem çözümünde kullanılmakta olan bu yöntem sistematik ve mantıklı kabul edilmektedir. Sağlık sektöründe görevli olan çalışanların hastaların mevcut durumdaki hallerine ilişkin problemlerin farkında olarak uygun girişimde bulunmaları gerekmektedir. Uygulama aşamasına geçmeden önce problem çözme becerilerini kazanmaları gerekmektedir (14).

Literatür incelendiğinde tıp fakültesi öğrencilerindeki algılanan stresin problem çözme becerisi üzerine etkisi olup olmadığını inceleyen herhangi bir çalışmaya

rastlanmamıştır. Bu araştırma Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi'nde öğrenim gören tıp fakültesi öğrencilerindeki algılanan stresle problem çözme becerisi arasındaki ilişkiyi araştırmak üzere planlanmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Stres

2.1.1. Stres Kavramı ve Algılanan Stres

Stres yakın tarihte ve günümüzde birçok çalışmaya konu olan ve sıklıkla çalışmalara dahil edilen bir terimdir. İlk defa 17. Yüzyılda tanımlanan stres kavramı, Robert Hooke tarafından fizikte elastiki maddeyle beraber üzerine uygulanan dış güç arasındaki durumu tanımlamıştır. Sonraki yıllarda ise stres kavramı tıp alanında kullanılmaya başlamıştır. 1950’li yıllarda yaptığı araştırma ve çalışmalarla stres kavramının öncüsü olan endokrinolog Hans Selye, stresi hoş olan veya hoş olmayan şartlardan kaynaklanıp kaynaklanmadığı durumuna bakılmadan, vücudun kendisine yapılmakta olan bir talebe non-spesifik tepkisi olarak tanımlamıştır. Vücudun stres faktörlerine vermiş olduğu üç aşamalı tepkiyi genel adaptasyon sendromu olarak adlandırmıştır (15).

Stresi Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) “21.yüzyılın sağlık salgını” olarak tanımlamıştır. Stres insan sağlığı üzerinde gerek duygusal gerekse fiziksel anlamda yıkıcı olabileceğinden bahsetmiştir (16).

Günümüzde genel anlamda kabul gören stres, bireyle durum arasındaki etkileşim üzerine tanımlanmıştır. Bireyin kaynakları, mevcut durumun baskı ve talepleriyle baş edebilmesi için yetersiz olduğunda ortaya çıkan fiziksel ve psikolojik tepkidir (17). Aynı olay veya durum; bireylerin kişisel özellikleri, eğitim durumları, önceki yaşamışlıkları ve inançlarıyla alakalı olarak bireylerde farklı stres boyutlarına neden olabilmektedir. Böylelikle öznel deneyim olan algılanan stres kavramı ortaya çıkabilmektedir. Algılanan stres, bireyin belirli zamanlarda ne kadar strese maruz kaldığı konusunda sahip olduğu duygu ve düşüncelerdir. Herhangi bir durum ve olay karşısında sahip olunan olumsuz düşüncelerin fazlalığının algılanan stres düzeyinin artmasıyla anlamlı bir şekilde bağlantılı olduğu anlaşılmıştır (18).

2.1.2. Stres Yanıtı

İnsanlarda strese karşı oluşan tepki, homeostazı sürdürmek amacıyla gerçek veya algılanan stres koşullarında gelişmektedir. Bu homeostatik dengenin sürdürülmesinde hipofiz, hipotalamus, adrenal aks önemli rol oynamaktadır.

Sirkadiyen bir ritme sahip olan ve bu yolun son ürünü olan kortizol, pustatil bir düzende salgılanmaktadır.

Akut stres dönemlerinde kortizol seviyesinde artış olur ve pulsatile korunmaktadır. Adrenokortikotropik hormondaki (ACTH) artışı kortizoldeki artış takip etse de uzun vadeli inflamatuvar stres oluşursa, yükselen adrenal duyarlılığın neticesinde, kortizol yükselmeye devam ederken ACTH normal düzeylere dönmektedir. Kronik stres durumunda hipofiz bezinin hipotalamik aktivasyonu kortikotropin salgılatıcı hormon (CRH) baskınken arginin vazopressin baskın haline dönüşmektedir. Bununla beraber CRH salgısı feedback mekanizmalarla etkileşerek ACTH salgısında artma olur. Buna bağlı olarak kortizol düzeyleri yüksek kalarak pulsatile bozulmaktadır (19).

Kortizol düzeylerindeki akut artmalar savaş ya da kaç tepkisinin bir sonucu olarak hayatta kalmayı teşvik etmeye fayda sağlamaktadır. Bununla birlikte kronik strese maruz kalma durumunda uzun süreli kortizol mazurietinin uyumsuzluğu sonucunda yararlı etkiler tersine çevrilmektedir. Bu da obezite, metabolik sendrom, ruh sağlığı bozuklukları, enfeksiyonlara duyarlılıkta artma, kardiyovasküler hastalıklar ve kanser dahil olmak üzere çok çeşitli sorunlar doğurabilmektedir (20, 21).

2.1.3. Stres Kaynakları

Stresörler, strese neden olan durumlar olarak tanımlanmaktadır. Stresörler kişinin iş hayatından, bireysel özelliklerinden ve çevresel etmenlerden kaynaklanmaktadır (22).

Bireysel faktörler; strese neden olan faktörlerden biri stresin birey tarafından algılanma şekli ve bu durumu etkileyen bireysel özellikleridir. Kişinin cinsiyeti, yaşı, duygusal yapısı, hayat tecrübesi, yaşam standardı, olaylara bakış açısı, ekonomik durumu gibi faktörler bireysel stresörler arasındadır.

Örgütsel faktörler; örgütsel stres, birey ve iş ortamındaki ilişkilerden meydana gelen kişinin işlevselliğinde negatif değişiklikler ortaya çıkartan bir durumdur. İş yaşamındaki rol savaşları, çalışma ortamı, fazla mesai, ast-üst ilişkisi, izin ve ücret durumu örgütsel stres arasındadır.

Çevresel faktörler; bireyin elinde olmayan durumlardan kaynaklanan gündelik hayatta karşılaştığı stres etkenleridir. Bunlara ekonomik krizler, ulaşım sorunları, teknolojik ve sosyokültürel değişimler, savaş ve göçler örnek gösterilebilir.

Bireysel, örgütsel ve çevresel stresörler birbirleriyle etkileşim halindedir. Bu duruma örnek gösterecek olursak duygusal problemlerin ya da ulaşımında yaşanan sorunun kişinin iş hayatına yansımaları gösterilebilir (22).

2.1.4. Stresin Belirtileri ve Sonuçları

Kişi stres durumundayken organizmanın bütünlüğünü korumak ve son durumu adapte olabilmek için stres yanıtı olarak isimlendirilen bazı reaksiyonlar meydana gelmektedir. Akut ve kronik stres bireysel ve örgütsel sonuçlarla kendini gösterir. Bireysel sonuçları fizyolojik, psikolojik ve davranışsal olarak üçe ayırabiliriz.

Fizyolojik sonuçlar; stres ateş, baş ağrısı, çarpıntı, nefes darlığı, kabızlık, karın ağrısı, iştahsızlık, aşırı yeme ve buna bağlı olarak kilo alma, halsizlik, adet sancısı, kas krampları, baş dönmesi, kilo kaybı gibi belirtilere neden olabilmektedir. Bazı stresörlerin inflamatuvar bağırsak hastalıkları, fonksiyonel bağırsak hastalıkları, gastroözofageal reflü ve peptik ülser rahatsızlığında başlangıç veya semptom artışı ile ilişkili olabileceği gösterilmiştir (23).

Bazı çalışmalarda atopik dermatit, ürtiker, psöriyazis ve herpes virüsünün neden olduğu hastalıkların oluşumunda potansiyel psikopatolojik durumların varlığı tartışılmaktadır (24).

Ağırlıklı olarak insan çalışmalarından ve hayvan deneklerinden elde edilen bulgular, stres ve depresyonun vücudun bağışıklık tepkisinin azalmasına neden olarak kansere davetiye çıkarması ve ilerlemesini destekleyebileceğini göstermektedir (25). Psikolojik stres yaşama ve bu strese bağlı kortizol seviyesindeki artışın meme kanseri riskini artırdığını destekler nitelikte olan bazı çalışmalar mevcuttur (26).

Kalp hastalarında ve sağlıklı yetişkin bireylerde yapılan laboratuvar çalışmalarında, stresin miyokart iskemisine neden olabileceğini, pıhtılaşma ve inflamatuvar mekanizmalarını aktif edebileceğini göstermektedir (27). Yapılmış olan bir meta-analiz çalıştığı kurumda yaşadığı stresin koroner kalp rahatsızlığı için ortalama olarak %50 risk artışı olduğunu göstermektedir (28).

Psikolojik sonuçlar; öfke, endişe, korkular, tedirginlik, öz saygı ve özgüvende azalma, tükenmişlik, hayattan zevk alamama gibi durumlara neden olabilmektedir.

Stresli yaşam, depresif semptomlarla ve majör depresif bozuklukla ilişkilendirilmiştir (29).

Majör strese maruz kalan kişilerle yapılan bir çalışmada yaklaşık olarak %20 ila %25 oranlarında olay sonrası depresyon durumu geliştiği gösterilmiştir (30). Stresin depresyona direkt etki etmesinin yanında semptom alevlenmesi ve nüks etmesiyle hastalığın gidişatını etkileyebilmektedir.

Anksiyete ve stres arasındaki ilişki uzun yıllardır çalışmalara konu olmuştur. Yapılan bir araştırmada aksiyete bozukluğuyla ilişkili hastaların tanı konulmadan önce son bir yıl içerisinde sağlıklı olan kontrol grubundaki kişilere göre çok daha fazla olumsuzluklar yaşadıkları görülmüştür. Bu olumsuzluklar duygudurum bozukluklarına da benzerdir (31).

Obsesif kompulsif bozukluğun (OKB) kalıtım çalışmalarında önemli bir genetik altyapıya sahip olduğunu göstermiştir. Aynı zamanda çevresel faktörlerinde etiolojisini önemli ölçüde etkilediği görülmüştür (32, 33).

Şiddet içeren ve travmatik olaylar OKB semptomlarıyla ilişkili bulunmuştur (34). Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) stres kaynağıyla net bir şekilde tanımlanmış psikiyatrik bir hastalık durumudur. TSSB majör olan travma sonrasında görülen, rüyalarla olayın tekrarlanarak yaşanması, ani hatırlamalar, artmış uyarılma hali ve travmayı çağrıştıran uyaranlardan uzaklaşma gibi kendine has belirtiler sergileyen bir bozukluktur (35). Önemli travmatik durumlara örnek verilecek olursa; savaş, rehlin alınma ve kaçırılma durumu, terör saldırısı, işkence, şiddet içeren kişisel saldırılar, doğal afetler ve ağır araç kazaları gösterilebilir (36).

Davranışsal sonuçlar; aşırı güven veya güvensizlik, yemek yeme alışkanlığında değişiklikler, uykuda düzensizlik, şiddete eğilim, dalgınlık, sigara ve alkol kullanımında artış, madde kullanımına eğilim gibi belirtilere neden olabilmektedir (37).

Danimarka'da yapılan bir çalışmada algılanan stres seviyesi aynı cinsiyetten daha önce hiç sigara içmeyen kişilere göre her gün sigara tüketen erkeklerde %69 iken her

gün sigara tüketen kadınlarda %36 daha fazla bulunmuştur. Aynı araştırmada yüksek stres düzeyindeki kişilerin günlük daha fazla sigara tükettiği sonucuna ulaşılmıştır (38).

Örgütsel sonuçlar; örgütsel stres iş hayatındaki gerginlik durumunu tabir etmektedir. İş yaşamında sınırlı seviyedeki stres kişilerin motivasyonlarını artırarak uyarım yapabilmekte, pozitif sonuçlar doğurabilmekte ve başarılarını artırabilmektedir. Yüksek düzeyde stresin ise tersi yönde etkilerinin olduğu, bireylerin devamlılıklarında ve verimlerinde düşüş, çalışma ortamında huzurun bozulması gibi sonuçlara neden olabileceği görülmüştür (39).

Yapılan bir araştırmada işçilerde bulunan iş stresinin iş kazası geçirme ve yaralanma gibi olayların iş stresi olmayanlara göre iki kat daha fazla olduğu bulunmuştur (40).

2.1.5. Stres Yönetimi

Stres yönetimi, her çeşit stres faktörüyle karşılaşıldığında bireyin en doğru yolu bularak stres seviyesini en aza indirmeye çalışmasıdır. Stres yönetiminin doğru uygulanması bireyin ruhsal ve bedensel dengesini korumasına destek olmaktadır. Aynı zamanda karşılaşılan sorunlarla mücadele edebilme becerisini geliştirmektedir. Doğru uygulanan stres yönetimiyle kişinin günlük hayatında verimliliği artırabilmektedir. Stresle mücadele edebilmek için kullanılan örgütsel ve bireysel yöntemler mevcuttur. Bireysel yöntemleri fizyolojik, psikolojik ve davranışsal olarak üç bölüme ayırarak inceleyeceğiz (41).

Fizyolojik yöntemler; stresten dolayı kişi üzerinde oluşan olumsuz etkileri fizyolojik yönden rahatlatmaya çalışan yöntemlerdir. En iyi ve en yaygın olan stres yönetimi terapilerinden biriside progresif kas gevşetme tekniğidir. Bu yöntem Edmund Jacobson tarafından ilk olarak 20. Yüzyılda tanımlanmıştır. Kas gevşetme tekniği vücutta bulunan çeşitli kasları dönüşümlü olarak germeyi, gerdikten sonrada serbest bırakarak gevşetmeyi içermektedir (42). Stresin yanında anksiyete tedavisinde de kullanılan bu yöntem aynı zamanda uykusuzluk, irritabl bağırsak sendromu, gerilim baş ağrıları, inflamatuvar artritteki kronik ağrılar ve bazı kanser türlerinde kullanımının fayda sağladığı görülmüştür (43, 44). Stresle mücadelede kişiye yardımcı olan bir yöntem ise doğru nefes tekniğidir. Stresörle karşılaşıldığında yüksek enerji gereksinimiyle bedene giren oksijen seviyesini artırmak için solunum

hızlanmaktadır. Kişi soluk alışverişini düzenli hale getirerek vücuttaki gerilimden kurtulmak için bu tekniklerden faydalanmaktadır.

Derin nefes almak nefes egzersizleri içerisinde en kolay uygulanabilen yöntemlerdendir. Akciğerin üst kısımlarının oksijenlendiği sığ soluklar yerine diyaframın da aktif rol aldığı akciğerin alt bölümlerinin daha çok oksijenlendiği derin ve yavaş soluklar alınmalıdır. Bu tarz solunuma karın solunumu denir (45).

Stres yönetiminde kullanılan başka bir yöntem ise biyolojik geri besleme tekniğidir. Bu teknik kişinin otonomik dengeyi koruması veya sürdürmesi için fizyolojik aktivitelerini nasıl düzene sokacağını öğreten davranış tedavisidir. Günümüz imkanlarında kas tonusu, kalp hızı ve solunum hızı ve beyin dalgaları gibi farklı parametreleri içerebilen biyolojik geri bildirim cihazları kullanılmaktadır. Aynı zamanda klinikteki uygulamalar genellikle eğitilmiş terapistler yardımıyla gerçekleştirilmektedir (46).

Psikolojik yöntemler; kişilerin olaylardaki stresörlere karşı algılama şekillerini değiştirerek olumsuzlukları yok etmeye veya azaltmaya yönelik uygulamalardır. Otojenik eğitim bu uygulamalardan biridir. Stresör olan fiziksel ve mental sorunları bireyin kendi vücudunu telkin ve kontrol yoluyla yok etmeye çalıştığı bir tür terapi tekniğidir. Bireyin yaşadığı sorunların farkındalığına ulaşarak öz güvenini artırmak ve rahatsızlık veren düşüncelerin önüne geçerek olumlu yöne çevirmek için kullanılır (41). Bununla beraber gülme, meditasyon, hayal kurma ve duygusal destekte stresle mücadelede başvurulan yöntemlerdendir (47).

Davranışsal yöntemler; kişilerin stres durumlarını kontrol altında tutmak için başvurduğu tutumları içerir. Bununla alakalı en önemli yöntemlerden birisi zaman yönetimidir. Bu yöntem amaç tespit etmek, amaç doğrultusunda planlama yapmak, planı ivedilikle uygulamaya başlamak, bitirme vaktini netleştirmek ve amaca ulaşana kadar sürekli çalışmayı kapsamaktadır (47). Ayrıca kendine duyulan saygıyı artırmak, günlük problem çözme becerisini geliştirmek ve sosyal bağları kuvvetlendirmek için bilişsel davranışçı terapiye başvurulabilir. Bu yöntemle stresörlerin haricinde nasıl yorumlandığının önemini anlamayı amaçlar (41).

Örgütsel yöntemler; kişilerin iş yaşamından ötürü yaşadığı stresin önüne geçebilmesi adına örgüt seviyesinde stresörlerin kontrol altına alınmasını içeren

tekniklerdir. Örgütsel stresi engelleyebilmek ve bununla mücadele edebilmek için; öncelikler listesi belirlenmeli, çalışan kişilerin kapasitesinin üzerinde olan durumları açık bir şekilde dile getirmeli, çalışma ortamındaki rol belirsizlikleri giderilmeli, zaman yönetimi açısından ortak kararlar alınmalı, iş yerinde keyifli ve samimi ortam sağlanmalı ve çalışmanın aksamaması sağlanmalıdır (48).

