

Tıp Fakültesi Öğrencilerinde COVID-19 Pandemisine Bağlı Uyum Bozukluğu Oluşma Riski Taşıyan Kişilik Tiplerinin Belirlenmesi

Determination of Personality Types at Risk of Adjustment Disorder Due to COVID-19 Pandemic in Medical Faculty Students

✉ Furkan Özel¹, ✉ Ahmet Topuzoğlu¹, ✉ Atakan Işık², ✉ Berk Buke², ✉ Nida Özarslan², ✉ Nazlı Hashemi²

¹Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Amaç: Koronavirüs hastalığı-2019 pandemisi milyonlarca insan üzerindeki dolaysız etkisinin yanında dünya çapında çok daha büyük çoğunluktaki insanın zihinsel sağlığı üzerindeki etkileri ile büyük bir endişe oluşturmaktadır. Popülasyonun büyük bölümü hastalıkla doğrudan karşı karşıya gelmese de pandeminin kendisi ve önlemek için alınan önlemler stres ve kaygı oluşturmaktadır. Literatürde pandemi koşullarında birçok psikiyatrik bozukluğun insidansında artış olduğu gösterilmiştir. Uyum bozukluğu semptomları da pandemi sırasında en sık bildirilen semptomların arasındadır. Çalışmamızda büyük beşli kişilik tiplerine göre mevcut pandemi koşullarında uyum bozukluğu gelişiminin düzeyinin belirlenmesi amaçlanmıştır ve uyum bozukluğu gelişiminin kişilik özellikleri ile değişebileceği hipotezi öne sürülmüştür.

Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı türdedir ve evrenini Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri oluşturmaktadır. Gelişi güzel örnekleme yöntemi uygulanmıştır. İnternet üzerinden yapılan ankette sosyodemografik özellikler, Uyum Bozukluğu Yeni Modül-8 (UBYM-8) ve On-Maddeli Kişilik Ölçeği katılımcılar tarafından doldurulmuştur.

Bulgular: Araştırmaya 355 öğrenci tarafından katılım sağlanmıştır (minimum örneklem büyüklüğü: 299). Katılımcıların %63,1'inde uyum bozukluğu bulunmuştur. Kadınlarda erkeklere göre, gideri gelirinden fazla olanlarda diğerlerine göre ve pandemi süresince finansal zorluk yaşayanlarda yaşamayanlara göre uyum bozukluğu prevalansının daha sık olduğu görülmüştür ($p < 0,001$). Stresör sayısı ile UBYM-8 skoru arasında pozitif korelasyon saptanmıştır ($p < 0,001$). Kişilik faktörleri arasında "sorumluluk" ve "duygusal dengelik düşük uyum bozukluğu sıklığıyla ilişkilidir ($p < 0,001$). "Dışa dönüklük" hariç diğer tüm faktörler ise UBYM-8 skoruyla negatif korelasyon göstermektedir ($p < 0,05$).

Sonuç: Pandemi şartlarında uyum bozukluğu geliştirmeleri açısından nedensellik olarak gösterilemeye de "dışa dönüklük" kişilik faktörü diğer faktörlere göre daha riskli bulunurken "sorumluluk" ve "duygusal dengelik" faktörlerinin dayanıklılık oluşturduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Uyum bozuklukları, kişilik, COVID-19

ABSTRACT

Objectives: Besides the direct effect of the coronavirus disease-2019 pandemic on human health, its effects on mental health of the vast majority of people worldwide is causing a great concern. Although most of the population is not exposed to the disease directly, experiencing a pandemic and living with the precautions taken against it causes stress and anxiety in people. In the literature it has been shown that the incidence of many mental health problems increases during pandemics. One of the most commonly seen symptoms during the pandemic are related to adjustment disorder. In this study, we investigated the relationship between big five personality traits and adjustment disorder development levels and hypothesized that adjustment disorder development would vary according to personality traits.

Materials and Methods: This is a descriptive study and its universe are the students at Marmara University Medical School. Random sampling was applied. Questions related to sociodemographic characteristics, Adjustment Disorder New Module-8 (ADNM-8) and Ten-Item Personality Inventory were completed by the participants by means of an online survey.

Results: A total of 355 students participated in the study by random sampling (minimum sample size: 299). The prevalence of adjustment disorder among the participants was found to be 63.1%. The rate of adjustment disorder was higher among women compared to men, among people with a lower income to outcome ratio, and among participants who financially struggled to cope during the pandemic ($p < 0.001$). Number of stressors correlated positively with ADNM-8 score ($p < 0.001$). Among the big five personality traits "conscientiousness" and "emotional stability" were associated with lower rates of adjustment disorder ($p < 0.001$). We also found that all personality traits except "extraversion" were negatively correlated with ADNM-8 score ($p < 0.05$).

