



*TÜRK DÜNYASI UYGULAMA ve ARAŞTIRMA  
MERKEZİ  
HALK SAĞLIĞI DERGİSİ*

*TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE GÜNDÜZ AŞIRI  
UYKULULUK HALİ VE DEPRESYON ŞÜPHESİ İLİŞKİSİ*

*Egemen Ünal\*, Reşat Aydın\*, Gülnur Tekgöl Uzuner\*\*,*

*Oğuz Osman Erdiñç\*\*, Selma Metintaş\**

*\*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı*

*\*\*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı*

*Nasıl atıf yaparım*

*Unal E, Aydın R, Uzunuer GT, Erdiñç OO, Metintaş S. Tıp fakültesi öğrencilerinde gündüz aşırı uykululuk hali ve depresyon şüphesi ilişkisi. Türk Dünyası Uygulama Ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi. 2016; 1(1),28-37.*



## TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE GÜNDÜZ AŞIRI UYKULULUK HALİ VE DEPRESYON ŞÜPHESİ İLİŞKİSİ

Egemen Ünal\*, Reşat Aydın\*, Gülnur Tekgöl Uzuner\*\*,  
Oğuz Osman Erdiñç\*\*, Selma Metintaş\*

\*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı

\*\*Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Anabilim Dalı

**ÖZET:** Uyku bozuklukları, yaşam kalitesi ve iş verimliliğine olumsuz etkileri nedeniyle günümüzde sıkça üzerinde durulan bir hastalık grubudur. Tıp fakültesi öğrencileri eğitim ve öğretimlerinin yorucu temposu, geç saatlere kadar çalışma gerektiren ders yoğunluğu, geceleri geç uyuma ya da yaşanılması olası stresten dolayı uyku bozuklukları, özellikle Gündüz Aşırı Uykululuk Hali (GAUH) için risk grubu olarak değerlendirilebilirler. Çalışma, tıp fakültesi öğrencilerinde birlikte bulunma olasılıkları yüksek olan GAUH ve depresyon şüphesi durumlarının sıklığı ve bu durumlarla ilişkili olduğu düşünülen özelliklerin değerlendirmesi amacıyla planlandı. Çalışma, Nisan-Mayıs 2014 tarihleri arasında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin ilk 3 sınıfında öğrenim gören öğrencilerde yapılan kesitsel tipte bir araştırmadır. Çalışma evreni 665 olup, çalışma günlerinde öğrencilerin 447 (%67.2)'sine ulaşıldı. Öğrencilerin yaşları 18-47 arasında, yaş ortalamaları  $20.3 \pm 1.9$  yıl idi. Öğrencilerin 186 (%41.6)'sı 1'inci, 139 (%31.1)'u 2'inci, sınıfa devam ederken, 224 (%50.1)'ü erkekti. Epworth Uykululuk Ölçeği'nden (EUÖ) alınan puan ortancası (uç değerler) 6 (0-19) ve 69 (%15.4) öğrencide GAUH saptanırken, Beck Depresyon Ölçeği'nden (BDÖ) alınan puan ortancası (uç değerler) 10 (0-63) ve 97 (%21.7) öğrencide depresyon şüphesi varlığı saptandı. Öğrencilerin %5.6'sında (n=25) ise hem GAUH hem de depresyon şüphesi olduğu tespit edildi. GAUH sıklığı, kadın öğrencilerde, erkek öğrencilere göre ( $p=0.004$ ) ve depresyon şüphesi sıklığı tespit edilenlerde, edilmeyenlere göre daha yüksek saptandı ( $p=0.002$ ). EUÖ ve BDÖ'den alınan puanlar arasındaki ilişkiyi belirleyen lineer regresyon modelinde cinsiyete göre düzeltme yapıldıktan sonra orta düzeyde, pozitif yönde korelasyon olduğu tespit edildi ( $p<0.001$ ). Gelecekte birer hekim olarak topluma hizmet verecek tıp fakültesi öğrencileri arasında GAUH'un ve depresyon şüphesinin genel toplumdaki yaşlılarına nazaran daha ciddi sağlık problemleri olduğu kanaatine varıldı.

Anahtar kelimeler: Tıp Fakültesi, Gündüz Aşırı Uykululuk Hali, Depresyon Şüphesi

### RELATIONSHIP BETWEEN EXCESSIVE DAYTIME SLEEPINESS AND SUSPICION OF DEPRESSION ON MEDICAL FACULTY STUDENTS

**ABSTRACT:** Today, sleeping disorder is a type of disease that be dwelled on frequently due to effects on quality of life and labor productivity. Medical faculty students can be assessed as risky group for Excessive Daytime Sleepiness (EDS) due to intensive educational tempo, subject intensity that needs long-time study, insufficient sleep and stress. This study is planned for assessing frequency of EDS and depression cases and specifications that considered to be related with these cases. This cross-sectional study was conducted on first, second and third grade students from Eskişehir Osmangazi University Medicine Faculty on April-May 2014.