2.2. Problem ve Problem Çözme

2.2.1. Problemin Tanımı

Türk Dil Kurumu (TDK) problemi “düşünüp çözümlenmeye, konuşulmaya ve sonuca bağlanma gerekliliği olan veya sonuca bağlanmaya değer durum” olarak tanımlanmıştır. Tıbbi metinlerle bakıldığında problem ve problem çözme becerisiyle alakalı farklı tanımlara rastlanmaktadır. Bingham’ a göre problemse “kişinin, istenen hedefe ulaşmak için topladığı mevcut güçlerin karşısına çıkan engel” olarak tanımlamıştır (49). Başka bir problem tanımında ise bir kişinin amacına ulaşmak istemesine rağmen çeşitli nedenlerle ve güçlüklerle engelleniyor olması ve hedefine nasıl ulaşacağını bilmiyorsa var olan bir problem söz konusudur.

Problemler çeşitli yapı ve özelliklere sahip olabilmektedir. Problemler basit, karmaşık, uzun süreli veya kısa süreli olabilmektedir. Bedensel, duygusal ve ekonomik problem çeşitlerine de rastlanmaktadır. Bu karmaşık yapıda ki problem çeşitliliği bazen birleşip çok daha büyük problemler haline gelebilmektedir. Bindham’ a göre tüm problemlerin üç başlıca özelliği mevcuttur. Bunlardan birincisi bireyin sınırladığı amaç, ikincisi amaç yolunda bireyin karşılaştığı engel, üçüncüsü ise bireyi amacına ulaştırmaya direten içsel bir gerginlik olarak açıklamıştır (49). Karasar’ a göre problem, kişiye düşüncel ya da fiziksel açıdan rahatsızlık veren karasızlık ve birden fazla çözüm yolu olasılığı olan tüm durumlar olarak tanımlamıştır (50). Öğülmüş’ e göre problem içeren durumun bir takım özellikleri şöyle özetlenmektedir (51).

1. Olması gereken durum ile şuan ki durum arasında fark olması,
2. Olması gereken bu farkı bireyin algılaması,
3. Bireyin gerginlik durumunu gidermesi için girişimde bulunması,
4. Bireyin gerginlik durumunu gidermesine yönelik girişimlerinin engellenmesi.

Bireyin akranları, hemcinsleri ve karşı cinslerle iletişimi, bir yakınına nasıl davranacağı, hangi iş seçeceği, iş ortamında arkadaşlarına nasıl davranacağı, nerden nasıl alışveriş yapacağı birey adına bir problemdir. Buna benzer durumlar karşısında bireylerin birbirinden değişik davranışlar sergiledikleri gözlemlenmektedir. Benzer olan problemlere karşı bazı bireyler çok az süre içinde başarılı çözümler üretebilirken, bazıları ise çok daha fazla çaba sarf ederek yetersiz çözümler üretebilmektedir. İnsanlar gündelik yaşantılarındaki problemlerin çözümlerinde genellikle otoriter figürlere başvurmayı, gelenekselliği veya kişisel deneyimlerini kullanırlar. Birey hedeflediği amacına ulaşmak istiyor ancak çeşitli nedenlerle engelleniyor veya amacına nasıl ulaşacağı konusunda bilgi sahibi değilse ortada psikolojik bir sıkıntıdan veya bir problemin varlığından bahsedebiliriz. Problem çözme, kişinin hayatı boyunca karşılaşılabileceği, engel ve stres oluşturan ve çözüm bekleyen problemleri çözüme kavuşturmak amacıyla ortaya koyduğu, davranışsal, duygusal ve bilişsel etkinliği kapsayan karmaşık bir süreçtir (52).

Güçlüklerin üstesinden gelmeye problem çözmede denilebilir. Bu süreçte organizmanın gerginlikten kurtulması ve iç dengeye kavuşturulması amaçlarına ulaşılabilir istenmektedir. Problem çözme, geliştirilmesi, öğrenilmesi ve edinilmesi gereken bir yetenektir. Çaba, zaman, alıştırma ve enerji gerektiren iradeyi, duyguları, zekâyı, üreticiliği ve eylemi kendinde birleştiren bir beceri türüdür (49).

Problem çözmede ilk olarak, problemlerin öğeleri arasındaki ilişkiyi saptamak ve güçlükleri aşacak bilgi birikimini kullanmaktır. Yapılan araştırmalarda problem çözme sürecindeki başarı durumunun, kişinin problemle başa çıkabilme yeteneğine, problemin doğru şekilde tanımlanmasına, bireyin kişisel problemleriyle baş edebilme konusunda kendini nasıl değerlendirdiğine, probleme yoğunlaşmasına ve probleme nasıl yaklaştığına bağlı olabileceği sonucuna ulaşıldığı görülmektedir. Ayrıca problemlerinin üstesinden gelebilen bireylerin problem çözmeye yönelik kendilik değerlendirmelerinin de pozitif olduğu; buna karşılık sorunu çözmeye ilişkin algılarını pozitif değerlendiren kişilerinde problemlerinin üstesinden etkili olarak geldikleri belirtilmiştir (52).

Problem çözme becerisi, birey ve grupların yaşadığı çevreye çok daha iyi uyum sağlayabilmesine yardımcı olabilmektedir. Yaşadıkları çevreye uyum sağlamak için

herkesin problem çözmeyi etkin şekilde öğrenmesi gerekmektedir. Bazı problemlerin kesin ya da doğru cevapları vardır. Bazı stratejileri edinerek doğru sonuçlara erişilebilmektedir. Ancak kimi problemlerin çözümleri hususunda kesinlik yoktur. Bir tek doğru cevabı bulunmamaktadır. Bu gibi problemlerin çözümü çok taraflı düşünmeyi, üreticiliği ve disiplinler arası bilgi sahibi olmayı gerektirir (53). Çünkü kişiler problemler karşısında birbirlerinden farklı reaksiyonlar verebilmektedirler. Problemin kendiliğinden yok olmasını beklemek, problemi çözmeye yoluna gitmek, problemi başkalarının çözmesini beklemek, problemi görmezden gelmek, sorumluluğu başka bireyler üzerine yüklemek gibi yollara başvurulabilmektedir.

2.2.2. Problem Çözme Süreci

Problem çözme süreciyle alakalı çabaları; davranışsal, duygusal ve bilişsel alt başlıkları altında inceleyebiliriz (54).

Duygusal etkinlikler: Problem çözme aşamaları içerisinde, kişilerin nasıl düşünüp ve davrandıkları konusunda önemli bir yere sahiptir. Problem çözme davranışını anlayabilmek için genel olarak bireyin problemlere karşı olan duygusal etkileşimini görmek gerekir.

Duygusal çabaların etkilendiği ana değişkenler aşağıdaki gibidir:

- 1) Duygusal baş edebilme stratejileri,
- 2) Duygusal eylemde destekleyici ve etkileyici faktörler,
- 3) Duygu, davranış ve değerlendirme kavramlarının birbirleriyle ilişkisi.

Bilişsel etkinlikler: En az duygusal etkenler kadar bilişsel etkinliklerde önemlidir. Bilişsel etkinliklerin problem çözme safhası aşağıdaki ana değişkenlerden etkilenirler.

- 1) Bilişsel baş edebilme stratejileri,
- 2) Bilişsel süreçlerle davranışların düzenlenmesi,
- 3) Bilişsel süreçlerin bilinçli olarak kontrolleri.

Davranışsal etkinlikler: Problem çözme ile ilişkin davranışsal etkinlikler geniş, kapsamlı ve fazlaca karmaşıktır.

Davranışsal etkinlikler aşağıdaki ana değişkenlerden etkilenirler:

- 1) Daha önce hiç denenmemiş davranışlar,
- 2) Daha önceki etkisiz davranışların nedeni,
- 3) Davranışların işlevsel sonuçları,
- 4) Bireyin sabrı ve çabası.

2.2.3. Problem Çözme Aşamaları

Bazı araştırmacılar problem çözmeyi aşamalara ayırır. Bazıları ise problem çözmeyi bir süreç olarak tanımlamaktadır. Kalaycı çalışmasında herhangi bir problemi çözmek maksadıyla belli başlı mantıksal basamakların bilinçli bir şekilde izlendiği bilişsel ve davranışsal bir süreç olarak tanımlamıştır (55). Başka bir deyişle problem çözme süreci basamaklı bir şekilde gerçekleşmektedir. Bununla beraber her bir basamağı diğer bir bölüme hazırlamaktadır. Problem çözmenin aşamaları gözlemlendiğinde tüm problemleri eksiksiz bir şekilde çözmeye yarayacak ve problem çözenlere tavsiyede bulunulabilecek bir tek yöntem bile yoktur. Farklı çalışmalar problem çözme basamaklarını, değişik aşamalarda çalışsa da bu aşamaların birbirleriyle çelişmediklerini ve benzer düzen içerisinde buldukları görülmektedir. Bütüncül olarak gözlemlendiğinde problem çözmeye ana basamaklar problemin tanımlanması ve formülasyonu, seçeneklerin oluşturulması, karar verme ve değerlendirme basamaklarından oluşmaktadır.

Problemin Tanımı ve Formülasyonu

Birinci evre olarak problemin tanımlanması ve probleme şekil verilmesidir. Heppner bireyin problem konusunda daha donanımlı olmasının problem çözmeyi kolaylaştırdığı ve problem çözmeye başarılı olan kişilerin kullandıkları ilk adımın tüm bilgilere ve gerçeklere erişmek olduğunu savunmuştur (52).

Kişinin problemi yeterli seviyede açıklayabilmesini Heppner şöyle sıralamıştır;

- 1) Bireyin kendi hislerini, bilgisini, davranışlarını, problemleri ve sonuçları hakkındaki duygu durumlarını değerlendirmesi,
- 2) Problem durumunda çevreyi değerlendirmesi,
- 3) Hedefler, çatışmalar ve beklentiler kapsamında ki problemlerin sınırlarının çizilmesi gerektiğini öne sürmüştür.

Karar Verme

Bu basamakta, problem çözüme süreciyle alakalı alternatif çözümlerden en iyi yolun seçimi ve karara bağlanması söz konusudur. Her bir çözüm yolu hakkında ayrıntılı düşünülmesi, tüm çözümlerinin muhtemel sonuçlarının değerlendirilmesi ve artıların eksilerden fazla olduğu kararların alınmasını gerektirir.

Değerlendirme

Problemlerin çözümünün uygulama kısmından önce değerlendirilmesi gerekmektedir. Uygulanan çözümün gerçekte yeterli olup olmadığının anlaşılabilmesi için çözümün değerlendirilmesi gerekmektedir.

2.2.4. Problem Çözme Becerisini Etkileyen Faktörler

Problem çözüme becerisi problemlerin özelliklerinin yanında bir takım bireysel özelliklerden de etkilenmektedir.

Zeka

Problem çözüme becerisi zekanın bileşenlerinden birisi olduğu söylenir. Zeka bireyin önüne yeni çıkan alışılmamış durumlara uyum gösterme yeteneği, sözel, soyut ve somut biçimde problemleri çözebilme, yeni şartlara uyum sağlayabilme ve ilişkileri kavrayabilme yeteneğidir. Sosyoekonomik ve eğitim farklılıkları olan toplumlarda büyüyen çocuklar aynı zeka seviyesine sahip olsa bile anlama, yazma, konuşma ve kendini ifade etme açısından farklılıklar gösterebilmektedirler. Sonuç olarak zeki olarak tabir edilecek kişiler problem çözüme, mantık yürütme ve soyut düşünme yönünden daha başarılıdır.

Özgüven

Özgüven ile problem çözüme döngüsel bir ilişkiye sahiptir. Çocuğun önüne çıkan sorunların çözümü için başka bireylerden yardım istemek yerine mevcut sorunlara etkin çözümler araması için cesaret verilmesi ve bu sorunların çözümü esnasında bilgi ve becerisini kullanabilme fırsatının sağlanması; özsaygının ve özgüvenin gelişmesini, problem çözüme becerisini hızlandırmaktadır. Özgüvenli bireyler problemlerle uğraşmak adına girişimde bulunmaya, problemleri tanımaya ve kabul etmeye daha yatkın hale gelerek çok daha kolay çözümler bulabilirler. Yazıcı yaptığı bir araştırmada etkili problem çözüme yeteneği olan kişilerin özgüvenlerinin geliştiği,

buna bağlı olaraksa problemlerin çözümlerinde planlamayı kullandıkları görülmüştür (56).

Geçmiş Yaşantı ve Deneyimler

Kişinin geçmiş yıllarda yaptığı olumlu veya olumsuz problem çözme deneyimleri onun sorunları çözme davranışlarını etkileyebilmektedir. Geçmiş dönemlerde zengin yaşam fırsatı sağlanmış, bilinçli olarak farklı problemler önüne çıkarılmış ve olumlu geribildirimler almış çocuklar sorun çözme konusunda kendilerine karşı pozitif tutum geliştirmektedir. Bu durum ise problem çözme konusunda başarılarını artırmaktadır.

Duygu ve Düşüncelerin Etkisi

Duyguların problem çözme aşamasında çok mühim rolü bulunmaktadır. Duygularını bilen ve sağlıklı bir biçimde ifade edebilen bireyler, karşısındakinin de duygularını tanıyabilip, anlayabilecektir. Kişi sorunları çözüme kavuşturmadan önce öfke, korku, kaygı ya da engellenme duygusu hissine kapılırken, problemin çözümünü sağladıktan sonra gurur, rahatlama ya da mutluluk hissine kapılabilmektedir. Bu duygular arasında öfkenin ayrı bir yeri mevcuttur. Kişide ki öfke kontrolü yetersizliği, problemin daha da büyümesiyle beraber karmaşık bir hal almasını ve yeni problemler türemesini sağlayabilmektedir.

Anne Baba Tutumu

Ebeveynlerin problem çözme becerisinin gelişmesinde göz ardı edilmeyecek kadar önemli bir yeri vardır. Çocuklar ve ergenler, karmaşık problemlerin çözümlerinde ebeveynlerinin desteğine ihtiyaç duyabilirler. Verilen bu destek ile çocuklara gereken ortamın sağlanması ve bu ortama müdahale edilmemesi gerekmektedir (57). Ülkemizde yapılan ve üniversite öğrencilerinin katılımıyla gerçekleşen bir araştırmada ebeveynlerinin demokratik olduğunu düşünen katılımcıların problem çözme becerileri, ebeveynlerinin otoriter olduğunu düşünen katılımcıların problem çözme becerilerinden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (56).

2.2.5. Problem Çözme Becerisinin Gelişimi ve Önemi

Problem çözme süreci içerisinde toplumun kıymet verdiği ve üzerinde durduğu sorun çözme bir hayat bakışı, birde hayatta kalma sorunu olarak ele alınmıştır. Bununla beraber toplumların sorun çözmeye destek sağlamaları gerektiğini bildirerek

insanları problem çözücü örgütlenmeler olarak görmüştür. Problem çözme becerisi fikirlerin tartışıldığı, merakın teşvik edildiği, bireysel ihtiyaçların göz önüne alındığı ve bireylerin duygularının dikkate alındığı ailelerde ve çevrede gelişmektedir (49). Bundan dolayı problem çözme becerilerinin gelişiminde kişinin sosyal hayatı büyük önem arz etmektedir. İnsanlar hayatlarını idame ettirebilmeleri için gerek gündelik yaşantıdan gerekse yaşamın genelinden kaynaklanan tüm sorunlara karşı aktif bir şekilde problem çözme becerilerini kullanmaları gerekmektedir. Bireyin birey olma yolunda çevreyle mücadele etme ve hatta hayatta kalabilme sürecinde en etken rollerden biriside problem çözme becerisidir. Problem çözme becerileriyle uyumsuz davranışlar veya psikopatoloji arasındaki ilişkiler uzun zamandan beri araştırılmaktadır. Jahoda' ya göre problem çözme yeteneği pozitif ruh halinin önemli bir bileşenidir. Ayrıca Jahoda problem çözme becerisindeki eksikliğin, psikopatoloji ve yetersiz psikolojik uyumla alakalı olduğunu belirtmiştir (58).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 27.02.2023-12.03.2023 tarihleri arasında yapıldı.

3.2. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma kesitsel ve tanımlayıcı tipte olan bir anket çalışmasıdır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesinde eğitim gören toplam 2337 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü Openepi programı kullanılarak %95 güvenirlilik aralığında (alfa = 0.05), %5 hata payı ve %50 olabilirlik oranı ile 331 olarak hesaplandı. (Ek-1). Çalışmaya 339 kişi dahil olmuştur.

3.4. Araştırmaya dahil edilme kriterleri

- 1.OMÜ tıp fakültesinde öğrenci olmak
- 2.18 yaşından büyük olmak
- 3.Tüm soruları eksiksiz yanıtlamış olmak

3.5. Araştırmanın Uygulama Şekli ve Veri Toplama Araçları

Bu kesitsel çalışmaya OMÜ Tıp Fakültesi 1-2-3-4-5-6. sınıf öğrencileri dahil edilecektir. Çalışma öncesi tüm katılımcılar ayrıntılı olarak bilgilendirilecek ve aydınlatılmış onamları alınacaktır. Üç bölümden oluşan bir anket formu tıp fakültesi dersliklerinde yüz yüze uygulanacaktır. İlk bölümde sosyo-demografik veriler ve okuldaki başarı durumu, arkadaşlarla ilişki durumu, yaşamdan memnuniyet düzeyi, tanı konulmuş psikiyatrik bir hastalığa sahip olma, psikiyatrik ilaç kullanma durumunu içeren 11 sorudan oluşmaktadır. İkinci bölüm Algılanan Stres Ölçeği, üçüncü bölüm Problem Çözme Envanteri'nden oluşmaktadır.