Conclusion: Although it cannot be revealed as a causality for developing adjustment disorder, the personality trait "extraversion" was found to display elevated risk whereas "conscientiousness" and "emotional stability" factors provided resilience against developing adjustment disorder.

Keywords: Adjustment disorders, personality, COVID-19

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Furkan Özel, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Tel.: +90 543 329 00 32 E-posta: drfurkanozel@gmail.com ORCID: orcid.org/0000-0003-2856-9525

Geliş Tarihi/Received: 21.09.2021 Kabul Tarihi/Accepted: 24.01.2022

©Telif Hakkı 2023 Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği / Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır. Alıntı-GayriTicari-Türetilemez 4.0 Uluslararası (CC BY-NC-ND 4.0) Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.



Giriş

Uyum bozukluğu, kişinin yaşadığı ve tanımlanabilen psikososyal stresörlere verilen uygunsuz duygusal tepkiyle tanımlanır. Bu stresli olaylar tıbbi hastalıklar, finansal zorluklar, özel hayattaki ilişki sorunları, yaşamsal stresörler (uzun süreli ilişki bitmesi vb.) olabilmektedir. DSM-5'te uyum bozuklukları kavramı "ruhsal toplumsal zorlanma etkeninden sonra üç ay içinde gelişen ve altı aydan fazla sürmeyen klinik durumları" tanımlamak için kullanılmaktadır.¹

Koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) pandemisi, milyonlarca insan üzerinde dolaysız olarak yaptığı fiziksel etkinin yanında dünya çapında çok daha büyük çoğunluktaki insanın zihinsel sağlığı üzerinde her gün yarattığı etkilerle endişe oluşturmaktadır.²⁻⁴ Dünya çapında nüfusun çoğunluğu hastalıkla sağlık çalışanları kadar yüzleşme de salgın önleme tedbirleri, okulların zorunlu olarak kapatılması, sokağa çıkma yasakları sosyal izolasyona sebep olmaktadır. Gerekli olmayan tüm üretimlerin ve ticari faaliyetlerin askıya alınması insanların günlük yaşamını etkilemekte, çalışma koşullarını değiştirmekte, iş kaybı ve mali güvensizliğe neden olmakta, bu da toplum ruh sağlığı üzerinde olumsuz etki oluşturmaktadır.³⁻⁵ İtalya'da pandemi sırasında yapılan bir çalışmada travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) semptomlarının yanında, Dünya Sağlık Örgütü'nün 2019 yılında yayınladığı son Uluslararası Hastalık Sınıflandırılması-11 rehberinde TSSB'nin de içinde bulunduğu "stresle ilişkili bozukluklar" başlığı altında sınıflandırılan uyum bozukluğu semptomlarının en sık görülen semptomlar arasında olduğu bildirilmektedir.^{6,7}

Mevcut pandemi sürecinde depresyon belirtileri, anksiyete semptomları, somatik belirtiler, suçluluk duygusu, TSSB, psikoz ve hatta intihar düşüncelerinin arttığı gözlenmektedir.^{8,9} Geçmiş salgınlarda yapılan çalışmalarda karantina şartları ve yasakların bitiminden üç sene sonrasına kadar uzayabilecek depresif belirtiler ve madde bağımlılığı gibi uzun dönem etkilerin olabileceği gösterilmiştir.^{10,11} TSSB veya akut stres bozukluğunun aksine uyum bozukluğunda bir yaşam olayının stresör etken kabul edilebilmesi için belirlenmiş herhangi bir ölçüt bulunmamaktadır. Yapılan çalışmalar bu tanıyı alan bireylerde stresörün travmatik bir boyuta sahip olabileceğini (ölüm veya ölüm tehdidiyle karşılaşması) veya kişiler arası çatışma, sevilen birinin ölümü, işsizlik, maddi zorluklar gibi travmatik olmayan stresli olayları içerebileceğini göstermiştir.¹²

Uyum bozukluğunun iki temel semptomu kaygı ve uyumsuz işlev bozukluğudur. Kaygı stresörlerle ilgili sürekli endişe duyma veya üzücü düşüncelere sahip olma durumu olarak tanımlanırken, uyumsuz işlevin bozulması ise strese bağlı gelişen, bireyin toplumsal, akademik, mesleki yaşamında bozulmayı içermektedir.¹³