Target population of the study is 665 and 447 (%67.2) of them are be reached on study period. Students were between 18-47 age and the mean age of students' was 20.3±1.9 years. Of the students, 186 (%41.6) were first grade, 139 (%31.1) were second grade and 224 (%50.1) were male. Taken median point from Epworth Sleepiness Scale (ESS) is 6 and 69 (%15.4) students were diagnosed EDS whereas taken median point from Beck Depression Scale (BDS) is 10 and 97 (%21.7) students were diagnosed suspicion of depression. %5.6 of all students were diagnosed both EDS and suspicion of depression. Frequency of EDS is detected at higher point on female students than males (p=0.004) and is detected at higher point on suspicion of depression diagnosed than not diagnosed people (p=0.002). On linear regression model that determines connection between gained points from ESS and BDS, a correlation was detected on positive direction and medium level after some changes according to gender (p<0.001). It is concluded that EDS and suspicion of depression is more serious health problem on medicine faculty students than others who are at the same age with them. Keywords: Zika virüs, microcephaly, congenital zika syndrome

Yazışma Adresi: Arş. Gör. Egemen Ünal, Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD, Eskişehir, Türkiye

E-mail: egemenunal28@hotmail.com

Geliş tarihi: 20.06.2016, Kabul tarihi: 20.10.2016

## Giriş

Uyku bozuklukları, yaşam kalitesi ve iş verimliliğine olumsuz etkileri nedeniyle günümüzde sıkça üzerinde durulan bir hastalık grubu olarak karşımıza çıkmaktadır. Gündüz aşırı uykululuk hali (GAUH) bir hastalık ya da bozukluk olmamasına rağmen birçok primer uyku bozukluğunun bir semptomu olarak tanımlanmaktadır (1). GAUH son yıllarda erkenden tanınması ve yönetilmesi gereken bir tıbbi durum veya bir halk sağlığı problemi olarak ele alınmaya başlamıştır (2). Uluslararası uyku sınıflandırmasına göre GAUH, uyanık kalmada güçlük yaşama, gündüzleri uzun uyanıklık evrelerinde tetikte olma ve uyku sersemliği ile uyku arasında istenmeyen durumlarla sonuçlanan yetersizlik durumudur (3). Günlük aktivitelerin yürütülmesindeki zorlukların yanında davranışları ve iş performansını da etkiler ve insan kaynaklı hatalar sonucu iş kazaları ve trafik kazalarına da sebebiyet verebilir (4, 5). Yapılan bazı çalışmalar GAUH ile kişisel bazı özelliklerin, uyku hijyeni ile ilgili olabilecek durumların, kişilerde var olan kronik hastalıklar veya depresyon gibi

bazı psikiyatrik rahatsızlıkların ilişkisini ortaya koymuştur (6-8). Ayrıca öğrencilerin GAUH öğrencilerin öğrenim eylemlerini etkileyecek düzeyde akademik performans üzerine olumsuz etkilere sahiptir (9, 10).

Literatürde okula geliş saatlerinin çok erken olması, uykuya geçiş saatlerinin ertelenmesi, geç saatlere kadar süren ders çalışmalarının ve sosyal aktivitelerin kronik uyku sorunlarına ve GAUH'a neden olabileceğini bildirmiştir (11). Uyku kalitesi iyi olanlarla karşılaştırıldığında, kötü uyku kalitesine sahip öğrencilerin fiziksel ve psikososyal sağlık problemlerini anlamlı şekilde daha fazla deneyimledikleri bildirmektedirler (12). Yine öğrencilerin uykusuzluk sonucunda konsantrasyon olma zorlanma, yorgunluk, sinirlilik, anksiyete ve depresyon gibi sorunlar yaşadıkları bildirilmektedir (13, 14). İyi uyku kalitesine sahip öğrencilerin okul başarılarının iyi olacağı ve çalışmak için daha iyi motive olacakları bilinmektedir (15, 16).

Tıp fakültesi öğrencileri ağır ders yüklerinin yanında geleneksel olarak kadavra dersleri, hasta vizitleri ve uzun laboratuvar dersleri gibi stres artırıcı faaliyetlerde bulunmaktadır (17, 18). Bu

bağlamda tıp fakültesi öğrencileri eğitim-öğretimlerinin yorucu temposu, geç saatlere kadar çalışmalar gerektirecek ders yoğunluğuyla birlikte, geceleri geç uyuma ya da yaşanılması olası streslerden dolayı dinlendirici olmayan uyku ve sabah erken saatlerde kalkmak zorunda olmaları nedeniyle GAUH için risk grubu olarak değerlendirilebilirler. Tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bazı araştırmalarda öğrencilerin GAUH sıklığının normal toplumdaki yüksek olduğu ve %35-%45

## Gereç ve yöntem

Çalışma, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim görmekte olan ilk 3 sınıftaki öğrencilerde GAUH, depresyon şüphesi birlikteliğinin sıklığı ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla Nisan-Mayıs 2014 tarihleri arasında yapılan kesitsel tipte bir araştırmadır.