Algılanan Stres Ölçeği, 1983 yılında Kamarck, Mermelstein ve Cohen tarafından geliştirilmiştir. ASÖ, bireyin yaşamındaki bazı durumları ne denli stresli algıladığını belirlemek amacıyla tasarlanmıştır. 14 maddeden oluşmaktadır. 5'li likert şeklinde

olan ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 iken en yüksek puan 56'dır. Fazla puan alınması kişinin stres algısının fazlalığını göstermektedir. Ölçek Türkçe'ye Baltaş, Atakuman ve Duman tarafından 1998' de uyarlanırken Eskin, Harlak, Demirkıran ve Dereboy tarafından ise 2013' de uyarlanmıştır. Eskin ve arkadaşlarının araştırmasında ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.84, test tekrar test güvenilirliği 0.87 bulunmuştur. Depresyon ile Algılanan stres ölçeği arasında pozitif; algılanan sosyal destek, hayat doyumu ve öz-saygı arasında negatif yönde ilişkiler bulunmuştur (9).

Problem çözme envanteri (PÇE), insanların gündelik yaşamlarında karşılarına çıkan problemlere nasıl tepki oluşturduklarını ölçmeyi hedef alan bir araçtır. Heppner ve Petersen' in 1982 yılında geliştirdiği ve Türkçeye uyarlama çalışmaları Taylan ve Şahin, Heppner ve Şahin tarafından yapılmıştır (10). Toplam 35 maddeden oluşan ölçekte olumlu ve olumsuz formüle edilen sorular bulunmaktadır. Maddelerin yanıtlama seçenekleri altılı derecelendirmeye uygun olarak hazırlanmıştır. Kişilerin problem çözme becerilerine 1=her zaman böyle davranırım, 2=çoğunlukla böyle davranırım, 3=sık sık böyle davranırım, 4=arada sırada böyle davranırım, 5=ender olarak böyle davranırım, 6=hiçbir zaman böyle davranmam seçeneklerinden kendisine uygun olanı yanıtlaması beklenmektedir. Envanterde Kişisel kontrol ve yaklaşma-kaçınma ve Problem çözme yeteneğine güven, alt ölçekleri bulunmaktadır. Ölçekten yüksek alınan puan problem çözme becerisinin düşük olduğunu gösterir. Oluşturulan uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının sonuçlarıyla beraber oluşan bir takım sınırlılıkları ölçeğin araştırma maksadıyla kullanılabileceğini gösterir.

3.6. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırmada verilerin analizinde nicel veri analiz yönteminden faydalanılmıştır. Bu kapsamda veriler veri analiz programı olan SPSS' in 24.sürümüyle çalışılmıştır. Analizlerde öncelikle Problem Çözme ve Algılanan Stres ölçeklerine ilişkin elde edilen verilerin normallik dağılımları incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda ölçek puanlarının çarpıklık ve basıklık katsayılarının -1 ve +1 aralığında olduğu ve verilerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Puanlara ilişkin tablo aşağıda verilmiştir.

Tablo 1. Verilerin dağılım grafiği

Puanlar	N	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	Çarpıklık	Basıklık
Aceleci	339	33,5162	6,77636	-,446	,260
Düşünen	339	14,2891	4,14874	,529	,485
Kaçınan	339	16,4012	3,82202	-,502	,435
Değerlendirici	339	8,7788	3,05396	,461	,117
Kendine Güvenli	339	22,6785	3,96581	-,029	-,415
Planlı	339	11,8142	3,53231	,388	,190
Problem Çözme	339	107,4779	11,19787	-,093	,788
Algılanan Stres	339	44,3540	7,70259	,240	,086

Araştırma verilerinin analizinde, verilerin normal dağılımına bağlı olarak parametrik istatistiksel teknikler kullanılmıştır. Bu kapsamda analizlerde bağımsız örneklem t testi ve ANOVA testi kullanılmıştır.

3.7. Araştırmada Etik

Çalışmanın etik kurul izni 22.02.2023 tarihinde Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı'nın E-69061891-100-399328 sayılı yazısı ile onaylanarak alınmıştır.

4. BULGULAR

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Demografik Özelliklere Göre Dağılımları

Demografik Özellik	n	%	Demografik Özellik	n	%		
Yaş	18 yaş	52	15,3	Okuldaki başarı durumunuz size göre nasıldır?	Düşük	47	13,9
	19 yaş	66	19,5		Orta	249	73,5
	20 yaş	38	11,2		Yüksek	43	12,7
	21 yaş	18	5,3	Okulda arkadaşlarınızla ilişkileriniz nasıldır?	Kötü	8	2,4
	22 yaş	37	10,9		Orta	128	37,8
	23 yaş	43	12,7		İyi	203	59,9
	24 yaş	47	13,9	Yaşamınızdan ne düzeyde memnunsunuz?	Az	58	17,1
	25 yaş	16	4,7		Orta	231	68,1
	26 yaş	22	6,5		Çok	50	14,7
Medeni Durum	Evli	4	1,2	Sigara kullanıyor musunuz?	Evet	74	21,8
	Bekar	335	98,8		Hayır	265	78,2
Cinsiyet	Erkek	141	41,6	Alkol kullanıyor musunuz?	Evet	80	23,6
	Kadın	198	58,4		Hayır	259	76,4
Sınıf Düzeyi	1	126	37,2	Bugüne dek herhangi bir psikiyatrik hastalığınız oldu mu?	Evet	61	18,0
	2	36	10,6		Hayır	278	82,0
	3	43	12,7	Daha önce psikiyatrik durumdan dolayı ilaç kullandınız mı?	Evet	55	16,2
	4	36	10,6		Hayır	284	83,8
	5	26	7,7				
	6	72	21,2				
Yaşam Bölgesi	ilçe ve altı	21	6,2				
	Şehir	75	22,1				
	Büyükşehir	243	71,7				

Araştırmaya katılan öğrencilerin demografik özelliklere göre dağılımları incelendiğinde %15,3'ünün 18 yaş, %19,5'inin 19 yaş, %11,2'sinin 20 yaş, %21,3'ünün 21 yaş, %10,9'unun 22 yaş, %12,7'sinin 23 yaş, %13,9'unun 24 yaş, %4,7'sinin 25 yaş, %6,5'inin 26 yaş grubunda olduğu belirlenmiştir. Cinsiyet bakımından öğrencilerin %58,4'ünün kadın olduğu, Medeni durum bakımından ise %98,8'inin bekar olduğu belirlenmiştir. Sınıf düzeyi bakımından öğrencilerin %37,6'sının 1. sınıf düzeyinde, %21,2'sinin ise 6. sınıf düzeyinde olduğu görülmüştür. Yaşam bölgesi bakımından öğrencilerin %22,1'i şehir, %71,7'si büyük şehirde yaşamaktadır. Öğrencilerin %73,5'i okuldaki başarı durumunu orta düzeyde olarak ifade etmiştir. Öğrencilerin okulda arkadaş ilişkilerini %37,8'i orta, %59,9'u ise iyi olarak tanımlamıştır. Öğrencilerin %68,1'i yaşamdan memnuniyet durumlarını

orta düzeyde ifade etmiştir. Öğrencilerin %78,2'sinin sigara kullanmadığı, %76,4'ünün alkol kullanmadığı, %82'sinin herhangi bir psikiyatrik hastalığının bulunmadığı, %83,8'inin psikiyatrik durumdan dolayı ilaç kullanmadığı belirlenmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırması

Puanlar	Cinsiyet	N	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	t	sd	p*
Aceleci	Erkek	141	32,6596	6,98246	-1,973	337	,049
	Kadın	198	34,1263	6,57554			
Düşünen	Erkek	141	14,0496	4,41964	-,896	337	,371
	Kadın	198	14,4596	3,94710			
Kaçınan	Erkek	141	16,4397	3,98456	,156	337	,876
	Kadın	198	16,3737	3,71193			
Değerlendirici	Erkek	141	9,0426	3,01158	-1,344	337	,180
	Kadın	198	8,5909	3,07756			
Kendine Güvenli	Erkek	141	21,4468	4,00433	-4,993	337	,000
	Kadın	198	23,5556	3,70546			
Planlı	Erkek	141	11,2057	3,56474	-2,701	337	,007
	Kadın	198	12,2475	3,45300			
Problem Çözme	Erkek	141	104,8440	12,35388	-3,724	337	,000
	Kadın	198	109,3535	9,90853			
Algılanan Stres	Erkek	141	42,7730	7,75092	-3,233	337	,001
	Kadın	198	45,4798	7,48583			

*Bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin problem çözme ve algılanan stres puanları cinsiyet değişkenine göre bağımsız örneklerin t testi ile analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda problem çözme becerisi ölçeğinin düşünen, kaçınan ve değerlendirici alt boyutlarında anlamlı farklılık meydana gelmediği belirlenmiştir ($p > ,05$). Buna karşılık ölçeğin aceleci, kendine güvenli ve planlı alt boyutları ile problem çözme toplam puanlarında anlamlı farklılık meydana geldiği tespit edilmiştir ($p \leq ,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin aritmetik ortalama puanları incelendiğinde kadınların aceleci, kendine güvenli ve planlı puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu, dolayısıyla kadınlarda problem çözme becerilerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

Algılanan stres puanlarına bakımından cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık meydana geldiği görülmüştür ($p \leq ,05$). Aritmetik ortalama puanları incelendiğinde

kadınların algılanan stres düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Tablo 4. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre Karşılaştırması

Puanlar	Medeni Durum	N	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	t	sd	P*
Aceleci	Evli	4	28,2500	10,68878	-1,567	337	,118
	Bekar	335	33,5791	6,71616			
Düşünen	Evli	4	13,2500	1,50000	-,503	337	,615
	Bekar	335	14,3015	4,16952			
Kaçınan	Evli	4	17,0000	2,44949	-,315	337	,753
	Bekar	335	16,3940	3,83725			
Değerlendirici	Evli	4	7,7500	2,06155	-,677	337	,499
	Bekar	335	8,7910	3,06388			
Kendine Güvenli	Evli	4	22,0000	5,83095	-,344	337	,731
	Bekar	335	22,6866	3,95032			
Planlı	Evli	4	10,2500	1,50000	-,891	337	,374
	Bekar	335	11,8328	3,54637			
Problem Çözme	Evli	4	98,5000	14,45683	-1,617	337	,107
	Bekar	335	107,5851	11,13732			
Algılanan Stres	Evli	4	44,7500	6,94622	-,103	337	,918
	Bekar	335	44,3493	7,72044			

*Bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır.

Katılımcıların problem çözme ve algılanan stres puanları medeni durum değişkenine göre bağımsız örneklerin t testi ile karşılaştırılmıştır. Yapılan analiz sonucunda problem çözme becerileri ölçeği alt boyutları ile toplam puanlarında medeni duruma göre farklılık meydana gelmediği belirlenmiştir ($p>,05$). Benzer şekilde öğrencilerin algılanan stres düzeylerinde medeni durum bakımından anlamlı farklılık meydana gelmemiştir ($p>,05$). Araştırmada ulaşılan bu bulgu, araştırmaya katılan evli katılımcı sayısının düşük olması ile açıklanabilir.

Tablo 5. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırması

Puanlar	Yaş	N	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	sd	F	p
Aceleci	18	52	31,3077	7,07810	8	3,523	,001
	19	66	32,0303	6,87687			
	20	38	33,0526	5,30654			
	21	18	34,6111	6,12746			
	22	37	37,4865	5,40895			
	23	43	35,6512	6,32788			
	24	47	33,2766	7,55761			
	25	16	32,7500	4,62601			
Düşünen	26	22	33,3182	7,88843	8	2,660	,008
	18	52	14,9231	4,68559			
	19	66	14,2424	4,57438			
	20	38	15,0526	3,79863			
	21	18	16,3889	2,52374			
	22	37	13,1622	2,35128			
	23	43	12,5581	5,16076			
	24	47	14,9362	3,42246			
Kaçıman	25	16	15,0625	3,51129	8	3,003	,003
	26	22	13,2273	3,79137			
	18	52	16,2308	4,13789			
	19	66	15,0303	4,01907			
	20	38	16,1579	4,13637			
	21	18	15,8889	3,04648			
	22	37	17,7838	3,02889			
	23	43	17,9302	3,37636			
Değerlendirici	24	47	16,2553	3,85875	8	4,267	,000
	25	16	17,6250	2,91833			
	26	22	15,8636	3,56298			
	18	52	10,4231	3,79032			
	19	66	8,5758	3,19644			
	20	38	9,0526	2,87531			
	21	18	9,6111	2,03322			
	22	37	7,7838	2,52911			
Kendine Güvenli	23	43	8,0698	2,76367	8	1,285	,250
	24	47	8,1064	2,74443			
	25	16	7,3750	1,54380			
	26	22	9,8636	2,67787			
	18	52	22,5000	4,39474			
	19	66	22,6364	4,20123			
	20	38	22,4211	3,62149			
	21	18	24,0000	3,51468			
Planlı	22	37	23,1351	3,53681	8	2,076	,038
	23	43	22,8372	4,10534			
	24	47	23,3830	4,12602			
	25	16	20,8750	2,62996			
	26	22	21,3182	3,66952			
	18	52	11,4231	4,25808			
	19	66	12,1212	3,16478			

	20	38	12,3158	3,84922			
	21	18	13,5556	2,38185			
	22	37	12,5946	2,73312			
	23	43	10,9070	3,93890			
	24	47	11,9787	3,87012			
	25	16	10,9375	2,04837			
	26	22	10,2727	2,41388			
	18	52	106,8077	15,06852			
	19	66	104,6364	10,93707			
	20	38	108,0526	10,84273			
	21	18	114,0556	7,87006			
Problem Çözme	22	37	111,9459	7,18388	8	2,612	,009
	23	43	107,9535	9,99274			
	24	47	107,9362	11,80531			
	25	16	104,6250	4,67440			
	26	22	103,8636	10,48943			
	18	52	47,0385	6,46245			
	19	66	45,0000	8,07656			
	20	38	43,8421	7,16043			
	21	18	43,6667	5,13351			
Algılanan Stres	22	37	44,8649	6,23682	8	2,323	,019
	23	43	44,0465	9,66327			
	24	47	44,2766	8,16329			
	25	16	39,4375	5,88749			
	26	22	41,0000	8,05339			

Araştırmaya katılan öğrencilerin problem çözme ve algılanan algılanan stres puanları yaş değişkenine göre ANOVA testi ile karşılaştırılmıştır. Yapılan analizler sonucunda problem çözme becerileri ölçeğinin kendine güvenli alt boyutunda anlamlı farklılık meydana gelmediği görülmüştür ($p>,05$). Buna karşılık ölçeğin aceleci, düşünen, kaçınan, değerlendirici ve planlı alt boyutları ile problem çözme becerileri toplam puanı ve algılanan stres puanlarında anlamlı farklılık meydana geldiği belirlenmiştir ($p\leq,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin Tukey testi ile grup içi karşılaştırmalar yapılmıştır. Bu karşılaştırmalar sonucunda 20, 21 ve 22 yaşlarında olan öğrencilerin problem çözme becerilerinin 18, 19, 23, 24, 25 ve 26 yaş grubunda olan öğrencilere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Benzer şekilde algılanan stres bakımından 18 ve 19 yaş grubundaki öğrencilerin algılanan stres düzeylerinin diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu, 25 ve 26 yaş grubundaki öğrencilerin ise algılanan stres düzeylerinin diğer yaş gruplarına göre daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 6. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Sınıf Değişkenine Göre Karşılaştırması

Puanlar	Sınıf	N	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	sd	F*	p
Aceleci	1	126	32,2540	6,76217	5	2,622	,024
	2	36	32,7222	6,30470			
	3	43	35,6977	5,68429			
	4	36	34,5833	8,43928			
	5	26	35,6538	6,35574			
	6	72	33,5139	6,46332			
Düşünen	1	126	15,0159	4,46674	5	2,379	,039
	2	36	13,2778	4,08209			
	3	43	14,0930	3,42827			
	4	36	15,0278	4,46885			
	5	26	12,7692	3,40949			
	6	72	13,8194	3,85778			
Kaçınan	1	126	15,6190	4,16242	5	2,098	,065
	2	36	16,3889	3,62750			
	3	43	16,6512	3,32296			
	4	36	17,3056	4,35444			
	5	26	17,5000	2,51794			
	6	72	16,7778	3,50943			
Değerlendirici	1	126	9,5556	3,47230	5	2,795	,017
	2	36	8,5000	2,91302			
	3	43	8,1860	2,32231			
	4	36	8,4167	3,66742			
	5	26	7,9615	2,47355			
	6	72	8,3889	2,28625			
Kendine Güvenli	1	126	22,7937	3,91166	5	1,328	,252
	2	36	21,2778	4,49515			
	3	43	23,1860	3,38945			
	4	36	23,3611	4,49223			
	5	26	22,8462	3,37867			
	6	72	22,4722	3,96808			
Planlı	1	126	12,0476	3,70266	5	1,209	,304
	2	36	11,5556	3,90197			
	3	43	12,0000	3,04725			
	4	36	12,5556	3,66797			
	5	26	11,8846	3,07671			
	6	72	11,0278	3,35241			
Problem Çözme	1	126	107,2857	11,45346	5	2,360	,040
	2	36	103,7222	15,50596			
	3	43	109,8140	8,05119			
	4	36	111,2500	10,66737			
	5	26	108,6154	7,87440			
	6	72	106,0000	10,52428			
Algılanan Stres	1	126	46,2540	7,48325	5	3,733	,003
	2	36	41,6667	4,69650			
	3	43	45,3721	5,80650			
	4	36	42,8333	9,38540			
	5	26	41,8846	7,29014			
	6	72	43,4167	8,71255			