Kişilik, yazında "örgütlenmiş duygusal, bilişsel, toplumsal ve fiziksel özellikler bütünü" olarak ele alınan önemli bir kavramdır. Son yıllarda üzerinde en çok durulan kişilik kuramının ise beş faktör kuramı (Big-Five Personality Theory) olduğu ifade edilmektedir.^{14,15} Kişilik tiplerinin, hastalıklara karşı bireylerin tepkileri ve tedavileri uyumları gibi yaşamsal

durumlarda önemli birer etken oldukları gösterilmiştir.¹⁶ Kişilik tipleri yaklaşımı, pandemi gibi küresel etkiye sahip olağanüstü durumlarda uygulama kolaylığı ve erişilebilirlik açısından ruh sağlığı bozukluklarına yatkınlık gösteren hassas grupları öngörebilir. Bu bağlamda, çalışmamızda kişilik tiplerine göre mevcut pandemi koşullarında uyum bozukluğu gelişim düzeyinin ve riskli grupların belirlenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın tanımlayıcı ve niceliksel olarak tasarlanmış ve evrenini T.C. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri oluşturmuştur. Çalışma için gereken minimum örneklem büyüklüğü EpiInfo™ versiyon 7 programı kullanılarak %95,0 güven aralığında 299 katılımcı olarak hesaplanmıştır. Gönüllü katılım esas alınarak gelişigüzel örnekleme yöntemi uygulanmış sonuçta çalışmaya 355 öğrenci katılmıştır.

Çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak ve Marmara Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (no: 09.2021.161, tarih: 05.02.2021) onay alınarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların bilgilendirilmiş onam formu vasıtasıyla rızaları alınmıştır. Araştırma verileri 10.02.2021 ile 20.02.2021 tarihleri arasında katılımcıların iletişim grupları (WhatsApp™) aracılığıyla çevrimiçi toplanmıştır. Çalışmada demografik özellikleri sorgulayan soruların yanı sıra Uyum Bozukluğu Yeni Modül-8 (UBYM-8) ve Türkiye'de geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmış olan On-Maddeli Kişilik Ölçeği (OMKÖ) kullanılmıştır.¹⁵ UBYM-8 ölçeği öncesinde katılımcıların; "son bir/iki yıl içerisinde meydana gelen ve onlara çok ağır yük olan olayları ya da son altı ay içinde onlara yük olan olayları" belirtmeleri istenmiştir. Katılımcılardan, UBYM-8 ölçeğinin Türkçe versiyonu olan 8 adet soruya 4'lü ölçek üzerinden cevap vermeleri istenmiştir. Stresör ortadan kalktıktan sonra altı aya kadar devam eden semptomların uyum bozukluğunu yansıtabileceği değerlendirilmiştir. OMKÖ ile yedili Likert ölçeği üzerinden toplam 10 soru sorulmuş olup her kişilik faktörü 2-14 puan arasında değerlendirilmiştir.

İstatistiksel Analiz

Ortalamaların karşılaştırılması sonrası iki bağımsız grup için normal dağılmayan veriler için Mann-Whitney U testi ve ikiden fazla bağımsız grup için de normal dağılmayan verilerin analizinde Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmış olup sürekli değişkenlerin korelasyon analizinde Spearman korelasyon analizi uygulanmıştır.

Verilerin analizi Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versiyon 26.0 paket programı (IBM Corp. Armonk, NY) kullanılarak yapılmış ve p<0.05 anlamlı olarak kabul edilmiştir (çift-yönlü).

Bulgular

Araştırmamıza toplam 355 öğrenci katılmıştır. Katılımcıların %69,6'u (n=247) kadındır. Katılımcıların %13,5'i (n=48) birinci sınıf, %13,2'si (n=47) ikinci sınıf, %13,5'i (n=48) üçüncü sınıf,

%14,9'u (n=53) dördüncü sınıf, %22,5'i (n=80) beşinci sınıf, %22,3'ü (n=79) altıncı sınıf öğrencisidir. Katılımcıların %14,1'i (n=50) tek başına yaşarken %13,8'i (n=49) bir kişi ile birlikte, %22,0'si (n=78) iki kişi ile birlikte, %33,8'i (n=120) üç kişi ile birlikte, %10,4'ü (n=37) dört kişi ile birlikte, %5,9'u (n=21) beş veya daha fazla kişiyle yaşamaktadır. Katılımcıların %37,2'si (n=132) pandemi sürecinde finansal zorlukla karşılaştıklarını belirtmiştir. Katılımcıların %75,5'i (n=268) hobi sahibi olduğunu ve hobisi olanların %86,2'si (n=231) pandemi sürecinde hobilerine vakit ayırabildiklerini belirtmiştir. Katılımcıların %25,1'inin (n=89) evcil hayvanı olduğu görülmüştür. Katılımcıların %13,2'si (n=47) süreğen hastalığı olduğunu ve süreğen hastalığı olan 47 katılımcıdan %29,8'i (n=14) ise pandemi sürecinde yaşadıkları süreğen hastalıklarının katkıda bulunduğunu belirtmiştir (Tablo 1).