Çalışma evreni 665 olup, çalışma günlerinde öğrencilerin 447 (%67.2)'sine ulaşıldı. Diğer öğrencilere okula devam etmeme ve çalışmaya katılmayı kabul etmeme nedenleri ile ulaşılamadı.

Çalışma için gerekli idari, etik onaylar ve sözlü olarak katılımcı onayı alındı. Çalışmanın amacına uygun olarak hazırlanan anket form 3 bölüme ayrılmıştı. Birinci bölümde kişilerin sosyo-demografik özellikleri (devam edilen sınıf, yaş, cinsiyet, boy, kilo değerleri, sigara ve alkol kullanımı, kafein tüketim durumu, kalınan yer, odasını bir başkasıyla paylaşma durumu, uyku ile ilişkili hekim tanımlı hastalık varlığı, fiziksel aktivite durumu, hayatını stresli bulma durumu) sorgulandı. İkinci bölümde GAUH değerlendirmesi için Epworth Uykululuk Ölçeği (EUÖ), üçüncü bölümde ise depresyon riskini, depresif belirtilerin düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek üzere Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanıldı.

Bireylerin boy ve kilo değerleri araştırmacılar tarafından standart olarak ölçüldü. Sonrasında Beden Kitle İndeksleri

civarında değiştiği bildirilmektedir (19-21). Meslek hayatlarında sürekli dikkatli olmaları gereken tıp fakültesi öğrencilerinin GAUH ve depresyon şüphesi durumlarının belirlenmesi büyük önem taşımaktadır. Çalışma, tıp fakültesi öğrencilerinde birlikte bulunma olasılıkları yüksek olan GAUH ve depresyon şüphesi durumlarının sıklığı ve bu durumlarla ilişkili olduğu düşünülen özelliklerin değerlendirmesi amacıyla planlandı.

(BKİ) hesaplandı. BKİ değeri 30 ve üzeri olanlar "obez" olarak değerlendirildi (22).

Halen günde en az bir sigara tüketenler "sigara içiyor", hiç sigara kullanmamış ve en az 6 aydır sigarayı bırakmış olanlar "sigara içmiyor" olarak tanımlandı.

Ayda en az bir kez alkol aldığını belirtenler "alkol kullanıyor", hiç kullanmadığını belirtenler ise "alkol kullanmıyor" olarak değerlendirildi.

Günlük kafein tüketim miktarı beyana göre tüketilen maddelerin içerikleri üzerinden hesaplandı. Günlük 200 mg ve üzeri miktarda kafein tüketenler "kafein tüketiyor" olarak kabul edildi (23).

Literatür bilgilerinden yararlanılarak uyku ile ilişkili hekim tanımlı hastalıkların (geçirilmiş burun ameliyatı, psikolojik travma öyküsü, epilepsi, depresyon, uyku rahatsızlıkları, migren, sinüzit) bir listesi hazırlandı. Çalışmaya katılan bireylere bu hastalıkların kendilerinde bulunup bulunmadığı sorgulandı.

Çalışmada katılımcıların fiziksel aktiviteleri ile ilgili bilgiler Uluslararası Fiziksel Aktivite Formu (The International Physical Activity Questionnaire) kullanılarak kaydedildi. Kullanılan bu formda; kişilerin günlük hayatlarının bir parçası olarak yaptıkları fiziksel aktivite tiplerine göre değerlendirme yapılmaktadır. Sorular son 7 gün içerisinde fiziksel olarak

harcanan zamanla ilgilidir. Bilgilere dayalı olarak elde edilen skorlar sonucunda bireyler “fiziksel inaktif, fiziksel aktif ve fiziksel çok aktif” olarak sınıflandırıldı (24, 25).

GAUH değerlendirilmesinde kullanılan EUÖ, 1991 yılında M.W. Johns tarafından geliştirilmiş olan pratik, uygulaması, değerlendirilmesi kolay ve yaygın olarak kullanılan bir ölçektir. Ölçek dörtlü Likert tipi özelliğinde olup, 0-3 şeklinde puanlanmakta ve yüksek puan uykululuğu göstermektedir (26). EUÖ'nün genel uykululuk düzeyini değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu ve Türkiye’de uyku ve uyku bozukluklarıyla ilgili çalışmalarda kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir test olduğu belirtilmiştir (27). Daha önceki çalışmaların önerdiği şekilde, ölçekten 11 ve üzeri puan alanlar GAUH var olarak belirlendi (11, 27, 28).

