

Tıp Eğitimi Son Sınıf Öğrencilerinin Gelecek Meslek Yaşamları İle İlgili Yaşadıkları Anksiyete İle Sürekli Anksiyetelerinin Karşılaştırılması

COMPARING TRAIT ANXIETY AND FUTURE OCCUPATIONAL ANXIETY OF FINAL YEAR MEDICAL STUDENTS

Neşe YENİÇERİ¹, Vildan MEVSİM², Nilgün ÖZÇAKAR², Sema ÖZAN³, Dilek GÜLDAL², Okay BAŞAK⁴

¹Yücelen Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

³Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

⁴Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı

ÖZET

Amaç: Eğitim dönemlerinin sonunda, tıp fakültesi son sınıf öğrencileri, gelecekteki mesleki yaşamları ile ilgili bir takım kaygılarla karşı karşıyadır. Bu çalışmanın amacı son sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyleri ile mezuniyet sonrası döneme ilişkin kaygı duydukları konuları belirlemek ve bunlar arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Yöntem: 55 son sınıf öğrencisinden ulaşılabilen 45'i (%81,8) gelecekteki mesleki yaşamları ile ilgili olası 18 kaygı durumunu içeren anket ile Durumluluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği 2 (State-Trait Anxiety Inventory – STAI TX-2) anketini yanıtlamıştır. Anket formu mesleki yeterlik, mesleki memnuniyet ve çalışma koşulları sorularından oluşmaktaydı. Sonuçlar, SPSS 10.0 programında değerlendirilmiş ve istatistiksel analizler için Pearson korelasyon analizi ve independent-samples T testi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %70'inde orta düzeyde sürekli anksiyete vardı. Öğrencilerin STAI ortalama puanları ($43,8 \pm 7,93$) ve mesleki kaygı ($52,6 \pm 15,87$) arasında orta düzeyde, korelasyon vardır ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0,474$, $p=0,001$). Bu çalışmada kaygı durumları arasında sırasıyla şu parametreler yüksek puandadır: 1. Uzmanlık sınavında başarısız olma ($4,00 \pm 1,33$), 2. Uzmanlık sınavına yetersiz hazırlanma ($3,91 \pm 1,32$), 3. Mesleki yaşamlarında uzman olarak çalışmama ($3,71 \pm 1,48$).

STAI ile şu kaygı durumları arasında pozitif korelasyon vardır: 1. Hastalara kasıtsız olarak zarar verme, 2. Yanlış tanı koyma, 3. Acil hastaya yaklaşım, 4. Klinik becerilerde yetersizlik, işsizlik, 5. İlaç reçetelemede yetersizlik ($p<0,005$).

Sonuç: Tıp öğrencilerinin birinci basamakta genel pratisyen olarak çalışmak ve tıbbi konularda yetersizlik ile ilgili kaygıları vardır. Bu durum kısmen Türkiye'deki birinci basamak koşullarındaki sorunlar, kısmen topluma dayalı tıp eğitiminin eksikliğinden ve kısıtlı aile hekimliği uzmanlık programlarından kaynaklanmaktadır.

Anahtar sözcükler: Anksiyete, tıp öğrencileri, meslek seçimi

SUMMARY

Objective: Final year medical students face a number of stressors about future career, at the end of their training. The aim of this study is to determine and compare trait anxiety and occupational anxiety level of final year students.

Method: The Trait Anxiety Inventory and a questionnaire containing 18 possible stressful events about future career were completed by 45 of 55 final year students in the last month of their medical training. The questionnaire was consisted of medical competency, job satisfaction and working conditions. Results were assessed in SPSS 10 for windows and

Dilek GÜLDAL

Dokuz Eylül Üniversitesi

Tıp Fakültesi

Aile Hekimliği AD

Tel: 0232 464 80 49

Cep: (532) 294 43 77

Fax: (232) 464 81 35

e-posta: dilek.guldal@deu.edu.tr

Pearson correlation test and independent - samples T test were used for statistical analyses.

Results: 70% of the students had moderate trait anxiety. There was intermediate correlation

between the mean scores of the Trait Anxiety Inventory Form (43.8 ± 7.93) and the questionnaire (52.6 ± 15.87) and was statistically significant ($r=0.474$ $p=0.001$). Among the stressful events, following parameters in order had the highest scores: 1. Being unsuccessful in entrance examination for specialization (4.00 ± 1.33), 2. Inadequate preparation for certain specialization examinations (3.91 ± 1.32), 3. Not being able to work as a specialist in their professional life (3.71 ± 1.48).