*One way ANOVA testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin problem çözme ve algılanan stres puanları sınıf düzeyi değişkenine göre ANOVA testi ile karşılaştırılmıştır. Yapılan analizler sonucunda problem çözme becerileri ölçeğinin kaçınan, kendine güvenli ve planlı alt boyutunda anlamlı farklılık meydana gelmediği görülmüştür ($p>,05$). Buna karşılık ölçeğin aceleci, düşünen ve değerlendirici alt boyutları ile problem çözme becerileri toplam puanı ve algılanan stres puanlarında anlamlı farklılık meydana geldiği belirlenmiştir ($p\leq,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin Tukey testi ile grup içi karşılaştırmalar yapılmıştır. Bu karşılaştırmalar sonucunda 3 ve 4. Sınıflarda öğrenim gören öğrencilerin aceleci; 1,3 ve 4. Sınıflarda öğrenim gören öğrencilerin düşünen; 1. Sınıfta öğrenim gören öğrencilerin değerlendirici; 4. Sınıfta öğrenim gören öğrencilerin problem çözme toplam puanlarının diğer sınıf düzeylerine göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca 2. Sınıfta öğrenim gören öğrencilerin problem çözme becerileri diğer sınıflara göre daha düşük gerçekleşmiştir. Algılanan stres puanları bakımından 1 ve 3. Sınıflarda öğrenim gören öğrencilerin algılanan stres düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 7. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Yerleşim Birimi Değişkenine Göre Karşılaştırması

Puanlar	Yerleşim Birimi	N	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	sd	F*	p
Aceleci	ilçe ve altı	21	33,2381	8,67701	2	,746	,475
	Şehir	75	34,3600	6,95670			
	Büyükşehir	243	33,2798	6,54450			
Düşünen	ilçe ve altı	21	15,2381	3,96112	2	2,757	,065
	Şehir	75	15,0933	4,06426			
	Büyükşehir	243	13,9588	4,15982			
Kaçınan	ilçe ve altı	21	17,7143	2,98568	2	1,847	,159
	Şehir	75	16,7067	3,35218			
	Büyükşehir	243	16,1934	4,00099			
Değerlendirici	ilçe ve altı	21	9,3810	3,27836	2	,578	,561
	Şehir	75	8,5733	2,98271			
	Büyükşehir	243	8,7901	3,06156			
Kendine Güvenli	ilçe ve altı	21	21,9048	4,21788	2	6,071	,003
	Şehir	75	24,0533	3,51019			
	Büyükşehir	243	22,3210	3,99533			
Planlı	ilçe ve altı	21	11,5714	4,38830	2	3,504	,031
	Şehir	75	12,7600	3,38853			
	Büyükşehir	243	11,5432	3,45950			
Problem Çözme	ilçe ve altı	21	109,0476	12,41562	2	7,295	,001
	Şehir	75	111,5467	8,98692			
	Büyükşehir	243	106,0864	11,41971			
Algılanan Stres	ilçe ve altı	21	46,0476	8,68030	2	,646	,525
	Şehir	75	44,6000	6,61080			
	Büyükşehir	243	44,1317	7,93459			

*One way ANOVA testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin problem çözme ve algılanan algılanan stres puanları yerleşim birimi değişkenine göre ANOVA testi ile karşılaştırılmıştır. Yapılan analizler sonucunda problem çözme becerileri ölçeğinin aceleci, düşünen, kaçınan ve değerlendirici alt boyutlarında anlamlı farklılık meydana gelmediği görülmüştür ($p>,05$). Buna karşılık ölçeğin kendine güvenli ve planlı alt boyutları ile problem çözme becerileri toplam puanlarında anlamlı farklılık meydana geldiği belirlenmiştir ($p\leq,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin Tukey testi ile grup içi karşılaştırmalar yapılmıştır. Bu karşılaştırmalar sonucunda yerleşim birimi şehir olan katılımcıların kendine güvenli, planlı ve problem çözme toplam puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca yerleşim birimi büyükşehir olan katılımcıların problem çözme becerileri diğer birimlere göre daha düşük gerçekleşmiştir. Algılanan stres puanları bakımından öğrencilerin yerleşim birimine göre farklılık meydana gelmediği belirlenmiştir.

Tablo 8. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Okuldaki Başarı Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırması

Puanlar	Okuldaki Başarı Durumu	N	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	sd	F*	p
Aceleci	Düşük	47	31,3191	7,77707	2	4,562	,011
	Orta	249	34,1647	6,42207			
	Yüksek	43	32,1628	7,07083			
Düşünen	Düşük	47	15,0213	4,64613	2	1,118	,328
	Orta	249	14,2450	4,03616			
	Yüksek	43	13,7442	4,21501			
Kaçınan	Düşük	47	16,1915	4,03053	2	2,971	,053
	Orta	249	16,2129	3,78756			
	Yüksek	43	17,7209	3,60770			
Değerlendirici	Düşük	47	9,6809	3,97878	2	2,748	,065
	Orta	249	8,6948	2,87285			
	Yüksek	43	8,2791	2,78880			
Kendine Güvenli	Düşük	47	23,1489	4,49143	2	12,422	,000
	Orta	249	23,0602	3,55606			
	Yüksek	43	19,9535	4,59271			
Planlı	Düşük	47	12,8085	5,30233	2	5,383	,005
	Orta	249	11,8675	3,17413			
	Yüksek	43	10,4186	2,64784			
Problem Çözme	Düşük	47	108,1702	13,20626	2	5,448	,005
	Orta	249	108,2450	10,76135			
	Yüksek	43	102,2791	10,12852			
Algılanan Stres	Düşük	47	49,7021	7,07695	2	15,794	,000
	Orta	249	43,8032	7,31860			
	Yüksek	43	41,6977	8,08153			

*One way ANOVA testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin problem çözme ve algılanan algılanan stres puanları okuldaki başarı durumu değişkenine göre ANOVA testi ile karşılaştırılmıştır. Yapılan analizler sonucunda problem çözme becerileri ölçeğinin düşünen, kaçınan ve değerlendirici alt boyutlarında anlamlı farklılık meydana gelmediği görülmüştür ($p>,05$). Buna karşılık ölçeğin aceleci, güvenli ve planlı alt boyutları ile problem çözme becerileri toplam puanlarında anlamlı farklılık meydana geldiği belirlenmiştir ($p\leq,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin Tukey testi ile grup içi karşılaştırmalar yapılmıştır. Bu karşılaştırmalar sonucunda okuldaki başarı durumu yüksek olan katılımcıların aceleci, güvenli ve planlı alt boyutları ile problem çözme becerileri toplam puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Algılanan stres puanları bakımından öğrencilerin okuldaki başarı durumuna göre farklılık meydana geldiği belirlenmiştir. Tukey testi ile grup içi karşılaştırmalar sonucunda okuldaki başarı durumu yüksek olan katılımcıların algılanan stres düzeylerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Tablo 9. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Okulda Arkadaşla İlişkiler Değişkenine Göre Karşılaştırması

Puanlar	Okulda Arkadaşla İlişkiler	N	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	sd	F*	P
Aceleci	Kötü	8	22,2500	6,86086	2	12,075	,000
	Orta	128	33,7266	6,47675			
	İyi	203	33,8276	6,60894			
Düşünen	Kötü	8	22,7500	5,47070	2	20,284	,000
	Orta	128	14,5234	3,74789			
	İyi	203	13,8079	3,97860			
Kaçınan	Kötü	8	14,2500	4,02670	2	10,807	,000
	Orta	128	15,3359	4,04556			
	İyi	203	17,1576	3,48047			
Değerlendirici	Kötü	8	9,7500	5,31171	2	4,483	,012
	Orta	128	9,3516	3,04452			
	İyi	203	8,3793	2,89742			
Kendine Güvenli	Kötü	8	25,7500	6,69221	2	4,885	,008
	Orta	128	23,1953	3,88021			
	İyi	203	22,2315	3,81511			
Planlı	Kötü	8	15,0000	8,21149	2	8,350	,000
	Orta	128	12,4844	3,51596			
	İyi	203	11,2660	3,12736			
Problem Çözme	Kötü	8	109,7500	22,06969	2	1,358	,258
	Orta	128	108,6172	11,99680			
	İyi	203	106,6700	10,03827			
Algılanan Stres	Kötü	8	51,7500	10,83315	2	8,596	,000
	Orta	128	45,7656	7,72508			
	İyi	203	43,1724	7,27023			

*One way ANOVA testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin problem çözme ve algılanan stres puanları okulda arkadaşla ilişkiler değişkenine göre ANOVA testi ile karşılaştırılmıştır. Yapılan analizler sonucunda problem çözme becerileri ölçeğinin toplam puanlarında anlamlı farklılık meydana gelmediği görülmüştür ($p>,05$). Buna karşılık ölçeğin aceleci, düşünen,, kaçınan, değerlendirici, kendine güvenli ve planlı alt boyutları puanlarında anlamlı farklılık meydana geldiği belirlenmiştir ($p\leq,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin Tukey testi ile grup içi karşılaştırmalar yapılmıştır. Bu karşılaştırmalar sonucunda okuldaki arkadaşla ilişkileri kötü olan katılımcıların aceleci ve kaçınan puanları daha düşük iken, okulda arkadaşla ilişkileri kötü olan katılımcıların planlı, kendine güvenli, değerlendirici ve düşünen puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Algılanan stres puanları bakımından öğrencilerin okulda arkadaşla ilişkiler değişkenine göre farklılık meydana geldiği belirlenmiştir. Tukey testi ile grup içi karşılaştırmalar sonucunda okulda arkadaşla ilişkileri iyi olanların algılanan stres düzeylerinin daha düşük olduğu, kötü olanların ise algılanan stres düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 10. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Yaşamdan Memnuniyet Değişkenine Göre Karşılaştırması

Puanlar	Yaşamdan Memnuniyet	N	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	sd	F*	P
Aceleci	Az	58	29,9655	8,17992	2	11,076	,000
	Orta	231	34,0043	6,25786			
	Çok	50	35,3800	5,95867			
Düşünen	Az	58	14,9310	4,26270	2	5,604	,004
	Orta	231	14,5065	4,27416			
	Çok	50	12,5400	2,82994			
Kaçınan	Az	58	15,1207	3,66145	2	5,111	,007
	Orta	231	16,5108	3,97914			
	Çok	50	17,3800	2,80590			
Değerlendirici	Az	58	8,3621	3,20470	2	,995	,371
	Orta	231	8,9351	3,16504			
	Çok	50	8,5400	2,23342			
Kendine Güvenli	Az	58	23,6724	3,76684	2	8,066	,000
	Orta	231	22,8398	3,97332			
	Çok	50	20,7800	3,59302			
Planlı	Az	58	13,4138	4,23451	2	9,835	,000
	Orta	231	11,6883	3,37095			
	Çok	50	10,5400	2,66657			
Problem Çözme	Az	58	105,4655	9,91227	2	2,976	,052
	Orta	231	108,4848	11,85156			
	Çok	50	105,1600	8,73501			
Algılanan Stres	Az	58	52,7069	6,68596	2	72,288	,000
	Orta	231	43,5714	6,05790			
	Çok	50	38,2800	7,86633			

*One way ANOVA testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin problem çözme ve algılanan algılanan stres puanları yaşamdan memnuniyet değişkenine göre ANOVA testi ile karşılaştırılmıştır. Yapılan analizler sonucunda problem çözme becerileri ölçeğinin değerlendirici alt boyutu ile toplam puanlarında anlamlı farklılık meydana gelmediği görülmüştür ($p>,05$). Buna karşılık ölçeğin aceleci, düşünen,, kaçınan, kendine güvenli ve planlı alt boyutları puanlarında anlamlı farklılık meydana geldiği belirlenmiştir ($p\leq,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin Tukey testi ile grup içi karşılaştırmalar yapılmıştır. Bu karşılaştırmalar sonucunda yaşamdan memnuniyeti az olan katılımcıların aceleci puanları daha düşük olduğu; yaşamdan memnuniyeti çok olan katılımcıların düşünen puanlarının düşük olduğu; yaşamdan memnuniyeti orta ve çok olan katılımcıların kaçınan puanlarının yüksek olduğu; yaşamdan memnuniyeti çok olan katılımcıların kendine güvenli ve planlı puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Algılanan stres puanları bakımından öğrencilerin yaşamdan memnuniyeti değişkenine göre farklılık meydana geldiği belirlenmiştir. Tukey testi ile grup içi karşılaştırmalar sonucunda yaşamdan memnuniyeti çok olan katılımcıların algıladıkları stresin daha düşük olduğu, yaşamdan memnuniyeti az olanların ise algılanan stres düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 11. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Sigara Kullanma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırması

Puanlar	Sigara Kullanma Durumu	N	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	t	sd	P*
Aceleci	Evet	74	31,6757	8,32245	-2,666	337	,008
	Hayır	265	34,0302	6,19866			
Düşünen	Evet	74	15,4595	4,40171	-2,772	337	,006
	Hayır	265	13,9623	4,02343			
Kaçınan	Evet	74	15,8919	4,42152	-1,298	337	,195
	Hayır	265	16,5434	3,63368			
Değerlendirici	Evet	74	9,1081	3,14737	-1,049	337	,295
	Hayır	265	8,6868	3,02703			
Kendine Güvenli	Evet	74	23,1622	3,98293	-1,187	337	,236
	Hayır	265	22,5434	3,95799			
Planlı	Evet	74	13,0000	3,74532	-3,314	337	,001
	Hayır	265	11,4830	3,40464			
Problem Çözme	Evet	74	108,2973	12,97810	,711	337	,477
	Hayır	265	107,2491	10,66422			
Algılanan Stres	Evet	74	44,6216	7,57918	-,338	337	,736
	Hayır	265	44,2792	7,74923			

*Bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin problem çözme ve algılanan stres puanları sigara kullanma durumu değişkenine göre bağımsız örneklerin t testi ile analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda problem çözme becerisi ölçeğinin kaçınan, değerlendirici, kendine güvenli ve problem çözme toplam puanlarında anlamlı farklılık meydana gelmediği belirlenmiştir ($p>,05$). Buna karşılık ölçeğin aceleci, düşünen ve planlı alt boyutları puanlarında anlamlı farklı meydana geldiği tespit edilmiştir ($p\leq,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin aritmetik ortalama puanları incelendiğinde sigara kullanmayan katılımcıların aceleci ve planlı, sigara kullananların ise düşünen puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Algılanan stres puanları bakımından sigara kullanma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık meydana gelmediği görülmüştür ($p>,05$).

Tablo 12. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Alkol Kullanma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırması

Puanlar	Alkol Kullanma Durumu	N	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	t	sd	P*
Aceleci	Evet	80	30,8000	7,34399	-4,202	337	,000
	Hayır	259	34,3552	6,37562			
Düşünen	Evet	80	14,7000	4,18073	-1,014	337	,312
	Hayır	259	14,1622	4,13868			
Kaçınan	Evet	80	15,1750	3,78463	-3,332	337	,001
	Hayır	259	16,7799	3,76049			
Değerlendirici	Evet	80	9,3250	2,96296	-1,837	337	,067
	Hayır	259	8,6100	3,06747			
Kendine Güvenli	Evet	80	22,6500	4,35483	-,073	337	,942
	Hayır	259	22,6873	3,84671			
Planlı	Evet	80	12,0000	3,93620	-,538	337	,591
	Hayır	259	11,7568	3,40410			
Problem Çözme	Evet	80	104,6500	13,68645	-2,606	337	,010
	Hayır	259	108,3514	10,18188			
Algılanan Stres	Evet	80	44,1250	7,28858	-,304	337	,761
	Hayır	259	44,4247	7,83831			

*Bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin problem çözme ve algılanan stres puanları alkol kullanma durumu değişkenine göre bağımsız örneklerin t testi ile analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda problem çözme becerisi ölçeğinin düşünen, değerlendirici, kendine güvenli ve planlı alt boyutları puanlarında anlamlı farklılık meydana gelmediği belirlenmiştir ($p>,05$). Buna karşılık ölçeğin aceleci, kaçınan ve toplam puanlarında anlamlı farklı meydana geldiği tespit edilmiştir ($p\leq,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin aritmetik ortalama puanları incelendiğinde alkol kullanmayan

katılımcıların aceleci, kaçınan ve toplam puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Algılanan stres puanları bakımından alkol kullanma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık meydana gelmediği görülmüştür ($p>,05$).