BDÖ ise, Beck tarafından 1961’de geliştirilen ve ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan BDÖ karamsarlık, başarısızlık duygusu, doyum almama, suçluluk duyguları, huzursuzluk,

### **Bulgular**

Çalışma grubunu oluşturan 447 öğrencinin yaşları 18-47 arasında değişmekte iken, yaş ortalamaları 20.3±1.9 yıl idi. Öğrencilerin 186 (%41.6)’sı 1’inci, 139 (%31.1)’u 2’inci, 122 (%27.3)’si 3’üncü sınıfa devam

yorgunluk, iştah azalması, kararsızlık, uyku bozukluğu, sosyal çekilme gibi depresif belirtilere ilişkin 21 maddeden oluşmaktadır. Her madde depresyona özgü bir bulguyu belirleyen 0-3 şeklinde dört dereceli kendini değerlendirme ifadesini içermektedir. Ölçekten 17 ve üzeri puan alanlar depresyon şüphesi var olarak belirlendi (29).

Çalışma için belirlenen gün ve saatlerde öğrenciler sınıflara alındı. Öğrenciler çalışma hakkında bilgilendirildikten ve sözlü onamları alındıktan sonra, araştırmacıların gözetimi altında anket formu yanıtladılar. Bu uygulama yaklaşık 15 dakika sürdü.

Çalışma verileri, IBM-SPSS sürüm 20.0 paket programına aktarıldı. İstatistik analizlerde tek değişkenli karşılaştırmalarda X<sup>2</sup> ve Spearman korelasyon analizi kullanıldı. EUÖ ve BDÖ puanlarının etkileşimi için çoklu lineer regresyon yapıldı. Anlamlılık sınırı p≤0.05 olarak kabul edildi.

ederken, 224 (%50.1)’ü erkek, 223 (%49.9)’ü kadındır. Çalışma grubunun uyku durumları ile ilişkili olduğu düşünülen özelliklerinin dağılımı Tablo 1’de verildi.

**Tablo 1** Çalışma grubunun uyku durumları ile ilişkili değişkenlerinin dağılımı

<b>Değişkenler (n=447)</b>	<b>Yok n (%)</b>	<b>Var n (%)</b>
<b>Odasını bir başkasıyla paylaşma</b>	224 (50.1)	223 (49.9)
<b>Sigara kullanımı</b>	362 (81.0)	85 (19.0)
<b>Alkol kullanımı</b>	296 (66.2)	151 (33.8)
<b>Günlük 200 mg ve üzeri kafein tüketimi</b>	235 (52.6)	212 (47.4)
<b>Fizik aktivite yeterliliği</b>	105 (23.5)	342 (76.5)
<b>Obezite varlığı</b>	352 (79.0)	95 (21.0)
<b>Yaşamını stresli bulma</b>	29 (6.5)	418 (93.5)
<b>Uyku ile ilişkili hekim tanımlı hastalık</b>	297 (66.4)	150 (33.6)

Çalışmaya katılan öğrencilerin EUÖ'den aldıkları puanların ortancası (uç değerler) 6 (0-19) olarak bulunurken, 69 (%15.4) öğrencide GAUH varlığı saptandı. Çalışmaya katılan öğrencilerin BDÖ'den aldıkları puanların ortancası (uç değerler) 10 (0-63) olarak bulunurken, 97 (%21.7)'sinde depresyon şüphesi varlığı saptandı. Öğrencilerin %5.6'sında (n=25) ise hem GAUH hem de depresyon şüphesi olduğu tespit edildi. GAUH ve depresyon şüphesine birlikte sahip olma, kadın öğrencilerde daha yüksek (p=0.013) bulunurken, diğer değişkenlere göre gruplar arasında fark saptanamadı (p>0.05).

GAUH sıklığı, kadın öğrencilerde, erkek öğrencilere görece yüksek saptandı (p=0.004). Sigara ve alkol kullananlarda, yaşamını stresli bulanlarda ve uyku ile ilişkili hekim tanıli hastalığı olanlarda ise depresyon şüphesi sıklığı daha yüksek bulundu (p<0.05).