Katılımcılardan "son bir ya da iki yıl içinde meydana gelip kendilerine şu anda çok ağır bir yük olan olayları ya da son altı ay içinde kendilerine yük olan olayları" belirtmeleri istendiğinde %82,5 (n=293) COVID-19 pandemisini, %47,6 (n=169) ödev/sınavları için teslim tarihine uyma baskısı/zaman baskısını ve %38,9 (n=138) üniversite yaşamındaki sıkıntılarını bildirmiştir (Tablo 2).

Katılımcıların OMKÖ cevaplarına göre hesaplanan beş adet kişilik faktörünün medyan (25.-75. persentil) değerleri; dışa dönüklük 9 (7-12), yumuşaklık 10 (8-11), sorumluluk 10 (9-12), duygusal denge 8 (5-10), deneyime açıklık 10 (8-11) olarak bulunmuştur (Tablo 3). UBYM-8 ölçeğine verilen yanıtlara göre katılımcılarımızın %63,1'inde (n=224) uyum bozukluğu olabileceği düşünülmüştür [medyan (25.-75. persentil) değeri=20 (16-26)]. Kadın katılımcıların, erkek katılımcılarla

Tablo 1. Tıp fakültesi öğrencilerinde COVID-19 pandemisine bağlı uyum bozukluğu oluşma riski taşıyan kişilik tiplerinin belirlenmesi çalışmasına katılanların sosyodemografik özellikleri

		n	%
Cinsiyet	Kadın	247	69,6
	Erkek	108	30,4
Tıp fakültesi dönemi	1. sınıf	48	13,5
	2. sınıf	47	13,2
	3. Sınıf	48	13,5
	4. sınıf	53	14,9
	5. sınıf	80	22,5
	6. sınıf	79	22,3
Yaşanılan yer	Tek başına	52	14,6
	Aile/akraba ile birlikte	251	70,7
	Arkadaş/arkadaşlarla birlikte evde	52	14,6
Birlikte yaşadığı kişi sayısı	Tek başına	50	14,1
	1 kişi ile birlikte	49	13,8
	2 kişi ile birlikte	78	22
	3 kişi ile birlikte	120	33,8
	4 kişi ile birlikte	37	10,4
	5 ve daha fazla kişi ile birlikte	21	5,9
Gelir-gider oranı	Gelir < Gider	34	9,6
	Gelir = Gider	179	50,4
	Gelir > Gider	142	40
Pandemi süresince finansal zorluk yaşama	Evet	132	37,2
	Hayır	223	62,8
Hobi sahibi olma	Evet	268	75,5
	Hayır	87	24,5
Evcil hayvan sahibi olma	Evet	89	25,1
	Hayır	266	74,9
Kronik hastalık sahibi olma	Evet	47	13,2
	Hayır	308	86,8
Toplam katılımcı		355	100

karşılaştırıldığında anlamlı ölçüde daha fazla uyum bozukluğu gösterdiği görülmüştür ($p<0,001$). Katılımcılardan pandemi süresince finansal olarak zorluk çekenlerin uyum bozukluğu gösterme olasılıkları anlamlı ölçüde artmıştır ($p=0,001$). Ayrıca, katılımcıların maruz kaldıkları stresör sayıları arttıkça uyum bozukluğu gösterme ihtimallerinin arttığı gözlenmiştir ($p<0,001$) (Tablo 4). Katılımcıların sınıflarına, birlikte yaşadıkları kişi sayısına, süreğen hastalık sahibi olmalarına ya da hobi veya evcil hayvan sahibi olmalarına göre uyum bozuklukları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). UBYM-8 skorundan alınan puan ile stresör sayıları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmuştur ($\rho=0,506$, $p<0,001$).

Beş farklı kişilik faktörü ile uyum bozukluğu skorları arasındaki ilişki incelendiğinde “dışa dönüklük” hariç ($p=0,13$), diğer dört kişilik faktörü ile uyum bozukluğu arasında negatif yönlü istatistiksel açıdan anlamlı korelasyonlar saptanmıştır. Uyum

Tablo 2. Katılımcılar tarafından belirtilen stresörlerin dağılımı

Stresörler	Sayı (n)	Yüzde (%)
COVID pandemisi	293	82,5
Teslim tarihlerine uyma baskısı/Zaman baskısı	169	47,6
Üniversite yaşamındaki çatışmalar	138	38,9
Aile içi çatışmalar	126	35,5
Çok fazla/Çok az iş	124	34,9
Sevilen birinin hastalığı	85	23,9
Mali sorunlar	84	23,7
Önemli bir boş zaman etkinliğinin sonlandırılması	78	22
Sevilen birinin ölümü	76	21,4
Yeni bir eve taşıma	43	12,1
Ailede işsizlik	36	10,1
Boşanma/Ayrılık	32	9
Kendi ciddi hastalığımız	32	9
Komşularla çatışmalar	12	3,4
Saldırı	8	2,3
Ciddi kaza	3	0,8
Diğer	15	4,2

COVID: Koronavirüs hastalığı

bozukluğu skoru ile korelasyon katsayısının en fazla olduğu ve istatistiksel açıdan ileri düzeyde anlamlılık gösterenler ise duygusal dengelik ve sorumluluk faktörleri olmuştur (Tablo 5).