There was positive correlation between STAI and following stressful events: 1. Inadvertently hurting patients, 2. Misdiagnosing, 3. Managing emergency patients, 4. Incompetence in clinical skills, unemployment, 5. Incompetence in prescribing drugs ($p<0.005$).

Conclusion: Medical students have anxiety of working as a practitioner in primary care and incompetency in medical subjects. This is partly due to problems of primary care settings in Turkey and partly lack of community based medical education and limited family medicine residency programs.

Key words: Anxiety, medical students, career choice

Kayı (anksiyete) nesnel olmayan bir tehlikeye karşı duyulan endişe duygusu olarak tanımlanmaktadır. Yaygınlığı ve bazı ruhsal hastalıklara yatkınlık yaratması nedeniyle önemli ruh sağlığı sorunlarından biri olarak kabul edilmektedir (1).

Orta düzeyde stres ve kaygı, öğrencilerin yaratıcılığını ve gelişmesini artırabilecekken, stres yoğun olduğunda, kaygı durumunun artmasıyla dikkat ve yoğunlaşma ve öğrenme de azalmakta, yapılan işte yanlışlıklar yapma, insan ilişkilerinde bozulma, iş veriminde azalma gibi durumlar görülebilmektedir (2).

Tıp öğrencilerinin öğrenimleri boyunca yüksek oranlarda psikolojik rahatsızlıklarının olduğunu gösteren birçok çalışma vardır (2-7). Ülkemizde de tıp öğrencilerinin diğer üniversite öğrencilerine göre daha yüksek psikiyatrik morbidite oranları gösterdiği bildirilmektedir (8). Tıp öğrencilerinde en sık karşılaşılan psikiyatrik rahatsızlıklar, anksiyete ve depresyondur (9). Lise eğitiminden tıp eğitimine geçiş, preklinikten klinik eğitime geçiş ve klinik eğitimden meslek hayatına geçiş dönemleri gibi bazı kritik dönemlerde stresin daha fazla görüldüğü vurgulanmaktadır (5,6). Radcliffe ve Lester'in tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde yaptıkları kalitatif bir çalışmada, birçok öğrenci, dördüncü sınıftan beşinci sınıfa geçiş döneminin stresli olduğunu, çünkü artık sadece sınav geçmek için öğrenmedikleri, gelecekte hastalarının sağlığı için öğrenmeleri gerektiğini hissettiklerini belirtmişlerdir (6).

Ülkemizde, öğrencilerin son yılında intörn doktor olarak çalıştıkları tıp fakültesi eğitimi, altı yılda tamamlanmaktadır. Tıp eğitimi süresince öğrenciler çeşitli aşamalarda kaygı yaratan çok sayıda durumla baş etmek zorunda kalmaktadırlar. Bu süreçte meslek yaşamlarına sadece birkaç ay kalmış son sınıf öğrencilerinin de öğrencilik yaşamlarının bitmesi, mezuniyetlerinin yakın olması nedeniyle sorumluluklarının artması, mesleki kariyerle ilgili belirsizlik gibi stres yaratan birçok faktörle başetmeleri gerektiği şüphesizdir. Tıp fakültesi eğitimi sonrası insan sağlığı ile doğrudan ilişkili bir sorumluluk yüklenen hekimlerde yüksek kaygı durumunun görülmesinin psikolojik ve duygusal olarak yıpranmaya yol açabileceği ve hasta bakım kalitesini olumsuz olarak etkileyebileceği, stres altındaki hekimlerin, hastalarının medikal ve psikolojik tedavilerini en iyi şekilde yapamayacakları ve hata yapmaya açık oldukları düşünülmektedir (10).

Çalışmamızda Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinin mezuniyet sonrası döneme ilişkin kaygı duydukları konular ve kaygı düzeyleri ile aralarındaki ilişki araştırılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Kesitsel analitik olarak planlanan araştırma 2003 yılı haziran ayında Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde gerçekleştirilmiş, son sınıfındaki 55 öğrenciden ulaşılabi-

len 45'i (%81,8) çalışmaya dahil edilmiştir. Geri kalan 10 öğrenciye o günkü devamsızlıkları nedeni ile ulaşılamamıştır. Öğrencilere demografik bilgiler ile gelecekte çalışmak istedikleri alanın ne olduğu sorusu yanı sıra birisi araştırmacılar tarafından geliştirilen mesleki kaygı anketi ile diğeri Durumluluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği 2 (State-Trait Anxiety Inventory – STAI TX-2) olmak üzere iki anket bir arada uygulanmıştır. Anketler, öğrencilere toplu halde uygulanmış ve üzerine isim yazmamaları istenmiştir.