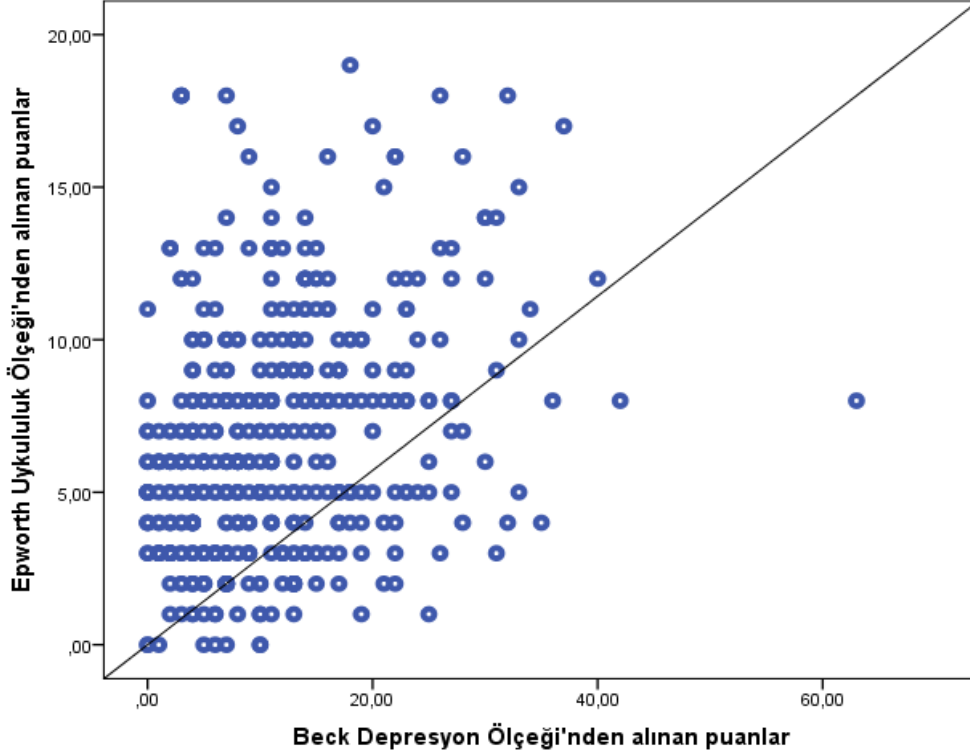
GAUH sıklığı, çalışmada depresyon şüphesi sıklığı tespit edilenlerde (%25.8), edilmeyenlere göre (%12.6) daha yüksek saptandı (p=0.002). Çalışma grubunda GAUH ve depresyon şüphesi olan ve olmayanların uyku durumları ile ilişkili olduğu düşünülen değişkenlere göre karşılaştırma sonuçları Tablo 2'de verildi.

**Tablo 2** Çalışma grubunda gündüz aşırı uykululuk hali ve depresyon şüphesi olan ve olmayanların uyku durumları ile ilişkili değişkenlere göre karşılaştırılması

Değişkenler		GAUH n=69		p değeri	Depresyon şüphesi n=97		p değeri
		n	%		n	%	
Sınıf	1.	28	15.1	0.943	43	23.1	0.239
	2.	21	15.1		34	24.5	
	3.	20	16.4		20	16.4	
Cinsiyet	Erkek	24	10.7	0.004	45	20.1	0.238
	Kadın	45	20.2		52	23.3	
Odasını bir başkasıyla paylaşma durumu	Yok	31	13.8	0.210	42	18.8	0.080
	Var	38	17.0		55	24.7	
Sigara kullanımı	Yok	55	15.2	0.440	68	18.8	0.002
	Var	14	16.5		29	34.1	
Alkol kullanımı	Yok	44	14.9	0.367	56	18.9	0.031
	Var	25	16.6		41	27.2	
Günlük tüketilen kafein miktarı	200 mg altı	34	14.7	0.349	45	19.5	0.146
	200 mg ve üstü	35	16.5		51	24.1	
Fiziksel aktivite durumu	İnaktif	13	12.4	0.425	24	22.9	0.439
	Aktif	36	15.3		46	19.5	
	Çok aktif	20	18.9		27	25.5	
Obezite varlığı	Yok	56	15.9	0.362	76	21.6	0.507
	Var	13	13.7		21	22.1	
Yaşamını stresli bulma durumu	Yok	5	17.2	0.473	1	3.4	0.006
	Var	64	15.3		96	23.0	
Uyku ile ilişkili hekim tanıli hastalık varlığı	Yok	43	14.5	0.256	56	18.9	0.028
	Var	26	17.3		41	27.3	

GAUH ve BDÖ arasındaki ilişkiyi belirleyen lineer regresyon modelinde cinsiyete göre düzeltme yapıldıktan sonra orta düzeyde, pozitif yönde korelasyon

olduğu tespit edildi ( $r: 0.317$  ;  $p<0.001$ ). Öğrencilerin EUÖ ve BDÖ'den aldıkları puanların serpilme diyagramı Grafik 1'de verildi.