Tartışma

Yaseen¹⁷ tarafından bir psikiyatri kliniğinde yürütülen çalışmada genç yaş ile uyum bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki ortaya konmuştur ve hastaların %69,9'unu 15-25 yaş aralığındakilerin oluşturduğu bildirilmiştir. Zelviene ve ark.¹⁸ tarafından yapılan çalışmada ise uyum bozukluğu prevalansının %16,5 olduğu ve uyum bozukluğu tespit edilenlerin %35,5'ini 15-25 yaş aralığındakilerin oluşturduğu bildirilmiştir. Bizim çalışmamızda uyum bozukluğu sıklığı belirtilen oranlara göre yüksektir. Bu fark COVID-19 pandemisinin yarattığı stres ve genç yaş grubunda çalışılmış olması ile açıklanabilir.

Litvanya'da UBYM-8 ölçeği kullanılarak yapılan bir çalışmada çalışmamızla benzer şekilde uyum bozukluğu tespit edilen kişilerin %73,8'inin kadın olduğu saptanmıştır.¹⁸ Zürih Üniversitesi'nde yapılan bir başka çalışmada ise kadın öğrencilerin uyum bozukluğu semptomlarını anlamlı ölçüde daha yüksek sergiledikleri bildirilmiştir.¹⁹ Kanseri hastaları üzerinde yapılmış bir başka çalışmada da, kadınların uyum bozukluğu geliştirme açısından daha fazla risk altında oldukları belirlenmiştir.^{20,21}

Çalışmamızda katılımcıların gelir-gider oranı ile uyum bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve gelir- gider oranı arttıkça uyum bozukluğu görülme sıklığının anlamlı olarak azaldığı görülmüştür. Finansal zorluk yaşayan katılımcılarda da uyum bozukluğu görülme sıklığı artmıştır. Almanya'da ülke genelinde yapılan bir çalışmaya göre, uyum bozukluğuna yol açan süreğen stres sebepleri arasında maddi zorluklar başı çekmektedir.²² Litvanya'da yürütülen uyum bozukluğu hakkındaki çalışmada da benzer şekilde siyasi istikrarsızlıklar ve işsizlik uyum bozukluğu semptomları açısından önemli bulunmuştur.¹⁸ Zürih'te yapılan bir başka çalışmada iş kaybının uyum bozukluğu gelişimine zemin hazırladığı ve bozukluk belirtilerinin toplumsal işlevselliği büyük ölçüde etkilediği ortaya konmuştur.²³ Düşük sosyoekonomik seviye uyum bozukluğu geliştirmeye zemin hazırlarken, uyum bozukluğunun getirdiği sosyal işlevsellikteki bozukluk iş hayatına katılımı engellemektedir. Bu durum bireyi bir kısır döngünün merkezine yerleştirerek yaşam kalitesini derinden etkileyebilmektedir.

Tablo 3. Katılımcıların on maddelik kişilik ölçeğinden aldıkları puanların medyan değerleri

Kişilik faktörü	Medyan	25-75 persentil
Dışa dönüklük	9	7-12
Yumuşak başlılık	10	8-11
Sorumluluk	10	9-12
Duygusal dengelik	8	5-10
Deneyime açıklık	10	8-11

Tablo 4. Katılımcıların sosyodemografik verilerine göre uyum bozukluğu geliştirme düzeyleri

		Uyum bozukluğu				p-değeri
		Var		Yok		
		n	%	n	%	
Cinsiyet	Kadın	179	72,5	68	27,5	<0,001
	Erkek	45	41,7	63	58,3	
Gelir-gider oranı	Gelir < Gider	30	88,2	4	11,8	0,001
	Gelir = Gider	116	64,8	63	35,2	
	Gelir > Gider	78	54,9	64	45,1	
Pandemi süresince finansal zorluk yaşama	Evet	98	74,2	34	25,8	0,001
	Hayır	126	56,5	97	43,5	
Toplam stresör sayısı	0	0	0	6	100	<0,001
	1	14	31,8	30	68,2	
	2	23	41,1	33	58,9	
	3	37	52,1	34	47,9	
	4	42	70	18	30	
	5	41	91,1	4	8,9	
	6	32	86,5	5	13,5	
	7	18	94,7	1	5,3	
	8	11	100	0	0	
	9	6	100	0	0	