Tablo 13. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Alkol Kullanma Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırması

Puanlar	Alkol Kullanma Durumu	N	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	t	sd	P*
Aceleci	Evet	80	30,8000	7,34399	-4,202	337	,000
	Hayır	259	34,3552	6,37562			
Düşünen	Evet	80	14,7000	4,18073	-1,014	337	,312
	Hayır	259	14,1622	4,13868			
Kaçınan	Evet	80	15,1750	3,78463	-3,332	337	,001
	Hayır	259	16,7799	3,76049			
Değerlendirici	Evet	80	9,3250	2,96296	-1,837	337	,067
	Hayır	259	8,6100	3,06747			
Kendine Güvenli	Evet	80	22,6500	4,35483	-,073	337	,942
	Hayır	259	22,6873	3,84671			
Planlı	Evet	80	12,0000	3,93620	-,538	337	,591
	Hayır	259	11,7568	3,40410			
Problem Çözme	Evet	80	104,6500	13,68645	-2,606	337	,010
	Hayır	259	108,3514	10,18188			
Algılanan Stres	Evet	80	44,1250	7,28858	-,304	337	,761
	Hayır	259	44,4247	7,83831			

*Bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin problem çözme ve algılanan stres puanları alkol kullanma durumu değişkenine göre bağımsız örneklerin t testi ile analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda problem çözme becerisi ölçeğinin düşünen, değerlendirici, kendine güvenli ve planlı alt boyutları puanlarında anlamlı farklılık meydana gelmediği belirlenmiştir ($p>,05$). Buna karşılık ölçeğin aceleci, kaçınan ve toplam puanlarında anlamlı farklılık meydana geldiği tespit edilmiştir ($p\le;,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin aritmetik ortalama puanları incelendiğinde alkol kullanmayan katılımcıların aceleci, kaçınan ve toplam puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Algılanan stres puanları bakımından alkol kullanma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık meydana gelmediği görülmüştür ($p>,05$).

Tablo 14. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Psikiyatrik Hastalık Durumu Değişkenine Göre Karşılaştırması

Puanlar	Psikiyatrik Hastalık Durumu	N	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	t	sd	P*
Aceleci	Evet	61	32,4262	5,92019	-1,389	337	,166
	Hayır	278	33,7554	6,93689			
Düşünen	Evet	61	14,5246	3,82364	,489	337	,625
	Hayır	278	14,2374	4,22146			
Kaçıman	Evet	61	16,0820	3,01272	-,720	337	,472
	Hayır	278	16,4712	3,97886			
Değerlendirici	Evet	61	7,4590	2,68063	-3,800	337	,000
	Hayır	278	9,0683	3,05881			
Kendine Güvenli	Evet	61	24,3279	3,28492	-3,652	337	,000
	Hayır	278	22,3165	4,01538			
Planlı	Evet	61	12,7049	3,41733	-2,187	337	,029
	Hayır	278	11,6187	3,53302			
Problem Çözme	Evet	61	107,5246	7,17776	-,036	337	,971
	Hayır	278	107,4676	11,90989			
Algılanan Stres	Evet	61	48,0492	6,44056	-4,240	337	,000
	Hayır	278	43,5432	7,72940			

*Bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin problem çözme ve algılanan stres puanları psikiyatrik hastalık durumu değişkenine göre bağımsız örneklerin t testi ile analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda problem çözme becerisi ölçeğinin aceleci, düşünen ve kaçman alt boyutları ile problem çözme toplam puanlarında anlamlı farklılık meydana gelmediği belirlenmiştir ($p>,05$). Buna karşılık ölçeğin planlı, değerlendirici ve kendine güvenli puanlarında anlamlı farklı meydana geldiği tespit edilmiştir ($p\leq,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin aritmetik ortalama puanları incelendiğinde psikiyatrik hastalık durumu olan katılımcıların kendine güvenli ve problem çözme puanlarının daha yüksek olduğu, buna karşılık değerlendirici puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür.

Algılanan stres puanları bakımından psikiyatrik hastalık durumu değişkenine göre anlamlı farklılık meydana geldiği görülmüştür ($p\leq,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin aritmetik ortalama puanları incelendiğinde psikiyatrik hastalık durumu olan katılımcıların algıladıkları stresin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 15. Katılımcıların Problem Çözme ve Algılanan Stres Puanlarının Psikiyatrik Durumdan Dolayı İlaç Kullanma Değişkenine Göre Karşılaştırması

Puanlar	Psikiyatrik Durumdan Dolayı İlaç Kullanma	N	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	t	sd	P*
Aceleci	Evet	55	32,7091	5,75639	-,965	337	,335
	Hayır	284	33,6725	6,95481			
Düşünen	Evet	55	14,2364	3,91088	-,103	337	,918
	Hayır	284	14,2993	4,19976			
Kaçınan	Evet	55	16,2909	3,11313	-,233	337	,816
	Hayır	284	16,4225	3,94901			
Değerlendirici	Evet	55	8,0000	2,10819	-2,076	337	,039
	Hayır	284	8,9296	3,18598			
Kendine Güvenli	Evet	55	23,6545	3,76248	-2,003	337	,046
	Hayır	284	22,4894	3,98272			
Planlı	Evet	55	12,4909	3,68115	-1,556	337	,121
	Hayır	284	11,6831	3,49431			
Problem Çözme	Evet	55	107,3818	7,41992	-,069	337	,945
	Hayır	284	107,4965	11,80061			
Algılanan Stres	Evet	55	46,1455	7,24037	-1,892	337	,059
	Hayır	284	44,0070	7,75326			

* Bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin problem çözme ve algılanan stres puanları psikiyatrik durumdan dolayı ilaç kullanma değişkenine göre bağımsız örneklerin t testi ile analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda problem çözme becerisi ölçeğinin aceleci, düşünen, kaçınan ve planlı alt boyutları ile problem çözme toplam puanlarında anlamlı farklılık meydana gelmediği belirlenmiştir ($p>,05$). Buna karşılık ölçeğin değerlendirici ve kendine güvenli puanlarında anlamlı farklılık meydana geldiği tespit edilmiştir ($p\leq,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin aritmetik ortalama puanları incelendiğinde psikiyatrik durumdan dolayı ilaç kullanmayanların değerlendirici ve kendine güvenli olma düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Algılanan stres puanlarına bakımından psikiyatrik durumdan dolayı ilaç kullanma değişkenine göre anlamlı farklılık meydana gelmediği görülmüştür ($p>,05$).

Tablo 16. Problem Çözme Envanteri ve Algılanan Stres Ölçeği Toplam Puanları Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi İle Karşılaştırılması

		Problem Çözme	Algılanan Stres
Problem Çözme	Pearson Korelasyon	1	0,100
	Sig.		0,067
	N	339	339
Algılanan Stres	Pearson Korelasyon	0,100	1
	Sig. (2-tailed)	0,067	
	N	339	339

Katılımcıların problem çözme becerileri ve algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile test edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda puanlar arasında anlamlı ilişki meydana gelmediği görülmüştür ($p>0.05$). Buna göre algılanan stresin, problem çözme becerilerini anlamlı düzeyde etkilemediği söylenebilir.

5. TARTIŞMA

Problem çözüme becerileri ve algılanan stres arasındaki bağlantı değerlendirildiğinde, stres ile problem çözüme becerileri arasında ters yönlü olan ve istatistiksel yönden anlamlı ölçüde bağlantılı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatürdeki bazı çalışmalarda da benzer bulgulara rastlanmıştır (59-62)

Savcı ve Aysan bir çalışmasında planlı problem çözüme ve algılanan stresi karşılaştırmış ve anlamlı bir ilişki bulmuştur (63). Bu çalışma incelendiğinde algılanan stres arttıkça problem çözüme becerilerinin azaldığı sonucuna ulaşılmaktadır. Literatürde olan çalışmalarla bu çalışmanın sonuçlarında benzerlik olduğu söylenebilir. Stres bireyin tehlikeli durumlar karşısında alert olmasını sağlayan ve koruyan bir mekanizmadır. Fakat yeterli düzeyde stres motive edici ve koruyucu etkiye sahipken, fazla derecedeki stresin organizma üzerinde olumsuz etkisinin olduğu bilinmektedir. Böylelikle, bireylerin algıladıkları stres düzeyi yükseldikçe problem çözüme becerilerinin düşmesinin bu bulguları açıklayıcı niteliktedir.

Bu çalışmada algılanan stres puanlarına bakımından cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p \leq 0,05$). Aritmetik ortalama puanları incelendiğinde ise kadınların algılanan stres düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Bu sonuç literatürdeki birçok çalışma ile benzerlik göstermektedir.

Çakmak ve Hevedanlı'nın 2005 yılında yapmış olduğu araştırmada erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha az kaygı duyduğu belirmiştir (64). Benzer şekilde, Bilgel kız öğrencilerin stres ve kaygı seviyelerinin erkeklere oranla yüksek olduğunu belirmiştir (65). Duffrin'in 2014 yılında Amerika'da çalışan aile hekimleri üzerinde yaptığı bir araştırmada kadın hekimlerin stres puanının erkek hekimlerden anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur (66).

2019'da Mustafa Demir tarafından yapılan çalışmada algılanan stres puanlarının cinsiyete göre incelenmesinde, katılanların stres puanlarının cinsiyet açısından anlamlı seviyede farklılaştığı belirlenmiştir. Kadınların birçok çalışmada olduğu gibi bu çalışmada da algılanan stres puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır (67).

Pilar tarafından 2004 yılında 2816 kişi üzerinde yapılan bir araştırmada stres ve stresle baş etme konusu ele alınmış ve kadınların erkeklerden anlamlı olarak daha yüksek stres hissettikleri gsterilmiştir (68).

Savcı ve Aysan (63) ve Özgan (69) alışmalarında stres puanlarının cinsiyete göre farklı sonuçlarının olduğunu belirlemişlerdir. Her iki çalışmada benzer şekilde bu farklılığın kadın katılımcıların erkeklere göre algılanan stres düzeyinin daha yüksek olduğu neticesine ulaşılmıştır.

Literatürde olan araştırmalarda, stresin cinsiyete göre farklı sonuçlarının olduğu bildiren çok sayıda araştırma bulunmaktadır. Bu çalışmalara örnek olarak, yönetici pozisyonunda çalışan akademisyenlerde ve tıp fakültesi öğrencilerine yapılan birtakım araştırmalarda erkeklerde stres oranı daha fazla bulunmuş veya anlamlı bir fark görülmemiştir (70-72).

Şanlı araştırmasında stresin cinsiyete göre farklılaşmadığını belirlemiştir (73).

2019'da yürütülen bir çalışmada stres/rahatsızlık algısı alt boyut puanlarının katılımcıların cinsiyetlerine göre anlamlı düzeyde farklılık gstermediği neticesine ulaşmıştır. Bu sonuca bakılarak kadın katılımcılar stresi erkeklerden daha fazla algılasa bile yaşadıkları strese erkekler ile aynı derecede tahammül edebildiklerini gstermektedir (74).

Tüm bu bulgulara bakılarak, literatürde bulunan çalışmaların çelişkili sonuçlar doğurduğu fakat stresin cinsiyete göre farklılık gsterdiği sonucuna varılan araştırmaların daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Misra çalışmasında, erkek öğrencilerin i ve dış baskılar ve kızgınlık sebebiyle kız öğrencilerden daha az stres yaşadıkları tespit edilmiştir (75). Bununla beraber, kız öğrencilerin daha düşük seviyede stres yaşadıkları vakitlerde bile erkeklere göre daha stresli oldukları grnebilmektedirler (69). Bununla birlikte, kız öğrenciler erkeklere göre stresli olduklarını dışarıya daha açık bir şekilde gstermektedir. Bu çalışmada yapılan analiz sonucunda problem çözme becerisi leğinin düşünen, kaçınan ve değerlendirici alt boyutlarında anlamlı farklılık oluşmadığı belirlenmiştir ($p>,05$). Buna karşılık ölçeğin aceleci, kendine güvenli ve planlı alt boyutları ile problem çözme toplam puanlarında anlamlı farklı meydana geldiği tespit edilmiştir ($p\le;,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin aritmetik ortalama puanlarına bakıldığında

kadınların aceleci, planlı ve kendine güvenli puanlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu, dolayısıyla kadınlarda problem çözme becerilerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

O'Hare 1987 yılında yaptıkları çalışmada erkeklerin karar verme konusunda kontrol gücüne sahip olduklarını, kadın katılımcıların bu konuda kendilerini yeterli bulmadıklarını bildirmiştir (76).

Radford ile Friedman ve Mann ergenler üzerine yapılan çalışmalarda erkeklerin problem çözme becerilerinin kadınlardan daha yüksek olduğunu bulmuştur (77, 78).

Demir'in 2019'da yapmış olduğu araştırmasında problem çözme becerisi ile cinsiyet demografisi arasında bir ilişki bulunamamıştır (79).

Gümüş (80), Aysan (63), Alver (81) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada üniversite öğrencilerinin problem çözme becerileri puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık olduğu tespit etmiştir ve birbirlerine benzer şekilde bu çalışmalarda kadınların problem çözme becerilerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bulut ise çalışmasında problem çözme becerilerinin cinsiyete göre farklılaşmadığını belirlemiştir (82).

Bu bulgulara dayanarak, literatürde çelişkili bulgulara rastlanmaktadır. Bu bulguların çelişkili olması, cinsiyetin problem çözme becerisi üzerinde etkisinin olup olmamasının genel bir sonuç elde edilemediği ve araştırmalarda birbirinden farklı bulgulara ulaşılması çalışılan grubun kişisel, kültürel ve toplumsal değişkenler gibi farklı demografik özelliklerine göre değişiklik gösterebileceği düşünülebilir.

Bu çalışmada öğrencilerin algılanan stres düzeylerinde medeni durum bakımından anlamlı farklılık meydana gelmemiştir ($p>,05$). Araştırmada ulaşılan bu bulgu, araştırmaya katılan evli katılımcı sayısının düşük olması ile açıklanabilir.

Literatür incelendiğinde 2019 yılında yapılan bir çalışmada algılanan stres ölçek ve alt boyut puanlarının katılanların medeni durumlarına göre anlamlı olan bir farklılığa rastlanmamıştır (74). Literatürde medeni durumun stresi etkilemediği konusunda araştırmalar mevcuttur (83, 84). Evli olan katılımcıların daha fazla stres yaşadığını gösteren çalışmalar da vardır (85).

Bu çalışmada yapılan analiz sonucunda problem çözme becerileri ölçeği alt boyutları ile toplam puanlarında medeni duruma göre farklılık meydana gelmediği belirlenmiştir ($p>,05$).

2019 yılında yapılan çalışmada düşünen yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım, planlı yaklaşım alt boyut puanlarının ve problem çözme envanteri toplam puanlarının katılımcıların medeni durumuna göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulunmuştur. Evli olan katılımcıların problem çözmeye problem çözme toplam puanları ve planlı yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım, düşünen yaklaşım alt boyut puanları bekâr katılımcıların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir (74).

Kaya'nın 2005 yılında yaptığı bir araştırmada evli olan hemşirelerin problem çözme becerilerinin istatistiksel olarak anlamlı olmamasının yanında daha yüksek olduğu tesbit edilmiştir (86).

Bu çalışmada yapılan analizler sonucunda problem çözme becerileri ölçeğinin kendine güvenli alt boyutunda anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür ($p>,05$). Bununla beraber ölçeğin aceleci, değerlendirici ve planlı, kaçınan, düşünen alt boyutları ile problem çözme becerileri toplam puanı ve algılanan stres puanlarında anlamlı farklılık görülmüştür ($p\leq,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin Tukey testi ile grup içi karşılaştırmalar yapılmıştır. 20, 21 ve 22 yaşlarında olan öğrencilerin problem çözme becerilerinin 18, 19, 23, 24, 25 ve 26 yaş grubundaki öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Aynı şekilde algılanan stres bakımından 18 ve 19 yaş grubundaki öğrencilerin algılanan stres düzeylerinin diğer yaş gruplarındaki katılımcılara göre daha yüksek olduğu, 25 ve 26 yaş grubundaki öğrencilerin ise algılanan stres düzeylerinin diğer yaş gruplarına göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

2019'da yapılan bir çalışmada düşünen yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım, planlı yaklaşım, aceleci yaklaşım alt boyutları ve PÇE toplam puanları 26 yaş ve üstünde olan katılımcıların, 18-25 yaş grubunda bulunan katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek neticesine ulaşılmıştır (74).

Yapılan başka bir çalışmada, katılımcıların PÇE'den aldıkları toplam puanlar ile yaş grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p >0.05$) (87).

Problem çözme becerisinin katılımcıların yaşları ile bir ilişkisi olmadığını ortaya koyan diğer çalışmalara örnek olarak, Maydeu (88), Demir (79) ve Hittinger (89) yaptıkları çalışmalarda problem çözme becerisi ile yaş demografisi arasında bir ilişki olduğuna rastlamamışlardır.