**Grafik 1** Öğrencilerin Epworth Uykululuk Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği'nden aldıkları puanların serpilme diyagramı ( $r:0.317$  ;  $p<0.001$ )

### Tartışma

GAUH'un tanılanması için birçok objektif ve sübjektif tanılama aracı mevcuttur. Objektif tanılama için sıklıkla kullanılan ölçeklerden olan EUÖ (30) ile yapılan birçok çalışmada orta düzey GAUH sıklığının %6 ile %16, ileri düzey GAUH sıklığının ise %3 ile %12 arasında değiştiği bildirilmektedir (31-33).

Çalışma grubumuzu oluşturan tıp fakültesi öğrencilerinde yoğun çalışma temposu, sınav ve öğrenimin zorluğu gibi nedenlerle GAUH ve depresyon şüphesi

sıklığının bu sıklıklardan daha yüksek olması beklenmektedir. Fakat çalışmamızda tıp fakültesi öğrencilerinde GAUH sıklığı %15.4 olarak civarında bulundu. Birçok çalışmada GAUH'un yaklaşık olarak her 3 tıp fakültesi öğrencisinden birinde bulunduğu bildirilmektedir (19-21). Tıp öğrencilerinde yapılan çalışmalardan farklı olarak, çalışmanın ileri sınıflara oranla ders yoğunluğunun yüksek, mesleki sorumluluğunun az olduğu bir öğrenim döneminde olan tıp fakültesi ilk 3 sınıf

öğrencilerinde gerçekleştirilmesi nedeniyle GAUH sıklığı daha düşük bulunmuş olabilir.

Çalışmada yaklaşık her 5 öğrenciden birinde depresyon şüphesi varlığı saptandı. Aynı yaş grubunda tıp fakültelerinde ve çeşitli diğer fakültelerde öğrenim gören bireylerde benzer depresyon şüphesi sıklıkları rapor edilmektedir (34, 35). Bu durum tıp fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin depresyon durumlarının diğer yaşlılarından daha yüksek olduğu fikrini destekler niteliktedir. Zira yapılan çalışmalarda tıp fakültesi öğrencisi olmanın depresyon sıklığını ve stres düzeyini artırdığı ve buna bağlı birtakım hastalıkları tetiklediği bildirilmektedir (36, 37). Bundan dolayı tıp fakültesi öğrencileri bu sorunlarının çözümü noktasında ayrı olarak ele alınmalıdır.

Çalışmada kadın öğrencilerin GAUH sıklığı ve GAUH-depresyon şüphesi birlikteliği erkek öğrencilere göre daha yüksek bulundu. Literatürde kadın adolesanların GAUH'a erkeklere göre daha sık maruz kaldığı bildirilmektedir (38). Kadınların hormonal ve emosyonel durumlarına bağlı olarak strese verdikleri yanıt erkeklere göre farklıdır. Bu farklılık neticesinde özellikle aşırı stres altında bulunan gruplarda kadınların erkeklere nazaran uyku sorunlarını ve depresif şikayetleri ayrı ayrı ya da beraberce daha sık yaşamaları beklenen bir durumdur.

Benzer şekilde çalışmada sigara ve alkol kullananların, yaşamını stresli bulanların ve hekim tanı uyku ile ilişkili hastalığı olanların depresyon şüphesi sıklığı daha yüksek saptandı. Birçok çalışmada

depresyon tanısı almış bireylerin sağlıklı emsallerine sigara, alkol ve diğer madde bağımlılıkları gibi olumsuz sağlık davranışlarını daha sık gösterdikleri ortaya konmuştur (39-41). Öğrenciler içinde buldukları sınav, ağır ders temposu, uykusuzluk gibi stresli durumlarla baş edebilmek adına bu olumsuz davranışlara yönelir olabilirler.

Çalışmada depresyon şüphesi sıklığı tespit edilen öğrencilerde GAUH sıklığı daha yüksek bulundu. Ek olarak öğrencilerin GAUH ve BDÖ'den aldıkları puanlar arasında pozitif yönde orta düzeyde bir korelasyon olduğu tespit edildi. Literatürde kişilerde uyku bozuklukları ve depresif bulgular sıklıkla birliktelik gösterebildiği bildirilmektedir (42, 43). Tıp fakültesi öğrencilerinin öğrenimleri esnasında sıklıkla uyku saatlerini biyolojik gereksinimlerinin altına indirdikleri ve sınav stresi altında anksiyete ve depresyon etkisi altında kaldıkları düşünüldüğünde, bu öğrencilerde GAUH ve depresyon birlikteliği beklenen bir durum olmaktadır.

Çalışmanın kesitsel bir çalışma olması GAUH ve depresyon şüphesi birlikteliğinin nedenselliğini açıklamak noktasında çalışmayı yetersiz kılmaktadır. Çalışma ancak hangi durumun diğerine neden olduğunun belirlenmesi açısından araştırmacılara hipotez kurdurma konusunda yardımcı olabilir.