Tablo 5. Kişilik faktörleri ve UBYM-8 skorları arasındaki korelasyon analizi

	UBYM-8 skoru	Dışa dönüklük	Yumuşak başlılık	Sorumluluk	Duygusal dengelilik	Deneyime açıklık
UBYM-8 skoru	1	-0,080	-0,123*	-0,337**	-0,424**	-0,113*
Dışa dönüklük	-0,080	1	0,308**	0,231**	0,193**	0,416**
Yumuşak başlılık	-0,123*	0,308**	1	0,372**	0,271**	0,360**
Sorumluluk	-0,337**	0,231**	0,372**	1	0,465**	0,209**
Duygusal dengelilik	-0,424**	0,193**	0,271**	0,465**	1	0,245**
Deneyime açıklık	-0,113*	0,416**	0,360**	0,209**	0,245**	1

*p<0,05, **p<0,001, UBYM-8: Uyum Bozukluğu Yeni Modül-

Doruk ve ark.²⁴ tarafından askerler ile yapılan çalışmada uyum bozukluğu olgularında yaşam olayı ortalaması (8,2±6,0) kontrol grubundan (3,0±3,7) belirgin düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu durum çalışmamızda bulmuş olduğumuz stresör sayısı arttıkça uyum bozukluğu geliştirme riskinin artması sonucuyla paralellik gösterebilir.

Katılımcılarımızın süregelen hastalığa sahip olmaları ile uyum bozukluğu görülmesi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ancak bu durum çalışmamızı yaptığımız grubun genç bireylerden oluşmasından kaynaklanıyor olabilir. Yapılan bir çalışmaya göre, toplumda uyum bozukluğu gösteren bireylerde stresör kaynakları “kişiler arası çatışma”, “sağlık sorunları” ve “iş yaşamı” olmak üzere üç alt gruba ayrılmış ve sağlık sorunları

ile mesleki stresörlerin uyum bozukluğu görülmesini anlamlı ölçüde artırdığı gösterilmiştir.¹⁸ Çalışmamızda evcil hayvan sahibi olmanın uyum bozukluğu riskini istatistiksel olarak etkilemediği ortaya koyulmuştur. Yazında evcil hayvan sahibi olmanın ruhsal bozukluklarla ilişkisi araştırılmış olsa da uyum bozukluğunu değerlendiren bir çalışmaya rastlanılmamıştır.^{25,26}

Öğrencilerin buldukları dönem ile uyum bozukluğu arasında herhangi bir fark gözlenmemiş olsa da katılımcıların buldukları dönem arttıkça UBYM-8 skorları anlamlı şekilde azalmaktadır. Polonya’da tıp öğrencilerinde stres ve anksiyete seviyelerin ölçüldüğü bir çalışmada, son sene öğrencilerinin ilk sene öğrencilerine kıyasla stres ile daha iyi baş edebildikleri ve anksiyete sorunlarının azaldığı gösterilmiştir.²⁷ Brezilya’da

yapılan bir başka çalışmada ise, tıp öğrencilerinde anlamlı düzeyde anksiyete belirtilerinin oranı birinci sınıflar için %30,8, altıncı sınıflar için ise %9,4 olarak ölçülmüştür.²⁸ Bahreyn’de tıp fakültesi öğrencilerinde uyum bozukluğu düzeyini ölçen bir araştırmada temel bilimler öğrencilerinde uyum bozukluğu görülme sıklığının klinik dönem öğrencilerine göre anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bildirilmiştir.²⁹

Çalışmamızın ana hedefi olan uyum bozukluğu ve kişilik tipleri arasındaki ilişkiyi incelediğimizde “sorumluluk” ve “duygusal dengelilik” faktörlerinin uyum bozukluğu açısından dayanıklılık sağlayabileceği ortaya konmuştur. Güncel yazında uyum bozukluğu ve kişilik tipleri arasındaki ilişkiyi araştıran başka bir çalışma bulunmasa da yıllar içerisinde kişilik analizleri ile belirlenen özelliklerin ruhsal bozukluklar ve eşlik eden durumlar ile ilişkisi çeşitli çalışmalar ile değerlendirilmiştir.³⁰ Son zamanlarda geçerliliği daha çok kabul görmeye başlayan beş faktörlü kişilik analizi ile yapılan çalışmalarda, kişilik tipleri ve ruhsal bozukluklar arasında ilişki olabileceği bildirilmiştir. Litvanya’da tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan bir araştırmada beş faktörlü kişilik analizi ile anksiyete ve depresyon arasındaki ilişki araştırılmış ve bulgularımıza paralel şekilde “duygusal dengelilik” faktöründen daha düşük puan alanlarda anksiyete bozukluğu belirtilerinin, “dışa dönüklük”, “sorumluluk” ve “duygusal dengelilik” faktörlerinden düşük puan alanlarda ise depresyon belirtilerinin artmış olduğu gözlenmiştir.³¹ Amerika Birleşik Devletleri’nde yapılan bir araştırmada çeşitli fiziksel ve ruhsal bozukluklar (yaygın anksiyete bozukluğu, majör depresyon ve panik bozukluk) ile beş faktörlü kişilik analizi arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir. Çalışmada “dışadönüklük” ve “sorumluluk” puanı yüksek olan bireylerde ruhsal bozuklukların anlamlı ölçüde azaldığı, “duygusal dengelilik” puanlarında azalmanın ise ruhsal bozukluklar ve alkol-madde kullanımı ile ilişkili olabileceği bulunmuştur.³²