Mesleki Kaygı Anketi: 18 parametreden oluşan anket formu, çalışma ortamı ve koşulları, mesleki yeterlilik ve mesleki memnuniyetle ilgili anksiyete yaratabilecek faktörlerden oluşmaktadır. Öğrencilerden, bu faktörlerle ilgili kaygılarını, beşli Likert skalası üzerinden puan vererek değerlendirmeleri istenmiştir. 22-44 hafif, 45-67 orta, 68-90 yüksek kaygı puanı olarak değerlendirilmiştir. Likert ölçeğine göre karşılıkları sıra ile 1,2-2,4, 2,5-3,7, 3,8-5'dir.

STAI TX-2: Sürekli kaygı düzeyini ölçmek için Spielberger tarafından geliştirilmiştir. Bireyin içinde bulunduğu durum ve koşullardan bağımsız olarak genellikle kendini nasıl hissettiğini belirlemeyi amaçlar. Sürekli kaygı, bireyin kaygı yaşantısına olan yatkınlığıdır. Buna, kişinin içinde bulunduğu durumları genellikle stresli olarak algılama ya da stres olarak yorumlama eğilimi de denilebilir. Sürekli kaygı objektif kriterlere göre nötr olan

durumların birey tarafından tehlikeli ve özünü tehdit edici (küçültücü) olarak algılanması sonucu oluşan hoşnutsuzluk ve mutsuzluk duygusudur. 1970 yılında geliştirilen ölçek 1974-77 yıllarında Türkçeye uyarlanarak, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Öner ve Le Compte tarafından yapılmıştır (11). Ölçekte 20-39 düşük, 40-59 orta, 60-80 yüksek anksiyete skoru olarak belirlenmiştir (12).

Sonuçlar, SPSS 10.0 programında değerlendirilmiş ve istatistiksel analizler için tanımlayıcı analiz (descriptive analize), Pearson korelasyon analizi ve independent-samples t testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Dönem VI öğrencilerinin yaş ortalaması $24,44 \pm 1,56$ (min=23, max=30) olup %44,4'ü erkek, %55,6 sı kadındı.

Öğrencilerin %28,9'unun mesleki kaygı düzeyi hafif, %62,2'sinin orta, %8,9'unun yüksek, STAI TX-2'e göre ise %26,7'sinin kaygı düzeyi hafif, %68,9'unun orta, %4,4'ünün yüksek olup, ortalama mesleki kaygı puanı 52,6, ortalama STAI TX-2 puanı ise 43,8 olarak bulunmuştur. Her ikisi de orta düzeyde bir kaygı durumunu göstermektedir. Öğrencilerin mesleki kaygı ve STAI ortalama puanları arasında istatistiksel olarak orta düzeyde, anlamlı korelasyon bulunmuştur ($r=0,474$, $p=0,001$). Mesleki kaygı anketi parametrelerinin ortalamaları Tablo I'de, öğrencilerin STAI puanları ile her bir parametre arasındaki korelasyon derecesi ve p değeri Tablo II'de gösterilmiştir.

Tablo I. Mesleki kaygı anketi sonuçları (ortalama \pm 1SS)

Kaygı duyulan durum	Sonuç
Tıpta uzmanlık sınavına kazanamama	4,00 \pm 1,33
Tıpta uzmanlık sınavına hazırlanamama	3,91 \pm 1,33
Meslek hayatında uzman olarak çalışamama	3,71 \pm 1,49
Pratisyen hekim olarak alınacak maaşın yeterli olmaması	3,51 \pm 1,32
Tayinin istenmeyen yere çıkması	3,47 \pm 1,53
Sağlık ocağı koşullarında çalışma	3,44 \pm 1,34
Gelecek meslek hayatında pratisyen olarak çalışma	3,36 \pm 1,46
Bilinmeyen bir yerde çalışma	3,24 \pm 1,49
İşsiz kalma	3,00 \pm 1,45
Üniversite ortamından uzaklaşma	2,71 \pm 1,29
Çalışılacak sağlık kurumunda çalışan personel ile iletişim kurma	2,62 \pm 1,27
Meslek hayatında hastalara kasıtsız olarak zarar verme	2,58 \pm 1,14
Meslek hayatında hastalara yanlış tanı koyma	2,49 \pm 1,12
Meslek hayatında acil hastayla baş etme	2,49 \pm 1,04