Tıp fakültesinde öğrenim gören tüm öğrencilere ulaşılamaması da bir diğer çalışma kısıtlılığıdır. Zira esas olarak iş ve stres yükünü taşıyan 4., 5. ve 6. sınıflardaki öğrenciler üzerinde çalışılmamıştır.



## Sonuç ve Öneriler

Gelecekte birer hekim olarak topluma hizmet verecek tıp fakültesi öğrencileri arasında GAUH'un ve depresyon şüphesinin genel toplumdaki yaşlılarına nazaran daha ciddi sağlık problemleri olduğu kanaatine varıldı.

Zorlu bir eğitim-öğretim sürecinden geçmekte olan tıp fakültesi öğrencilerinde GAUH ve depresif belirtiler arasındaki nedensel ilişkinin daha geniş gruplarla ve prospektif çalışmalarla ortaya konması önemli görülmektedir.

Tıp fakültesi öğrencilerinin uyku ve ruh sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi amacıyla GAUH ve depresyon şüphesi saptananların tedavilerinin sağlanması önemlidir.

GAUH ve depresyona neden olduğu düşünülen, değiştirilebilir risk faktörleri üzerine yoğunlaşılması ve bu risk faktörlerine ilişkin müdahale çalışmalarının yapılması gereklidir.

Öğrencilerin stres düzeylerinin azaltılabilmesi adına öğretim sistemi içerisinde gerekli çalışmaların ve düzenlemelerin yapılması gerektiği kanaatine varıldı.

**Not:** Makalemiz bildiri olarak sunulduğu 8. Avrupa Halk Sağlığı Konferansı'nın ardından Sleep Medicine dergisinin özet ek sayısında <http://dx.doi.org/10.1016/j.sleep.2015.02.1380> doi numarası ile yayımlanmıştır.

## KAYNAKLAR

1. Giorelli AS, Passos P, Carnaval T, Gomes Mda M. Excessive daytime sleepiness and epilepsy: a systematic review. *Epilepsy Res Treat* 2013;2013:629469.
2. Ohayon MM. From wakefulness to excessive sleepiness: what we know and still need to know. *Sleep medicine reviews* 2008;12(2):129-141.
3. Duchna H. [Sleep-related breathing disorders--a second edition of the International Classification of Sleep Disorders (ICSD-2) of the American Academy of Sleep Medicine (AASM)]. *Pneumologie (Stuttgart, Germany)* 2006;60(9):568-575.
4. Lyznicki JM, Doege TC, Davis RM, Williams MA. Sleepiness, driving, and motor vehicle crashes. *Jama* 1998;279(23):1908-1913.
5. Luyster FS, Strollo Jr PJ, Zee PC, Walsh JK. Sleep: a health imperative. *Sleep* 2012;35(6):727.
6. Chellappa SL, Schröder C, Cajochen C. Chronobiology, excessive daytime sleepiness and depression: Is there a link? *Sleep medicine* 2009;10(5):505-514.
7. Fava M. Daytime sleepiness and insomnia as correlates of depression. *Journal of Clinical Psychiatry* 2004.
8. Bixler E, Vgontzas A, Lin H-M, Calhoun S, Vela-Bueno A, Kales A. Excessive daytime sleepiness in a general population sample: the role of sleep apnea, age, obesity, diabetes, and depression. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 2005;90(8):4510-4515.
9. BaHammam AS, Alaseem AM, Alzakri AA, Almeneessier AS, Sharif MM. The relationship between sleep and wake habits and academic performance in medical students: a cross-sectional study. *BMC medical education* 2012;12(1):61.
10. Dewald JF, Meijer AM, Oort FJ, Kerkhof GA, Bögels SM. The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on school performance in children and adolescents: a meta-analytic review. *Sleep medicine reviews* 2010;14(3):179-189.
11. Gibson ES, Powles A, Thabane L, O'Brien S, Molnar DS, Trajanovic N, et al. Sleepiness" is serious in adolescence: two surveys of 3235

Canadian students. *BMC public health* 2006;6(116):1-9.

12. Lund HG, Reider BD, Whiting AB, Prichard JR. Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *Journal of adolescent health* 2010;46(2):124-132.

13. Calhoun SL, Vgontzas AN, Fernandez-Mendoza J, Mayes SD, Tsaoussoglou M, Basta M, et al. Prevalence and risk factors of excessive daytime sleepiness in a community sample of young children: the role of obesity, asthma, anxiety/depression, and sleep. *Sleep* 2011;34(4):503.

14. Breslau N, Roth T, Rosenthal L, Andreski P. Daytime sleepiness: an epidemiological study of young adults. *American Journal of Public Health* 1997;87(10):1649-1653.