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Veri toplama işleminin, çevrimiçi olarak gerçekleştirilmesi ve öğrencilerin bir kısmının çevrim içi kullanımlarının kısıtlı olmasının yanı sıra, öz bildirim ölçeklerine verilen yanıtların yanıt ve hatırlama yanlılıklarından etkilenmeleri ve çalışmamızda uyum bozukluğu tanısının klinik değerlendirme ile konulmamış olması araştırmamızın kısıtlılıkları arasındadır.

Sonuç

Pandemi süresinde çalışma örnekleminde kadın cinsiyet, gelir-gider oranının düşüklüğü, finansal zorluklar ve stresör sayısında artış uyum bozukluğu belirtileri açısından riski artırmaktadır. Belirtilen stresör sayısı ile UYBM-8 puanları pozitif yönde anlamlı ilişki göstermektedir. UYBM-8 skoru öğrencilerin dönemine, birlikte yaşadıkları kişi sayısına ve süregelen hastalık sahibi olmalarına göre değişse de uyum bozukluğu bu değişkenlere göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Hobi ya da evcil hayvan sahibi olmanın UYBM-8 skoru ya da uyum bozukluğu ile bir ilişkisi olduğu gösterilememiştir.

Araştırılan kişilik faktörleri arasında “sorumluluk” ve “duygusal dengelilik” uyum bozukluğu açısından dayanıklılık faktörü olarak saptanmıştır.

Etik

EtikKurulOnayı: Çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri’ne uygunluk olarak, Marmara Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’nun (no: 09.2021.161, tarih: 05.02.2021) onayı ile gerçekleştirilmiştir.

Hasta Onayı: Katılımcıların bilgilendirilmiş onam formu vasıtasıyla rızaları alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu ve editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Yazarlık Katkıları

Konsept: F.Ö., A.T., A.I., B.B., N.Ö., N.H., Dizayn: F.Ö., A.T., A.I., B.B., N.Ö., N.H., Veri Toplama veya İşleme: A.I., B.B., N.Ö., N.H., Analiz veya Yorumlama: F.Ö., A.T., A.I., B.B., N.Ö., N.H., Literatür Arama: F.Ö., A.T., A.I., B.B., N.Ö., N.H., Yazan: F.Ö., A.T., A.I., B.B., N.Ö., N.H.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. Amerika Psikiyatri Derneği. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El kitabı- Beşinci Baskı (DSM-5). (Köroğlu E, Çev. Ed.) Hekimler Yayın Birliği: Ankara, 2013.
2. Fiorillo A, Gorwood P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *Eur Psychiatry*. 2020;63e32.
3. Talevi D, Socci V, Carai M, Carnaghi G, Falieri S, Trebbi E, di Bernardo A, Capelli F, Pacitti F. Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. *Riv Psichiatr*. 2020;55:137-144.
4. Adhanom Ghebreyesus T. Addressing mental health needs: an integral part of COVID-19 response. *World Psychiatry*. 2020;19:129-130.
5. Kazlauskas E, Quero S. Adjustment and coronavirus: How to prepare for COVID-19 pandemic-related adjustment disorder worldwide? *Psychol Trauma*. 2020;12(S1):S22-S24.
6. Rossi R, Socci V, Talevi D, Mensi S, Niolu C, Pacitti F, Di Marco A, Rossi A, Siracusano A, Di Lorenzo G. COVID-19 Pandemic and Lockdown Measures Impact on Mental Health Among the General Population in Italy. *Front Psychiatry*. 2020;11:790.
7. Kazlauskas E, Zelviene P, Lorenz L, Quero S, Maercker A. A scoping review of ICD-11 adjustment disorder research. *Eur J Psychotraumatol*. 2018;8:1421819.
8. Kar S, Yasir Arafat S, Kabir R, Sharma P. Coping with Mental Health Challenges During COVID-19. In: *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Saxena SK (Ed.). Springer, Singapore; 2020;199-213.
9. Goyal K, Chauhan P, Chhikara K, Gupta P, Singh MP. Fear of COVID 2019: First suicidal case in India! *Asian J Psychiatr*. 2020;49:101989.
10. Wu P, Liu X, Fang Y, Fan B, Fuller CJ, Guan Z, Yao Z, Kong J, Lu J, Litvak IJ. Alcohol abuse/dependence symptoms among hospital employees exposed to a SARS outbreak. *Alcohol Alcohol*. 2008;43:706-712.

11. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020;395:912-920.
12. Einsle F, Köllner V, Dannemann S, Maercker A. Development and validation of a self-report for the assessment of adjustment disorders. *Psychol Health Med*. 2010;15:584-595.
13. Atkinson RL, Atkinson RC, Smith EE, Bem DJ, Nolen-Hoeksema S. *Psikolojiye Giriş (Alogan Y Çev. Ed.)* Arkadaş Yayınları. Ankara: 2002.
14. Gosling SD, Rentfrow PJ, Swann Jr WB. A very brief measure of the Big-Five personality domains. *J Res Pers*. 2003;37:504-528.
15. Atak H. On-Maddeli Kişilik Ölçeği'nin Türk Kültürü'ne Uyarlanması. *Arch Neuropsychiatry*. 2013;50:312-319.
16. Wu JR, Moser DK. Type D personality predicts poor medication adherence in patients with heart failure in the USA. *Int J Behav Med*. 2014;21:833-842.
17. Yaseen YA. Adjustment disorder: Prevalence, sociodemographic risk factors, and its subtypes in outpatient psychiatric clinic. *Asian J Psychiatr*. 2017;28:82-85.
18. Zelviene P, Kazlauskas E, Maercker A. Risk factors of ICD-11 adjustment disorder in the Lithuanian general population exposed to life stressors. *Eur J Psychotraumatol*. 2020 10;11:1708617.
19. Lorenz L, Makowski L, Maercker A. The Zurich Adjustment Disorder Study: Diagnostics and Risk Factors of ICD-11 Adjustment Disorder Following Involuntary Job Loss. *Rassegna di Psicologia*. 2019;36:73-86.
20. Hund B, Reuter K, Härter M, Brähler E, Faller H, Keller M, Schulz H, Wegscheider K, Weis J, Wittchen HU, Koch U, Friedrich M, Mehnert A. Stressors, symptom profile, and predictors of adjustment disorder in cancer patients. Results from an epidemiological study with the Composite International Diagnostic Interview- Adaptation for Oncology (CIDI-O). *Depress Anxiety*. 2016;33:153-161.
21. Keller M, Henrich G. Illness-related distress: does it mean the same for men and women? Gender aspects in cancer patients' distress and adjustment. *Acta Oncol*. 1999;38:747-755.
22. Maercker A, Forstmeier S, Pielmaier L, Spangenberg L, Brähler E, Glaesmer H. Adjustment disorders: prevalence in a representative nationwide survey in Germany. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2012;47:1745-1752.
23. Perkonig A, Lorenz L, Maercker A. Prevalence and correlates of ICD-11 adjustment disorder: Findings from the Zurich Adjustment Disorder Study. *Int J Clin Health Psychol*. 2018;18:209-217.
24. Doruk A, Çelik C, Özdemir B, Özşahin A. Uyum bozukluğu ve yaşam olayları. *Anadolu Psikiyatri Derg*. 2008;9(4):197-202.
25. Hui Gan GZ, Hill AM, Yeung P, Keesing S, Netto JA. Pet ownership and its influence on mental health in older adults. *Aging Ment Health*. 2020;24:1605-1612.
26. Rijken M, van Beek S. About cats and dogs... Reconsidering the relationship between pet ownership and health related outcomes in community-dwelling elderly. *Soc Indic Res*. 2011;102:373-388.
27. Rosiek A, Rosiek-Kryszewska A, Leksowski Ł, Leksowski K. Chronic Stress and Suicidal Thinking Among Medical Students. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;13:212.
28. Bassols AM, Okabayashi LS, Silva AB, Carneiro BB, Feijó F, Guimarães GC, Cortes GN, Rohde LA, Eizirik CL. First- and last-year medical students: is there a difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms? *Braz J Psychiatry*. 2014;36:233-240.
29. Alnakhli B, Al-Mahrezi A , Al Radhi F, Mohammad A, Bohulaygah A, Alzoori F, Alaliwi S, Al Hurayis M.. Adjustment Disorder Among Medical Students in Arabian Gulf University Bahrain, A Cross-Sectional, Descriptive Study. *Int J Adv Res IJAR*. 2018; 6: 442-446.
30. Soldz S, Vaillant GE. The Big Five personality traits and the life course: A 45-year longitudinal study. *J Res Pers*. 1999;33:208-232.
31. Bunevicius A, Katkute A, Bunevicius R. Symptoms of anxiety and depression in medical students and in humanities students: relationship with big-five personality dimensions and vulnerability to stress. *Int J Soc Psychiatry*. 2008;54:494-501.
32. Goodwin RD, Friedman HS. Health status and the five-factor personality traits in a nationally representative sample. *J Health Psychol*. 2006;11:643-654.