Meslek hayatında reçete yazma konusunda yetersiz kalma	2,13	±	1,16
Uzmanlık sınavı kazandıktan sonra asistan olarak çalışma	2,07	±	1,07
Meslek hayatında klinik becerilerde yetersiz kalma	2,00	±	1,24
Meslek hayatında tek başına hastayla baş etme	1,89	±	1,09
Toplam (meslek kaygı) indeksi	2,92		7,94

Tablo II. Öğrencilerin STAI TX-2 ortalama puanları ile Mesleki Kaygı Anketi Parametreleri arasındaki ilişki

Kaygı duyulan durum	r	p
Üniversite ortamından uzaklaşma	0,269	0,074
İşsiz kalma	0,388	0,008*
Gelecek meslek hayatında pratisyen olarak çalışma	0,163	0,284
Sağlık ocağı koşullarında çalışma	0,232	0,126
Tayinin istenmeyen yere çıkması	0,340	0,022*
Bilinmeyen bir yerde çalışma	0,359	0,015*
Çalışılacak sağlık kurumunda çalışan personel ile iletişim kurma	0,109	0,476
Pratisyen hekim olarak alınacak maaşın yeterli olmaması	0,203	0,180
Tıpta uzmanlık sınavına hazırlanamama	0,392	0,008*
Tıpta uzmanlık sınavına kazanamama	0,295	0,050
Meslek hayatında uzman olarak çalışamama	0,199	0,191
Uzmanlık sınavı kazandıktan sonra asistan olarak çalışma	0,279	0,064
Meslek hayatında klinik becerilerde yetersiz kalma	0,426	0,004*
Meslek hayatında reçete yazma konusunda yetersiz kalma	0,378	0,010*
Meslek hayatında tek başına hastayla baş etme	0,398	0,008*
Meslek hayatında hastalara yanlış tanı koyma	0,498	0,001*
Meslek hayatında hastalara kasıtsız olarak zarar verme	0,553	0,000*
Meslek hayatında acil hastayla baş etme	0,464	0,001*
Toplam (meslek kaygı) indeksi	0,474	0,001*

Bu çalışmada, son sınıf öğrencilerine mezuniyet sonrasında hangi alanda uzmanlaşmak istedikleri sorulduğunda; son sınıf öğrencilerinin tümünün, genel pratisyenlik ve temel bilimler (preklinik) dışındaki dallarda uzmanlık yapmak istedikleri ortaya çıkmıştır.

Anksiyete skorları ve yaş, cins, fakülte giriş yılı ve fakülte hayatı boyunca yıl kaybetme değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

TARTIŞMA

Çalışmada elde edilen STAI form TX-2 sonuçlarına göre öğrencilerin %70'inde orta düzeyde sürekli anksiyete mevcuttur. Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde STAI kullanılarak yapılan birçok araştırmada tıp öğrencilerinde anksiyete düzeyleri yüksek bulunmuştur (3,4,9,13). Yapılan çalışmalarda öğrenciler, tıp eğitimi boyunca psikiyatrik hastalığı olanlarla konuşma, vaka sunma, ölüm ve acı çeken hastayla baş etme, kıdemli personelle ilişki

kurma, servis vizitlerinde hasta sunma, yanlış tanı koyma gibi durumları anksiyete yaratıcı olarak gördüklerini bildirmişlerdir (6,7).