Buna karşın literatürde problem çözme ve yaş ilişkisini anlamlı olarak ortaya koyan çalışmalar da yer almaktadır. Dönmez (90) farklı yaş gruplarının problem çözme becerileri puanları üzerinde anlamlı farklılıklar olduğunu bulmuştur. Bu çalışmada, 21-23 yaş aralığındaki öğrencilerin problem çözme becerilerinin 18-20 yaş grubundaki öğrencilerden yüksek olduğunu, 24 ve üzeri yaş grubundaki öğrencilerin problem çözme becerilerinin ise 18-20 yaş grubundaki öğrencilerin puanlarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Problem çözme becerisinin gençlikten orta yaşın sonlarına kadar artış gösterdiğini ve ilerleyen yaşlarda ise tekrar bir azalma eğrisine girdiğini tespit eden çeşitli araştırmalar bulunmaktadır. Heidrich ve Denney (91) 18-81 yaş aralığındaki katılımcılarla yaptığı çalışmalarında sosyal problem çözme becerilerinin otuzlu ve kırklı yaş dönemlerinde daha fazla olduğunu belirtmişler fakat yine de yaş değişkeninin sosyal problem çözme becerisinin bir belirleyicisi olmadığını söylemişlerdir. Problem çözme becerisinin gençlikten orta yaşın son dönemine kadar artış gösterdiğini ve ileri dönemlerde yaşla birlikte problem çözme becerisinin azaldığını ifade eden araştırmacılar, bunun sebebi olarak hayat tecrübesi kaynaklı kazanımların giderek artmasına, fizyolojik ya da nörolojik işleyişin bu dönemlerde göreceli olarak az olmasıyla ilişkilendirmişlerdir. Başka bir ifadeyle, orta yaş çağındaki kişilerde problem çözme becerisinin en üst seviyede oluşunun sebebi bilişsel yeteneklerinin korunması ve tecrübelerin birikerek artmış olmasıdır. Mienaltowski yetişkinlerin günlük yaşamlarındaki problem çözme kabiliyetleri üzerinde yaptığı çalışmada yaşlı bireylerdeki bilişsel ve fiziksel fonksiyon kaybının problem çözmeyi olumsuz yönde etkilediğini belirtmektedir (92). Thornton ve ark. 2013 yılında yapmış oldukları çalışmada yaşları 18 ile 87 arasında değişen 187 yetişkin üzerinde yaptıkları çalışmada, yaşlıların problem çözme puanlarının orta yaş ve genç yetişkinlerinkinden daha düşük olduğunu saptamışlardır (93). Denney ve Pearce 1989'daki çalışmasında, 20-80 yaş grubundaki kişilerle yaptıkları bir çalışmada, problem çözme becerilerinin otuzlu ve kırklı yaş gruplarında en üst

seviyeye ulaştığını, ellili yaşlardan sonra azaldığını bildirmişlerdir (94). Chen ve ark. problem çözme becerilerinin genç, yetişkinlik döneminden orta yetişkinliğe kadar artış gösterdiğini, ellili yaşlardan itibaren de azalma gösterdiğini belirtmişlerdir (95)

Pettigrew'in yaptığı araştırmada 20-30 yaş grubundaki katılımcıların sorunları çözmekte daha başarılı ve daha özgüvenli olduklarını ifade etmiştir (96)

Benzer şekilde D'Zurilla sosyal sorun çözme becerilerinin yaş ve cinsiyete göre farklılıklarını incelediği bir çalışmada; sosyal sorun çözme becerisinin 17-20li yaşlardan 40-55 yaşa doğru artarken yaş ilerlediğinde düştüğü neticesine ulaşılmıştır (97)

Göksel tarafından yapılan bir çalışmada 36-45 yaşlarının en fazla stresin hissedildiği yaş aralığı olduğu bulunmuştur (98).

Başka bir araştırma sağlık çalışanları üzerinde yapılmış ve 25-39 yaş grubundaki katılımcıların stresi en fazla hissettikleri bulunmuştur (99).

Bu çalışmada 3. ve 4. Sınıflardaki öğrencilerin aceleci; 1,3 ve 4. Sınıflardaki öğrencilerin düşünen; 1. Sınıftaki öğrencilerin değerlendirici; 4. Sınıftaki öğrencilerin problem çözme toplam puanlarının diğer sınıf düzeylerine göre daha yüksek bulunduğu belirlenmiştir. Ayrıca 2. Sınıftaki öğrencilerin problem çözme becerileri diğer sınıflara göre daha düşük gerçekleşmiştir. Algılanan stres puanları bakımından 1 ve 3. Sınıflarda öğrenim gören öğrencilerin algılanan stres düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bu çalışmanın aksine literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde algılanan stres ve problem çözme becerileri sınıf düzeyine göre incelendiğinde, katılımcıların algılanan stres ve problem çözme becerilerinin sınıf grupları değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir (100). Benzer şekilde Savcı ve Aysan 2014 yılında yapmış olduğu çalışmada problem çözme ve algılanan stresin sınıf düzeyine göre anlamlı farklılık oluşturmadığı gözlemlenmiştir (63). Yine Özyazıcıoğlu (101), Tezel (102) ve Kanbay (103) problem çözme becerilerinin sınıf düzeyine göre farklılık oluşturmadığını belirtmiştir.

Algılanan stres ve yaşam bölgesi ilişkisi:

Bu çalışmada algılanan stres puanları bakımından öğrencilerin yerleşim birimine göre farklılık meydana gelmediği belirlenmiştir.

Benzer bir çalışmada katılımcıların yaşadıkları bölgenin algılanan stres üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (104). Kaya'nın bu alanda yaptığı araştırma sonuçlarına göre, deney grubundaki öğrencilerin algılanan stres düzeyindeki fark puanları ortalamalarının ailelerinin ikamet ettiği yer değişkeni bakımından anlamlılığını belirlemek için uygulanan Kruskal Wallis H-Testi sonuçlarına göre, grup ortalamaları arasındaki anlamlı farklılık tespit edilmemiştir (105).

Literatürdeki benzer çalışmalarda olduğu gibi mevcut çalışmada da aynı sonuca ulaşılmıştır. Bu durum yaşanan bölgenin büyüklüğü veya gelişmişlik düzeyinin algıladığımız stres düzeyi üzerine etkisi olmadığını göstermiştir. Mevcut araştırmanın sonuçları diğer çalışmalarla aynı olup desteklenmektedir.

Bu çalışmada yerleşim birimi büyükşehir olan katılımcıların problem çözme becerileri diğer birimlere göre daha düşük gerçekleşmiştir.

Literatüre bakıldığında yerleşim yeri ve problem çözme arasında yapılmış olan herhangi bir çalışma görülmemiştir. Mevcut çalışmada büyükşehirde yaşayan katılımcıların daha küçük veya kırsal alanda yaşayan katılımcılara göre problem çözme becerisinin düşük olması imkanların fazlalığından ve problemleri çözebilecek başka araç veya şahıslar olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada algılanan stres puanları bakımından öğrencilerin okuldaki başarı durumuna göre farklılık meydana geldiği belirlenmiştir. Okuldaki başarı durumu yüksek olan katılımcıların algılanan stres düzeylerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde, Özgan vd yapmış olduğu çalışmada not ortalaması yüksek grupların algılanan stres puanlarının daha yüksek olduğunu belirlemiştir (69).

Başka bir çalışmada başarı durumuna göre algılanan stres düzeyi incelendiğinde, katılımcıların akademik başarı durumunun algılanan stres düzeyi üzerinde anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir (79).

Bu bulgular değerlendirildiğinde, sonuçların farklı çıkmasının araştırmalarda kullanılan çalışma gruplarının farklı sosyodemografik özelliklerinin olmasından dolayı ortaya çıkmış olabileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada okuldaki başarı durumu yüksek olan katılımcıların problem çözme becerileri toplam puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Başka bir çalışmada mevcut çalışmayla benzer bulgular saptanmış olup, akademik başarısı yüksek olan katılımcıların problem çözme becerisi puanları yüksek olarak bulunmuştur (79). Yapılan birçok çalışmada da; Alver (81) ve zyazıcıoğlu (101) Yıldırım (106) ve Ferah (107) de bu araştırma ile benzer bulgulara ulaşmıştır.

Bunun dışında literatüre bakıldığında farklı bulguların da elde edildiği grlmştir. Bu alışmalardan Karabulut ve Kuru (108) ve ağlayan (109) bu değişkenlerin birbirleriyle ilgilerinin olmadığına dair sonuçlar ortaya koymuştur. Dolayısıyla, literatürde yer alan araştırmalarda tutarlı sonuçların olmadığı görülmektedir. Bu farklılıkların katılımcıların sosyo demografik ve psikolojik açıdan farklı olmasıyla açıklanabilir.

Bu çalışmada algılanan stres puanları bakımından öğrencilerin okulda arkadaşlarıyla ilişkiler değişkenine göre farklılık meydana geldiği belirlenmiştir. Okulda arkadaşlarıyla ilişkileri iyi olanların algılanan stres düzeylerinin daha düşük olduğu, kötü olanların ise algılanan stres düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, Demir'in yapmış olduğu çalışmada algılanan stres puanlarının, algılanan arkadaşlık ilişkileri değişkenine göre anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur. Arkadaşlarıyla ilişkileri daha iyi olan katılımcıların diğer katılımcılara göre daha az stres yaşadıkları grlmştir (67). Yine zgan vd'nin araştırması mevcut araştırmayı destekler nitelikte olup, arkadaşlık ilişkilerinin stres açısından belirleyici bir faktör olabileceğine dair bulgular olduğu görülmektedir (69).

Sosyal bir varlık olan insanın hayatında arkadaşlık ilişkileri önemli bir yer tutmaktadır. Bireyin arkadaşlarından almış olduğu sosyal desteğin ve arkadaşlarının yardımları sonucunda daha az stresli hissetmesi bu bulgulara bir açıklama olarak düşünülebilir.

Mevcut çalışmada yapılan analizler sonucunda problem çözme becerileri ölçeğinin toplam puanlarında anlamlı farklılık meydana gelmediği görülmüştür ($p>,05$).

Mevcut çalışmanın aksine yapılan çalışmalarda arkadaşlık ilişkilerinin iyi olmasıyla problem çözme becerisi arasında ilişki olduğu görülmektedir.

Literatürde bulunan araştırmalar incelendiğinde, 2019da yapılan bir çalışmada arkadaşlarıyla ilişkileri daha iyi olan katılımcılarda ilişkileri kötü olan bireylere göre daha yüksek problem çözme becerilerinin bulunduğu görülmüştür (100). Tezel lisans öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada arkadaş sayısı ile problem çözme becerileri arasında anlamlı olarak ilişki bulunduğunu tespit etmiştir (102). Altun yurttan arkadaşlarıyla yaşayan öğrencilerin problem çözme becerilerin daha fazla olduğu ortaya koymuştur (110).

Bu çalışmada yapılan analiz sonucunda problem çözme becerisi ölçeğinin kaçınan, değerlendirici, kendine güvenli ve problem çözme toplam puanlarında anlamlı farklılık meydana gelmediği belirlenmiştir ($p>,05$). Buna karşılık ölçeğin aceleci, düşünen ve planlı alt boyutları puanlarında anlamlı farklılık meydana geldiği tespit edilmiştir ($p\leq,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin aritmetik ortalama puanları incelendiğinde sigara kullanmayan katılımcıların aceleci ve planlı, sigara kullananların ise düşünen puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Duran yapmış olduğu çalışmada sigara içen öğrencilerde içmeyen öğrencilere göre problem çözme becerisinin daha düşük olduğunu bulmuştur (111).

Bu çalışmada algılanan stres puanları bakımından sigara kullanma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık meydana gelmediği görülmüştür ($p>,05$).

Bir başka çalışmada mevcut çalışma ile benzer şekilde algılanan stres ölçeği ve alt boyut puanlarının katılımcıların sigara kullanım durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur (74). Stres ve sigara kullanımı arasında bir bağlantı kurulamaması sigara kullanımının daha çok bağımlılıktan kaynaklandığını düşündürmektedir. Literatürde sigara kullanımının çoğunlukla stresin olumsuz bir sonucu olduğu düşünülmektedir (22, 112).

Algılanan stresin sigara içen öğrencilerde sigara içmeyenlere göre daha az hissedildiğinin görüldüğü çalışmalarda gösterilmiştir (113).

Bu çalışmada yapılan analiz sonucunda problem çözme becerisi ölçeğinin düşünen, değerlendirici, kendine güvenli ve planlı alt boyutları puanlarında anlamlı farklılık meydana gelmediği belirlenmiştir ($p>,05$). Buna karşılık ölçeğin aceleci, kaçınan ve toplam puanlarında anlamlı farklı meydana geldiği tespit edilmiştir ($p\leq,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin aritmetik ortalama puanları incelendiğinde alkol kullanmayan katılımcıların aceleci, kaçınan ve toplam puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Literatürde bulunan çalışmalar incelendiğinde düşünen, kendine güvenli yaklaşım, değerlendirici, aceleci, kaçınan, alt boyut puanlarının ve PÇÖ toplam puanlarının katılımcıların alkol kullanımına göre anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Alkol kullanan katılımcılar üzerinde yapılan bir çalışmada problem çözme becerisi üzerine anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir (114).

Demirbaş yaptığı araştırmalarda, alkol bağımlılığı olan katılımcıların daha çok değerlendirici, kaçınan ve düşünen problem çözme yaklaşımlarını, daha az olarak aceleci, kendine güvenen ve planlı yaklaşımları kullandıklarını tespit etmiştir (115). Literatüre bakıldığında Hasking'in yapmış olduğu çalışmada problem çözme ile alkol kullanımı arasında ters yönde bir ilişkili bulmuştur (116).

Mevcut çalışmada algılanan stres puanları bakımından alkol kullanma durumu değişkenine göre anlamlı farklılık meydana gelmediği görülmüştür ($p>,05$).

2019'da yapılan bir çalışmada mevcut çalışmayla benzer şekilde algılanan stres ölçeği ve alt boyut puanlarının alkol kullanım durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir (74).

Yapılan başka bir araştırmada da benzer sonuçlar görülmüş olup alkol kullanımına bağlı olarak algılanan stres arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (117).

Yapılan bir araştırmada hemşirelerin stres ile baş etme yöntemi olarak alkol kullandıkları tespit edilmiştir (118, 119). Yine literatürde algılanan stresin sonuçları olarak hemşirelerde alkol kullanımının görüldüğü bildirilmektedir (120, 121).

Araştırmaya katılan öğrencilerin problem çözme ve algılanan stres puanları psikiyatrik hastalık durumu değişkenine göre bağımsız örneklerin t testi ile analiz edilmiştir. Psikiyatrik hastalık durumu olan katılımcıların kendine güvenli ve

problem çözüme puanlarının daha yüksek olduğu, buna karşılık değerlendirici puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür.

Algılanan stres puanları bakımından psikiyatrik hastalık durumu değişkenine göre anlamlı farklılık meydana geldiği görülmüştür ($p \leq 0,05$). Meydana gelen bu farklılığa ilişkin aritmetik ortalama puanları incelendiğinde psikiyatrik hastalık durumu olan katılımcıların algıladıkları stresin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bu çalışmada psikiyatrik durumdan dolayı ilaç kullanmayanların değerlendirici ve kendine güvenli olma düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Algılanan stres puanları bakımından psikiyatrik durumdan dolayı ilaç kullanma değişkenine göre anlamlı farklılık meydana gelmediği görülmüştür ($p > 0,05$).

Daha önce psikolojik yardım almayan katılımcıların yaşamda daha fazla doyum aldıkları, stressiz hissettikleri ve daha yüksek problem çözme becerilerinin olduğu görülmüştür.

Algılanan stres ve problem çözme ilişkisi: Bu çalışmada, katılımcıların algılanan stres puanları ile problem çözme becerileri arasında anlamlı bir korelasyon olmadığı ortaya çıkmıştır. Stres, kişilerin riskli olaylara karşı tedbirli olması için teşvik eden koruyucu bir sistemdir. Fakat uygun seviyede stresin koruyucu ve motivasyonu artırıcı olmasına rağmen yüksek seviyelerdeki stresin bireylerde bozucu ve engelleyici tesiri olduğu bildirilmektedir. Bu nedenle, kişilerin algıladıkları stres seviyeleri artarken problem çözme yeteneklerinin azalış göstermesi bu bilgiyi açıklayıcı niteliktedir. Demir, 430 Lise öğrencisi üzerinde yaptığı araştırmasında, problem çözme becerileri ile algılanan stres arasında negatif yönlü bir ilişki bulmuştur (79). Savcı ve Aysan'ın çalışmalarında da planlı problem çözme ve algılanan stres seviyesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (63). Bir başka çalışmada ise Eskin ve arkadaşları 2013'te yaptıkları çalışmada baş ağrısı çeken hastaların problem çözme becerileri ile algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiş, 49 hastanın 49 sağlıklı kontrol grubuyla karşılaştırmalı sonuçlarını analiz ettiklerinde anlamlı bir ilişki saptamışlardır (59).

Algılanan stres ve problem çözme becerisi arasındaki ilişkinin incelendiği bir başka çalışmayı Dubow ve Tisak 1989 yılında ilkökul öğrencileri üzerinde yapmışlardır (122). Araştırmacılar, 3 ve 5. Sınıflarda okuyan 361 öğrenci üzerinde yaptıkları

araştırmada, öğrenciler üzerindeki stresin problem çözüme üzerinde önemli etkisi olduğunu ve problem çözümenin önündeki temel engellerden biri olduğunu vurgulamışlardır. Sarah M. Hittinger 2018 yılında ABD’de hastabakıcılar üzerinde yaptığı araştırmasında stres, psikolojik sorunlar ve sosyal problem çözüme ilişkisini incelemiştir (89). Hittinger 53 kadın hastabakıcı üzerinde yaptığı testlerde stresin seviyesini arttıran bir çok etken (beslenme, sosyal izolasyon, demografik stres vs.) olduğunu ve stres seviyesi yükseldikçe problem çözüme becerisinin azaldığını ortaya koymuştur. Albert Maydeu araştırmasında strese bağlı kaygı ve depresyon yaşıyan kişilerin sosyal problem çözüme becerilerini ele almıştır (88). Maydeu ABD’nin Pittsburgh Pennsylvania bölgesinde yaşıyan orta yaş ve yaşlı kişilerden oluşan 214 kişilik gönüllü katılımcı grubuyla yaptığı çalışmasında, çalışmanın sonuçları, genç erişkin popülasyonlarında sosyal problem çözüme yetersizlikleri ile strese bağlı depresyon ve anksiyete arasındaki anlamlı ilişkilere rastlanılmıştır.

6. SONUÇLAR

Araştırmanın sonucunda kadınların algılanan stres düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Algılanan stres puanları bakımından 1 ve 3. Sınıflarda öğrenim gören öğrencilerin algılanan stres düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yerleşim birimi şehir olan katılımcıların kendine güvenli, planlı ve problem çözme toplam puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Yerleşim birimi büyükşehir olan katılımcıların problem çözme becerileri diğer birimlere göre daha düşük sonucuna ulaşılmıştır.

Okuldaki başarı durumu düşük olan katılımcıların algılanan stres düzeylerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Okulda arkadaşla ilişkileri iyi olanların algılanan stres düzeylerinin daha düşük olduğu, kötü olanların ise algılanan stres düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Yaşamdan memnuniyeti çok olan katılımcıların algıladıkları stresin daha düşük olduğu, yaşamdan memnuniyeti az olanların ise algılanan stres düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Psikiyatrik hastalık durumu olan katılımcıların algıladıkları stresin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Yapılan çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinde algılanan stres ile problem çözme becerisi arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>.05$).

7. ÖNERİLER

- 1) Tıp Fakültesi öğrencilerinin stres düzeylerini azaltmaya ve problem çözme becerilerini geliştirmeye yönelik rehber öğretmenlerin destek vermesi gerekebilir.
- 2) Tıp Fakültesi öğrencilerinin ders programlarından ve derslerin ağırlıklarından etkilenmemesi için birinci sınıflara yönelik oryantasyon programları, diğer sınıflara yönelik sosyal etkinlik programları düzenlenebilir.
- 3) Tıp Fakültesi öğrencilerinin stres seviyelerini en aza indirmek, mesleki açıdan donanımlı hale getirmek, zamanı iyi şekilde yönetmelerini sağlamak, kendi problemlerine çözüm üretmelerini sağlamak amacıyla seminerler düzenlenebilir.
- 4) Tıp Fakültesi öğrencilerinin problem çözme becerilerini ve algılanan stres düzeyini geliştirmek için farklı değişkenler üzerine etkisini inceleyen yeni araştırmaların yapılması sağlanabilir.
- 5) Araştırma tıp fakültesi öğrencilerinde yapılmıştır. Araştırma sonuçlarının genellenebilmesi için farklı örneklerde çalışmalar yapılabilir.

8. KAYNAKLAR

1. Stres: Türk Dil Kurumu [Erişim tarihi:09.03.2023] [Available from: <https://sozluk.gov.tr/>].
2. Selye H. A syndrome produced by diverse nocuous agents. Nature. 1936;138(3479):32-.
3. Selye H. Stress without distress: Springer; 1976.
4. Tatar EE. Hashimoto Tiroiditi Hastalarında Stres Belirtileri, Strese Yatkınlık, Öfke ve Stresle Baş Etme Yöntemleri.
5. Ercan B. Strese yatkınlık, bilişsel duygu düzenleme ve ebeveynlik biçiminin obsesif inançlar üzerine etkisi: Bursa Uludag University (Turkey); 2015.
6. Physical Activity Reduces Stress [Erişim Tarihi: 28.02.2023]. Available from: <https://adaa.org/understanding-anxiety/related-illnesses/other-related-conditions/stress/physical-activity-reduces-st>.
7. Aşti N, Acar G, Bağcı H, Bağcı İ. Sağlık bakım profesyoneli olarak yetişecek öğrencilerin ruhsal durumları ve yaklaşımlar. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2005(15):25-35.
8. Alaşık O. Gazi Üniversitesi Tıp, Diş Hekimliği ve Sağlık Bilimleri Fakülteleri son sınıf öğrencilerinde algılanan stres düzeyi ve depresyon belirtileri sıklığının değerlendirilmesi. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Uzmanlık tezi Ankara. 2020.
9. Manzoni GM, Pagnini F, Gorini A, Preziosa A, Castelnuovo G, Molinari E, et al. Can relaxation training reduce emotional eating in women with obesity? An exploratory study with 3 months of follow-up. Journal of the American Dietetic Association. 2009;109(8):1427-32.
10. Oğuz V, Akyol AK. Problem Çözme Becerisi Ölçeği (PÇBÖ) Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. Çukurova University Faculty of Education Journal. 2015;44(1).
11. Keskin G, Yıldırım GÖ. Yapısalcı yaklaşım normlarında üniversite öğrencilerinin problem çözme, otonomi, çoklu zekâ durumlarının değerlendirilmesi. 2008.
12. Şanlı N. Çocukların problem çözme becerisini geliştirmek için. Çoluk Çocuk Aylık Anne Baba Eğitim Dergisi. 2005;52:20-2.
13. Yıldırım B, Özkahraman Ş. Hemşirelikte Problem Çözme. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2011;2(3):155-9.
14. Sağlam Z, Koç Z, Koyuncu S. Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Problem Çözme Beceri Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma. 2015;12(1):41-50.
15. Selye H. Stress and the general adaptation syndrome. British medical journal. 1950;1(4667):1383.

16. Fink G. Stress: Concepts, Definition, and History George. Neuroscience and Biobehavioral Psychology Amsterdam, The Netherlands: Elsevier. 2017.
17. Michie S. Causes and management of stress at work. Occupational and environmental medicine. 2002;59(1):67-72.
18. Nikčević AV, Caselli G, Green D, Spada MM. Negative recurrent thinking as a moderator of the relationship between perceived stress and depressive symptoms. Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy. 2014;32:248-56.
19. Russell G, Lightman S. The human stress response. Nature reviews endocrinology. 2019;15(9):525-34.
20. Baron KG, Reid KJ. Circadian misalignment and health. International review of psychiatry. 2014;26(2):139-54.
21. Miller GE, Cohen S, Ritchey AK. Chronic psychological stress and the regulation of pro-inflammatory cytokines: a glucocorticoid-resistance model. Health psychology. 2002;21(6):531.
22. Balci A. Çalışanlarda stres kaynakları, stresle başa çıkma yöntemleri ve sağlık sektörü: Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2014.
23. Mayer EA. The neurobiology of stress and gastrointestinal disease. Gut. 2000;47(6):861-9.
24. Kimyai-Asadi A, Usman A. The role of psychological stress in skin disease. Journal of cutaneous medicine and surgery. 2001;5(2):140-5.
25. Reiche EMV, Nunes SOV, Morimoto HK. Stress, depression, the immune system, and cancer. The lancet oncology. 2004;5(10):617-25.
26. Antonova L, Aronson K, Mueller CR. Stress and breast cancer: from epidemiology to molecular biology. Breast Cancer Research. 2011;13(2):1-15.
27. Krantz DS, McCeney MK. Effects of psychological and social factors on organic disease: a critical assessment of research on coronary heart disease. Annual review of psychology. 2002;53(1):341-69.
28. Kivimäki M, Virtanen M, Elovainio M, Kouvonen A, Väänänen A, Vahtera J. Work stress in the etiology of coronary heart disease—a meta-analysis. Scandinavian journal of work, environment & health. 2006:431-42.
29. Hammen C. Stress and depression. Annu Rev Clin Psychol. 2005;1:293-319.
30. Van Praag HM, de Kloet ER, Van Os J. Stress, the brain and depression: Cambridge University Press; 2004.
31. Roy-Byrne PP, Geraci M, Uhde TW. Life events and the onset of panic disorder. The American Journal of Psychiatry. 1986.
32. Taylor S. Etiology of obsessions and compulsions: a meta-analysis and narrative review of twin studies. Clinical psychology review. 2011;31(8):1361-72.
33. Pauls DL, Abramovitch A, Rauch SL, Geller DA. Obsessive-compulsive disorder: an integrative genetic and neurobiological perspective. Nature Reviews Neuroscience. 2014;15(6):410-24.

34. Adams TG, Kelmendi B, Brake CA, Gruner P, Badour CL, Pittenger C. The role of stress in the pathogenesis and maintenance of obsessive-compulsive disorder. *Chronic Stress*. 2018;2:2470547018758043.
35. Lotfi S, Başıllar M. Travma sonrası stres bozukluğu ve sosyal hizmet. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2017(3):275-86.
36. Javidi H, Yadollahie M. Post-traumatic stress disorder. 2012.
37. Çelik M, Muhammet T. Stres ve Motivasyon İlişkisi: Kadın Sağlık Çalışanları Örneği. *Al Farabi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*. 2021;6(1):43-61.
38. Buhelt LP, Pisinger C, Andreasen AH. Smoking and stress in the general population in Denmark. *Tobacco Prevention & Cessation*. 2021;7.
39. Sibel G. Çalışma Yaşamının Önemli Bir sorunu: Örgütsel Stres. *Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*. 2009;27(2):429-48.
40. Soori H, Rahimi M, Mohseni H. Association between job stress and work-related injuries: a case-control. *Iranian Journal of Epidemiology*. 2006;1(3):53-8.
41. Yasemin Ö, Karabulut AB. Günlük yaşam ve stres yönetimi. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*. 2018;1(1):48-56.
42. Lehrer PM. Psychophysiological and systems perspectives on stress and stress management. 2021.
43. Kapucu S, Yılmaz Kütmeç C. Kronik hastalıklarda progresif gevşeme egzersizlerinin yararı. 2018.
44. McCallie MS, Blum CM, Hood CJ. Progressive muscle relaxation. *Journal of human behavior in the social environment*. 2006;13(3):51-66.
45. Kassymova K, Kosherbayeva N, Sangilbayev S, Schachl H, editors. Stress management techniques for students. *International Conference on the Theory and Practice of Personality Formation in Modern Society (ICTPPFMS 2018)*; 2018: Atlantis Press.
46. Yu B, Funk M, Hu J, Wang Q, Feijs L. Biofeedback for everyday stress management: A systematic review. *Frontiers in ICT*. 2018;5:23.
47. İlgöz M. Stres kaynakları, sonuçları ve stresle mücadele: Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2014.
48. Hatice K. Örgütlerde stres kaynakları ve stres yönetimi. *Anadolu Bil Meslek Yüksekokulu Dergisi*. 2015(29):37-44.
49. Bingham A. Çocuklarda Problem Çözme Yeteneklerinin Geliştirilmesi. Oğuzkan AF, editor. İstanbul: MEB Yayınları; 2004.
50. Karasar N. Bilimsel araştırma yöntemi [Scientific research method]. Ankara: Nobel. 2002.
51. Öğülmüş S. Kişilerarası sorun çözme becerileri ve eğitimi: Nobel Yayıncılık; 2006.
52. Heppner PP, Krauskopf CJ. An information-processing approach to personal problem solving. *The counseling psychologist*. 1987;15(3):371-447.

53. Senemoğlu N. Gelişim Öğrenme ve Öğretim Kuramdan Uygulamaya 11. Baskı. Ankara2005.
54. Budak B. Lise öğrencilerinde algılanan sosyal destek düzeyi ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun. 1999.
55. Kalaycı N. Sosyal bilgilerde problem çözme ve uygulamalar: Gazi Kitabevi; 2001.
56. Yazıcı H. Üniversite öğrencilerinde uyuma dönük başa çıkma davranışları, umutsuzluk ve problem çözme becerileri, VI. Ulusal ve Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi Bildiri Özetleri Kitabı. Ankara: Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği; 2001.
57. Thornton S. Çocuklar problem çözüyor: Gendaş; 1998.
58. Jahoda G. Children's concepts of nationality: A critical study of Piaget's stages. Child development. 1964;1081-92.
59. Eskin M, Harlak H, Demirkıran F, Dereboy Ç, editors. Algılanan stres ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: güvenilirlik ve geçerlik analizi. New/Yeni Symposium Journal; 2013.
60. Abdollahi A, Abu Talib M, Carlbring P, Harvey R, Yaacob SN, Ismail Z. Problem-solving skills and perceived stress among undergraduate students: The moderating role of hardiness. Journal of Health Psychology. 2018;23(10):1321-31.
61. Largo-Wight E, Peterson PM, Chen WW. Perceived problem solving, stress, and health among college students. American journal of health behavior. 2005;29(4):360-70.
62. D'zurilla TJ, Sheedy CF. Relation between social problem-solving ability and subsequent level of psychological stress in college students. Journal of personality and social psychology. 1991;61(5):841.
63. Savcı M, Aysan F. Üniversite öğrencilerinde algılanan stres düzeyi ile stresle başa çıkma stratejileri arasındaki ilişki. Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi. 2014;2014(3):44-56.
64. Çakmak Ö. Eğitim ve Fen-Edebiyat Fakülteleri Biyoloji Bölümü Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerinin Çeşitli Değışkenler Açısından İncelenmesi. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi. 2005;4(14):115-27.
65. Bilgel N, Kabataş B, Atalar G, Gündüz Y. Uludağ üniversitesi iktisadi ve idari bilimler fakültesi öğrencilerinin duygu durum araştırması. 8. Türkiye Ekonometri ve İstatistik Kongresi. 2007;24:25.
66. Duffrin C, Larsen L. The effect of primary care fellowship training on career satisfaction, happiness and perceived stress. Postgraduate medical journal. 2014;90(1065):377-82.
67. Demir M. Lise Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri, Algılanan Stres Ve Yaşam Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi; 2019.

68. Matud MP. Gender differences in stress and coping styles. *Personality and individual differences*. 2004;37(7):1401-15.
69. Özgan H, Balkar B, Eşkil M. Eğitim Fakültesi Öğrencileri Tarafından Sınıfta Algılanan Stres Nedenleri ve Kişisel Değişkenlerin Strese Olan Etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 2008;7(24):337-50.
70. Özkaya MO, Yakın V, İkinci T. Stres düzeylerinin çalışanların iş doyumuna üzerine etkisi Celal Bayar Üniversitesi çalışanları üzerine ampirik bir araştırma. *Yönetim ve Ekonomi Dergisi*. 2008;15(1):163-79.
71. Bedriye Ö, Şahin T, Özdemir S, Şahin C, Çakır K, Ezgi Ö. Tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ve ilişkili etmenler. *Kriz Dergisi*. 2013;21(1):1-10.
72. Sökmen A. Konaklama İşletmeleri Yöneticilerinin Stres Nedenlerinin Belirlenmesinde Cinsiyet Faktörü. Adana'da Ampirik Bir Araştırma. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 1-27.
73. Şanlı Ö. Öğretmenlerin Algılanan Stres Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Elektronik sosyal bilimler dergisi*. 2017;16(61):385-96.
74. Kabahaliloğlu K. Acil Ve Afetlerde Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Algılanan Aidiyet, Algılanan Stres Ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi: T.C. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2019.
75. Misra R, McKean M, West S, Russo T. Academic stress of college students: comparison of student and faculty perceptions. *College Student Journal*. 2000;34(2).
76. O'Hare MM, Beutell NJ. Sex differences in coping with career decision making. *Journal of Vocational Behavior*. 1987;31(2):174-81.
77. Radford MH, Mann L, Ohta Y, Nakane Y. Differences between Australian and Japanese students in decisional self-esteem, decisional stress, and coping styles. *Journal of cross-cultural psychology*. 1993;24(3):284-97.
78. Friedman IA, Mann L. Coping patterns in adolescent decision making: An Israeli-Australian comparison. *Journal of adolescence*. 1993;16(2):187-99.
79. Demir M. Lise öğrencilerinin problem çözme becerileri, algılanan stres ve yaşam doyumunu düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim ...; 2019.
80. Gümüş H. Evli bireylerin algılanan sosyal destek düzeyi ve yaşam doyumları ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki: Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2015.
81. Alver B. Üniversite öğrencilerinin problem çözme becerileri ve akademik başarılarının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*. 2005;21(21):75-88.
82. Bulut N. Relations between school psychological counselors' life satisfaction, strategies of coping with stress and negative automatic thoughts. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*. 2007;3(27):1-13.
83. Özmutaf NM. Örgütlerde İnsan Kaynakları ve Stres: Ampirik Bir Yaklaşım. *Ege Journal of Fisheries and Aquatic Sciences*. 2006;23(1).