Mezuniyet öncesi öğrencilerin yaşadığı kaygı, gelecek meslek yaşantılarında da sürerek başarıyı ve verimliliği düşürebilmesi ve daha önemli ruhsal sorunlara yol açabilmesi nedeniyle üzerinde durulması gerekli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Nitekim ülkemizde sağlık personelinde STAI kullanılarak yapılan bir çalışmada da sağlık çalışanlarındaki durumluk ve sürekli kaygı puanı ortalamalarının orta düzeyde yüksek olduğu gösterilmiş, on yılın üzerinde hekim olarak çalışmış olanların sürekli kaygı puanlarında daha kısa süre çalışmış olanlara göre anlamlı bir yükseklik saptanmıştır (1). Yine ülkemizde STAI ve Beck Depresyon Envanteri kullanılarak yapılan başka bir çalışmada hekimlerin %39,1'i yüksek düzeyde olmak üzere %74,8 oranında sürekli kaygı gösterdikleri saptanmıştır (9). Tıp fakültesi döneminde artan kaygı

düzeyinin mesleki yaşamda da sürmesi kuşkusuz farklı dönemlerde ve ortamlarda birçok farklı nedene bağlıdır. Ancak her bir dönemde kaygıyı destekleyen ve arttıran faktörler incelenerek çareler aranmalıdır.

Bu çalışmada araştırılan 18 parametre içinde beşli Likert ölçeğine göre en yüksek kaygı puanı alan üç parametre sırasıyla; Tıpta uzmanlık sınavını kazanamamaktan kaygı duyma (kaygı puanı=4,00), tıpta uzmanlık sınavına hazırlanamamaktan kaygı duyma (kaygı puanı=3,91), meslek hayatında uzman olarak çalışmamaktan kaygı duymadır (kaygı puanı=3,71) olarak karşımıza çıkmaktadır. Nitekim Tablo I'den de anlaşılacağı gibi puan sıralamasına bakıldığında öğrencilerin en çok meslek hayatlarını pratisyen hekim olarak geçirmekten kaygılandıkları görülmektedir. Öğrencilerin tamamının uzman olmak istediklerini belirtmeleri ve tercih ettikleri uzmanlık alanları içerisinde Aile Hekimliği/Genel Pratisyenlik ile Temel Tıp Bilimlerini saymamış olmaları bu bulguyu desteklemektedir.

Bu sonuç ülkemizde pratisyen hekimliğin ve birinci basamak hizmetlerinin içinde bulunduğu durum açısından önemli bir gösterge olarak kabul edilebilir. Sağlık hizmetlerinin büyük bir bölümünü üstlenen pratisyen hekim ordusu olumsuz çalışma koşulları, mesleki doyumsuzluk, birinci basamak ortamına ilişkin eksiklikler ve belirsizlikler kadar "her hekimin yapabileceği" işleri yapan, uzmanlığı kazanamadığı için "başarısız" görülen hekimler olarak görülme dolaylı mutsuzdurlar. Oldukça zorlu bir eğitim sürecinden sonra ümitler, uzmanlaşarak maddi ve manevi doyum elde etmeye yönelmektedir.

Öte yandan uzmanlık eğitiminin gerçek tıbbi pratik ile öğrencilik dönemi arasında bir köprü oluşturması bir başka tercih nedeni gibi görünmektedir. Nitekim mesleki kaygı anketinde çok ön plana çıkmasa da tıbbi uygulamalarla ilgili kaygı ve kendine güvensizlik oldukça yüksek düzeydedir. Tablo II'de sürekli kaygı durumu ile hastalara kasıtsız olarak zarar verme, hastalara yanlış tanı koyma, acil hastayla baş etme, klinik beceriler konusunda yetersiz kalma gibi parametreler arasında orta düzeyde anlamlı bir korelasyon olduğu gösterilmektedir. Uzmanlık dönemi bu becerilerin rehberlik eşliğinde

pekiştirilerek güven oluşturulduğu bir dönem olarak da algılanabilmektedir.

Ülkemizde pratisyen hekim olarak çalışabilmek için Aile Hekimliği / Genel Pratisyenlik uzmanlık eğitiminin zorunlu olmaması nedeniyle yeni mezun hekimler, altı yıllık tıp fakültesi eğitiminden hemen sonra sağlık ocaklarında çalışabilmektedirler. Aile Hekimliği / Genel Pratisyenliğin bir disiplin olarak algılanması bu alanda da değişime yol açmış, tıp fakültesi mezuniyetinden sonra tıpkı diğer branşlardaki hekimler gibi belli bir süre rehberlik altında çalışarak bu disiplinin özelliklerine uygun bilgi ve becerileri edinilmesi sağlanmıştır. Ülkemizde de disiplinin yaygınlaşması mezun olan hekimlerin hasta ile karşılaşma konusunda ki kaygıları için bir çözüm olacaktır.

Mezuniyet öncesi eğitimde stres ve buna bağlı duyulan anksiyetenin, gelecek meslek hayatında psikiyatrik rahatsızlık ve tükenmeye yol açabilmesi ve böylece hasta bakımını etkileyebilmesi nedeniyle öğrencilerin stresini azaltmaya yönelik gerekli çabanın gösterilmesi gerekmektedir. Edinburgh deklarasyonunda bildirildiği gibi tıp eğitiminin amacı, tüm insanların sağlığını geliştirecek doktorlar yetiştirmektir. Ancak tıp eğitiminde bu konunun farkındalığının artmasına yönelik gösterilen çabalar çok başarılı olmamıştır (14). Bu yönde birtakım reformlar önerilmiştir; bu reformlar, akran destek grupları, zaman planlaması, stresle baş etme ve kendi kendini değerlendirme gibi kişisel becerileri artırmaya ve meditasyon gibi eğitimlere yöneliktir (6,14,15). Ancak özellikle ülkemizde birinci basamak hizmetlerinde finansman, örgütlenme ve hizmet kalitesi açısından önemli sorunlarını olduğu ve bu alanda çalışma olasılığının bir kaygı faktörü haline geldiğini unutmamak gerekir. Bu konuda birçok çözüm önerisi sıralanabilir. Ancak burada belirtilmesi gereken tıp fakültelerinin, öğrenci eğitimi ile doğrudan ilişkili bu alanın sorunlarının çözümüne doğrudan katkı sağlamakla sorumlu kurumlar olduğudur.

KAYNAKLAR

1. Ocaktan ME, Keklik A, Çöl M. Abidinpaşa Sağlık Grup Başkanlığı'na Bağlı Sağlık Ocaklarında Çalışan Sağlık Personelinde Spielberger Durumluk ve Sürekli

- Kaygı Düzeyi. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası 2002;55:21-28.
2. Lee J, Graham A. V Student's perception of medical school stress and their evaluation of a wellness elective. *Medical Education* 2001; 35: 652-659.
 3. Aktekin M, Karaman T, Şenol YY, Erdem Ş, Erengin H, Akaydın M. Anxiety depression and stressful life events among medical students; a prospective study in Antalya, Turkey. *Medical Education* 2001; 35:12-17
 4. Stewart M, Betson C, Lam TH, Marshall IB, Lee PWH, Wong CM. Predicting stress in first year medical students: a longitudinal study. *Medical Education*1997; 31:163-168.
 5. Guthrie EA, Black D, Shaw CM, Hamilton J, Creed FH, Tomenson B. Embarking upon a medical career: psychological morbidity in first year medical students. *Medical Education*1995; 29:337-341.
 6. Radcliffe C, Lester H. Perceived stress during undergraduate medical training: a qualitative study. *Medical Education* 2003; 37:32-38.
 7. Moss F, McManus IC. The anxieties of new clinical students. *Medical Education* 1992; 26: 17-20.
 8. Kırkpınar İ, Özer H, Coşkun İ ve ark. Erzurum'daki üniversite öğrencilerinde CIDI/DSM-III-R ruhsal bozukluklarının yaşam boyu ve 12 aylık yaygınlığı. *3P Dergisi* 1997;5: 253-266.
 9. Özbay MH, Göka E, Soygür H ve ark. Hekimlerde anksiyete ve depresyon düzeyleri üzerine bir çalışma. *Psikiyatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi*1993; 1: 221-231.
 10. Arnetz BB. Psychosocial challenges facing physicians of today. *Social Science and Medicine* 2001; 52:203-213.
 11. Öner N, Le Compte A. Süreksiz Durumluk / Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı, 2. Basım, İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi, 1982; 2.
 12. Sesti AM. State-Trait Anxiety Inventory in Medication Clinical Trials. *QoL Newsletter* 2000; 25:15-16.
 13. Peterlini M, Tiberio IFLC, Saadeh A, Pereira JCR, Martins MA. Anxiety and depression in the first year of medical residency training *Medical Education* 2002; 36:66-72.
 14. Wolf TM. Stress, coping and health: Enhancing well-being during medical school. *Medical Education* 1994; 28:8-17.
 15. Shapiro SL, Shapiro DE, Schwarz GER. Stress management in medical education A Review of the Literature. *Academic Medicine* 2000; 75: 748-759.