84. Cekmez Y, Ozkaya E, Öcal F, Süer N, Küçüközkan T. A predictor of small-for-gestational-age infant: oral glucose challenge test. *Irish Journal of Medical Science* (1971-). 2015;184:285-9.
85. Erdoğan T, Ünsar AS, Necdet S. Stresin çalışanlar üzerindeki etkileri: Bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2009;14(2):447-61.
86. Kaya Gözübüyük E. Hemşirelerin problem çözme becerilerinin ve etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
87. Demir NA. Halk Oyunları Sporcularının Algılanan Stres Düzeylerinin ve Problem Çözme Becerilerinin Karşılaştırması: Giresun Üniversitesi; 2020.
88. Maydeu-Olivares A. Social Problem Solving as a Mediator of Stress-Related Depression and Anxiety in Middle-Aged and Elderly Community Residents'.
89. Hittinger SM. The relationship between stress, social problem solving, and psychological distress in mothers of daughters with eating disorders. 2018.
90. Dönmez KH. Beden eğitimi ve spor öğretmenliği bölümü öğrencilerinin (1., 2., 3., ve 4. sınıf) sosyal öz-yeterlikleri ile problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara. 2010.
91. Heidrich SM, Denney NW. Does social problem solving differ from other types of problem solving during the adult years? *Experimental Aging Research*. 1994;20(2):105-26.
92. Mienaltowski A. Everyday problem solving across the adult life span: solution diversity and efficacy. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2011;1235(1):75-85.
93. Thornton WL, Paterson TS, Yeung SE. Age differences in everyday problem solving: The role of problem context. *International Journal of Behavioral Development*. 2013;37(1):13-20.
94. Denney NW, Pearce KA. A developmental study of practical problem solving in adults. *Psychology and aging*. 1989;4(4):438.
95. Chen X, Hertzog C, Park DC. Cognitive predictors of everyday problem solving across the lifespan. *Gerontology*. 2017;63(4):372-84.
96. Pettigrew AC, King MO. A comparison between scores on Kirton's inventory for nursing students and a general student population. *Psychological reports*. 1993;73(1):339-45.
97. D'Zurilla TJ, Maydeu-Olivares A, Kant GL. Age and gender differences in social problem-solving ability. *Personality and individual differences*. 1998;25(2):241-52.
98. Göksel A, Tomruk Z. Akademisyenlerde Stres Kaynakları İle Stresle Başa Çıkma ve Stres Durumunda Gösterilen Davranışların İlişkisi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2016;20(2):315-43.

99. Tokmak C, Kaplan Ç, Türkmen F. İş koşullarının sağlık çalışanlarında yol açtığı stres üzerine Sivas' ta bir araştırma. İşletme Araştırmaları Dergisi. 2011;3(1):49-68.
100. Demir M. Lise Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri, Algılanan Stres Ve Yaşam Doyumu Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi; 2019.
101. Özyazıcıoğlu N, Aydınoglu N, Aytakin G. Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Empatik ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2009;12(3):46-53.
102. Tezel A, Arslan S, Topal M, Aydoğan Ö, Çiğdem K, Şenlik M. Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerileri ve depresyon düzeylerinin incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2009;12(4):1-10.
103. Kanbay Y, Aslan Ö, Elif I, Kılıç N. Hemşirelik lisans öğrencilerinin problem çözme ve eleştirel düşünme becerileri. Yükseköğretim ve Bilim Dergisi. 2013(3):244-51.
104. Demir NA. Halk Oyunları Sporcularının Algılanan Stres Düzeylerinin ve Problem Çözme Becerilerinin Karşılaştırması: Giresun Üniversitesi; 2020.
105. Kaya MB. Yaratıcı Dramanın Stresle Başetmeye Etkisi: İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2018.
106. Yıldırım A, Hacıhasanoğlu R, Karakurt P, Türkleş S. Problem solving skills and influential factors in high school students. Journal of Human Sciences. 2011;8(1):905-21.
107. Ferah D. Kara harp okulu öğrencilerinin problem çözme becerilerini algılamalarının ve problem çözme yaklaşım biçimlerinin cinsiyet, sınıf, akademik başarı ve liderlik yapma açısından incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara. 2000.
108. Emin K, Karabulut EO. Ritim eğitimi ve dans dersi alan ve almayan beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin problem çözme becerilerinin çeşitli değişkenler bakımından incelenmesi. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2009;29(2):441-58.
109. Çağlayan H. Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bilim Dalı Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin Öğrenme Biçimleri İle Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yayımlanmamış Doktora Tezi Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. 2007.
110. Altun I. The perceived problem solving ability and values of student nurses and midwives. Nurse education today. 2003;23(8):575-84.
111. Duran S. Hemşirelik öğrencilerinde madde kullanımı ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki. Bağımlılık Dergisi. 2017;18(2):46-52.
112. Pehlivan Aydın İ. Yönetimde stres kaynakları. Ankara: Yayın Doğu Matbaası. 1995.

113. Karaca A, Yıldırım N, Ankaralı H, Açıkgöz F, Akkuş D. Perceived level of clinical stress, stress responses and coping behaviors among nursing students. *Journal of Psychiatric Nursing*. 2017;8(1):32-9.
114. Fırıncık S, Gürhan N. Sigara, alkol ya da madde bağımlılarında problem çözme becerisinin; özkıyım, depresyon, umutsuzluk üzerine etkisi ve birbirleriyle olan ilişkileri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2019;10(1):39-47.
115. Demirbaş PH, İlhan İÖ, Doğan YB. Alkol Bağımlısı Hastalarda Bağımlılık Sürecinin Problem Çözme Yolları İle İlişkisi. *Journal of Dependence*. 2004;5:57-60.
116. Hasking PA. Reinforcement sensitivity, coping, disordered eating and drinking behaviour in adolescents. *Personality and individual differences*. 2006;40(4):677-88.
117. Havva T, Karadağ M, Hatice T, Aydın Ş. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile başetme durumlarının belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*.5(2):13-23.
118. Üstün B, Kanbay Y. Kars ve Artvin illerinde hemşirelerin iş ortamı ile ilgili stresörleri ve kullandıkları başetme yöntemlerinin incelenmesi. 2009.
119. Gillespie M, Melby V. Burnout among nursing staff in accident and emergency and acute medicine: a comparative study. *Journal of clinical nursing*. 2003;12(6):842-51.
120. Taze S. Acil servis ve yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi: Marmara Üniversitesi (Turkey); 2008.
121. Meira-Silva VS, Freire ACT, Zinezzi DP, Ribeiro FC, Coutinho GD, Lima I, et al. Síndrome de burnout em trabalhadoras da saúde durante a pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*. 2022;20(1):122-31.
122. Dubow EF, Tisak J. The relation between stressful life events and adjustment in elementary school children: The role of social support and social problem-solving skills. *Child development*. 1989:1412-23.

9. EKLER

9.1. Ek-1 OpenEpi Ekran Görüntüsü

Sample Size for Frequency in a Population

Population size(for finite population correction factor or fpc)(N): 1673
Hypothesized % frequency of outcome factor in the population (p): 52.4% \pm 5
Confidence limits as % of 100(absolute \pm %)(d): 5%
Design effect (for cluster surveys- $DEFF$): 1

Sample Size(n) for Various Confidence Levels

ConfidenceLevel(%)	Sample Size
95%	312
80%	150
90%	233
97%	368
99%	475
99.9%	657
99.99%	795

9.2. Ek-2 Etik Kurul Onayı



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Sayı: B.30.2.ODM.0.20.08/826-83

27.02.2023

Sayın Dr. Öğretim Üyesi Mustafa Ünal

Etik Kurulumuza sunmuş olduğunuz **Tıp fakültesi öğrencilerinde algılanan stresin problem çözme becerisi üzerine etkisi** başlıklı OMÜ KAEK 2022/ 551 Karar nolu nitelikli araştırma projeniz Klinik Araştırmalar Etik Kurulu yönergesine göre 28.12.2022 tarihli Etik Kurulumuzda incelenmiş etik açıdan uygun bulunmuştur. Ancak araştırmanın yapılacağı yerlerdeki ilgili kurumlardan izin yazısı alınıp, tarafımıza bildirilmesinden sonra başlanmasına oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinize arz/rica ederim.



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
Tıp Fakültesi Dekanlığı

Sayı : E-45829229-605.01-400466

Konu : Anket İzni (Dr. Büşra KARABULUT)

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

İlgi : 04.02.2023 tarihli ve E-69061891-100-399328 sayılı yazınız.

İlgi yazınızla Anabilim Dalınız Araştırma Görevlisi Dr. Büşra KARABULUT'un Dr. Öğr. Üyesi Mustafa ÜNAL'ın danışmanlığında yürüttüğü "Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Algılanan Stresin Problem Çözme Becerisi Üzerine Etkisi" başlıklı OMÜ-KAEK 2022/551 Karar nolu anket çalışmasının Fakültemiz öğrencilerine uygulanması Dekanlığımızca uygundur.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Ahmet Tevfik SÜNTER
Dekan Yardımcısı

9.3. Ek-3 Tez Anketi

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Algılanan Stresin Problem Çözme Becerisi Üzerine Etkisi

Bu çalışma tıp fakültesi öğrencilerinde algılanan stresin problem çözme becerisi üzerine etkisini ölçmek amacıyla planlanmıştır. Vereceğiniz bilgiler sadece bilimsel araştırma amacıyla kullanılacak olup, hiçbir şekilde başka kişi/kurum/kuruluşlarla paylaşılmayacaktır. Araştırmaya katılmayı reddedebileceğiniz gibi katıldıktan sonra istediğiniz anda ayrılma hakkına da sahiptir. Çalışmaya verdiğiniz katkılardan dolayı teşekkür ederiz. Lütfen her soruda size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

Dr. Büşra KARABULUT

OMÜ Tıp Fakültesi Aile Hekimliği ABD

ANKET FORMU

1.Yaşınız:

2.Medeni durumunuz: ()Evli ()Bekar

3.Cinsiyetiniz: ()Kadın ()Erkek

4.Kaçıncı sınıftasınız: ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6

5.Yaşam bölgeniz : () İlçe ve Altı () Şehir () Büyükşehir

6. Okuldaki başarı durumunuz size göre nasıldır? () Düşük () Orta () Yüksek

7. Okulda arkadaşlarınızla ilişkileriniz nasıldır? () İyi () Orta () Kötü

8. Yaşamınızdan ne düzeyde memnunsunuz? () Az () Orta () Çok

9. Sigara kullanıyor musunuz? () Evet () Hayır

10. Alkol kullanıyor musunuz? () Evet () Hayır

11. Bugüne dek herhangi bir psikiyatrik hastalığınız oldu mu? () Evet () Hayır

12. Daha önce psikiyatrik bir durumdan dolayı ilaç kullandınız mı? () Evet () Hayır

ALGILANAN STRES ÖLÇEĞİ (ASÖ)

		Hiçbir Zaman	Neredeyse Hiçbir Zaman	Bazen	Oldukça Sık	Çok sık
1	Geçen ay, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?					
2	Geçen ay, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz?					
3	Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta sınırlı ve stresli hissettiniz?					
4	Geçen ay, ne sıklıkta gündelik zorlukların üstesinden başarıyla geldiniz?					
5	Geçen ay, hayatınızda ortaya çıkan önemli değişikliklerle etkili bir şekilde başa çıktığınızı ne sıklıkta hissettiniz?					
6	Geçen ay, kişisel sorunlarınızı ele alma yeteneğinize ne sıklıkta güven duydunuz?					
7	Geçen ay, her şeyin yolunda gittiğini ne sıklıkta hissettiniz?					
8	Geçen ay, ne sıklıkta yapmanız gereken şeylerle başa çıkamadığınızı fark ettiniz?					
9	Geçen ay, hayatınızdaki zorlukları ne sıklıkta kontrol edebildiniz?					
10	Geçen ay, ne sıklıkta her şeyin üstesinden geldiğinizi hissettiniz?					
11	Geçen ay, ne sıklıkta kontrolünüz dışında gelişen olaylar yüzünden öfkelenediniz?					
12	Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta başarmak zorunda olduğunuz şeyleri düşünürken buldunuz?					
13	Geçen ay, ne sıklıkta zamanınızı nasıl kullanacağınızı kontrol edebildiniz?					
14	Geçen ay, ne sıklıkta problemlerin üstesinden gelemeyeceğiniz kadar biriktiğini hissettiniz?					

PROBLEM ÇÖZME ENVANTERİ (PÇE)

Bu envanterin amacı, günlük yaşantınızdaki problemlerinize (sorunlarınıza) genel olarak nasıl tepki gösterdiğinizi belirlemeye çalışmaktır. Lütfen aşağıdaki maddeleri elinizden geldiğince samimiyetle ve bu tür sorunlarla karşılaştığınızda tipik olarak nasıl davrandığınızı göz önünde bulundurarak cevaplandırın. Cevaplarınızı, bu tür problemlerin nasıl çözülmesi gerektiğini düşünerek vermeniz gerekmektedir. Bunu yapabilmek için kolay bir yol olarak her soru için kendinize şu soruyu sorun: “Burada sözü edilen davranışı ben ne sıklıkla yaparım?”

1. Her zaman böyle davranırım 3. Sık sık böyle davranırım 5. Ender olarak böyle davranırım
2. Çoğunlukla böyle davranırım 4. Arada sırada böyle davranırım 6. Hiçbir zaman böyle davranmam

Ne Sıklıkla Böyle Davranırsınız	Her Zaman	Çoğunlukla	Sık Sık	Arada Sırada	Ender Olarak	Hiçbir Zaman
1. Bir sorunumu çözmek için kullandığım çözüm yolları başarısız ise bunların neden başarısız olduğunu araştırmam.						
2. Zor bir sorunla karşılaştığımda ne olduğunu tam olarak belirleyebilmek için nasıl bilgi toplayacağımı uzun boylu düşünmem.						
3. Bir sorunumu çözmek için gösterdiğim ilk çabalar başarısız olursa o sorun ile başa çıkabileceğimden şüpheye düşerim.						
4. Bir sorunumu çözdükten sonra bu sorunu çözerken neyin işe yaradığını, neyin yaramadığını ayrıntılı olarak düşünmem.						
5. Sorunlarımı çöme konusunda genellikle yaratıcı ve etkili çözümler üretebilirim.						
6. Bir sorunumu çözmek için belli bir yolu denedikten sonra durur ve ortaya çıkan sonuç ile olması gerektiğini düşündüğüm sonucu karşılaştırırım.						
7. Bir sorunum olduğunda onu çözebilmek için başvurabileceğim yolların hepsini düşünmeye çalışırım.						
8. Bir sorunla karşılaştığımda neler hissettiğimi anlamak için duygularımı incelerim.						
9. Bir sorun kafamı karıştırdığımda duygu ve düşüncelerimi somut ve açık seçik terimlerle ifade etmeye uğraşmam.						
10. Başlangıçta çözümünü fark etmesem de sorunlarımın çoğunu çöze yeteneğim vardır.						
11. Karşılaştığım sorunların çoğu, çözebileceğimden daha zor ve karmaşıktır.						
12. Genellikle kendimle ilgili kararları verebilirim ve bu kararlardan hoşnut olurum.						
13. Bir sorunla karşılaştığımda onu çözmek için genellikle aklıma gelen ilk yolu izlerim.						

Ne Sıklıkla Böyle Davranırsınız	Her Zaman	Çoğunlukla	Sık Sık	Arada Sıradan	Endere Olarak	Hiçbir Zaman
14. Bazen durup sorunlarım üzerinde düşünmek yerine gelişigüzel sürüklenip giderim.						
15. Bir sorunla ilgili olası bir çözüm yolu üzerinde karar vermeye çalışırken seçeneklerimin başarı olasılığını tek tek değerlendirmem.						
16. Bir sorunla karşılaştığımda, başka konuya geçmeden önce durur ve o sorun üzerinde düşünürüm.						
17. Genellikle aklıma il gelen fikir doğrultusunda hareket ederim.						
18. Bir karar vermeye çalışırken her seçeneğin sonuçlarını ölçer, tarar, birbiriyle karşılaştırır, sonra karar veririm.						
19. Bir sorunumu çözmek üzere plan yaparken o planı yürütebileceğime güvenirim.						
20. Belli bir çözüm planını uygulamaya koymadan önce, nasıl bir sonuç vereceğini tahmin etmeye çalışırım.						
21. Bir soruna yönelik olası çözüm yollarını düşünürken çok fazla seçenek üretmem.						
22. Bir sorunumu çözmeye çalışırken sıklıkla kullandığım bir yöntem; daha önce başıma gelmiş benzer sorunları düşünmektir.						
23. Yeterince zamanım olur ve çaba gösterirsem karşılaştığım sorunların çoğunu çözebileceğime inanıyorum.						
24. Yeni bir durumla karşılaştığımda ortaya çıkabilecek sorunları çözebileceğime inancım vardır.						
25. Bazen bir sorunu çözmek için çabaladığım halde, bir türlü esas konuya giremediğim ve gereksiz ayrıntılarla uğraştığım duygusunu yaşarım.						
26. Ani kararlar verir ve sonra pişmanlık duyarım.						
27. Yeni ve zor sorunları çözebilme yeteneğine güveniyorum.						
28. Elimdeki seçenekleri karşılaştırırken ve karar verirken kullandığım sistematik bir yöntem vardır.						

29. Bir sorunla başa çıkma yollarını düşünürken çeşitli fikirleri birleştirmeye çalışmam.						
30. Bir sorunla karşılaştığımda bu sorunun çıkmasında katkısı olabilecek benim dışındaki etmenleri genellikle dikkate almam.						
31. Bir konuyla karşılaştığımda, ilk yaptığım şeylerden biri, durumu gözden geçirmek ve konuyla ilgili olabilecek her türlü bilgiyi dikkate almaktır.						
32. Bazen duygusal olarak öylesine etkilenirim ki, sorunumla başa çıkma yollarından pek çoğunu dikkate bile almam.						
33. Bir karar verdikten sonra, ortaya çıkan sonuç genellikle benim beklediğim sonuca uyar.						
34. Bir sorunla karşılaştığımda, o durumla başa çıkabileceğimden genellikle pek emin değilimdir.						
35. Bir sorunun farkına vardığımda, ilk yaptığım şeylerden biri, sorunun tam olarak ne olduğunu anlamaya çalışmaktır.						

9.4. Ek-4 Orijinallik Raporu