15. Meldrum RC, Restivo E. The behavioral and health consequences of sleep deprivation among US high school students: Relative deprivation matters. *Preventive medicine* 2014;63:24-28.

16. Gomes AA, Tavares J, de Azevedo MHP. Sleep and academic performance in undergraduates: a multi-measure, multi-predictor approach. *Chronobiology International* 2011;28(9):786-801.

17. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Medical student distress: causes, consequences, and proposed solutions. In: *Mayo Clinic Proceedings*; 2005: Elsevier; 2005. p. 1613-1622.

18. Howard SK, Gaba DM, Rosekind MR, Zarcone VP. The risks and implications of excessive daytime sleepiness in resident physicians. *Academic Medicine* 2002;77(10):1019-1025.

19. Rodrigues RND, Viegas CA, Abreu e Silva AA, Tavares P. Daytime sleepiness and academic performance in medical students. *Arquivos de neuro-psiquiatria* 2002;60(1):6-11.

20. Veldi M, Aluoja A, Vasar V. Sleep quality and more common sleep-related problems in medical students. *Sleep medicine* 2005;6(3):269-275.

21. Zailinawati A, Teng C, Chung Y, Teow T, Lee P, Jagmohani K. Daytime sleepiness and sleep quality among Malaysian medical students. *The Medical journal of Malaysia* 2009;64(2):108-110.

22. Garrouste-Orgeas M, Troché G, Azoulay E, Caubel A, de Lassence A, Cheval C, et al. Body

mass index. *Intensive care medicine* 2004;30(3):437-443.

23. Küçer N. The relationship between daily caffeine consumption and withdrawal symptoms: a questionnaire-based study. *Turkish Journal of Medical Sciences* 2010;40(1):105-108.

24. Committee IR. Guidelines for data processing and analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)—short and long forms. Retrieved September 2005;17:2008.

25. Booth ML, Ainsworth BE, Pratt M, Ekelund U, Yngve A, Sallis JF, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med sci sports Exerc* 2003;35(9):1331-1335.

26. Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. *Sleep* 1991;14(6):540-545.

27. Izci B, Ardic S, Firat H, Sahin A, Altinors M, Karacan I. Reliability and validity studies of the Turkish version of the Epworth Sleepiness Scale. *Sleep and Breathing* 2008;12(2):161-168.

28. Kjelsberg FN, Ruud EA, Stavem K. Predictors of symptoms of anxiety and depression in obstructive sleep apnea. *Sleep Medicine* 2005;6(4):341-346.

29. Hisli N. Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. *Psikoloji dergisi* 1989;7(23):3-13.

30. Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. *Sleep* 1991;14(6):540-5.

31. Ohayon MM, Priest RG, Zuley J, Smirne S, Paiva T. Prevalence of narcolepsy symptomatology and diagnosis in the European general population. *Neurology* 2002;58(12):1826-33.

32. Nugent AM, Gleadhill I, McCrum E, Patterson CC, Evans A, MacMahon J. Sleep complaints and risk factors for excessive daytime sleepiness in adult males in Northern Ireland. *J Sleep Res* 2001;10(1):69-74.

33. Bixler EO, Vgontzas AN, Lin HM, Calhoun SL, Vela-Bueno A, Kales A. Excessive daytime sleepiness in a general population sample: the role of sleep apnea, age, obesity, diabetes, and depression. *J Clin Endocrinol Metab* 2005;90(8):4510-5.

34. Bostanci M, Ozdel O, Oguzhanoglu NK, Ozdel L, Ergin A, Ergin N, et al. Depressive

*symptomatology among university students in Denizli, Turkey: prevalence and sociodemographic correlates. Croat Med J 2005;46(1):96-100.*

35. Steptoe A, Wardle J. Health behaviour, risk awareness and emotional well-being in students from Eastern Europe and Western Europe. *Social science & medicine 2001;53(12):1621-1630.*
36. Givens JL, Tjia J. Depressed medical students' use of mental health services and barriers to use. *Academic medicine 2002;77(9):918-921.*
37. Tjia J, Givens JL, Shea JA. Factors associated with undertreatment of medical student depression. *Journal of American college health 2005;53(5):219-224.*
38. Chung K-F, Cheung M-M. Sleep-wake patterns and sleep disturbance among Hong Kong Chinese adolescents. *Sleep 2008;31(2):185.*
39. Marakoglu K, Civi S, Sahsivar S, Ozdemir S. *Tip fakultesi birinci ve ikinci sinif ogrencilerinde sigara icme durumu ve depresyon yayginligi*

*arasindaki iliski [The relationship between smoking status and depression prevalence among first and second year medical students]. Journal of Dependence 2006;7:129-134.*

40. Güleç M, Bakır B, Özer M, Uçar M, Kılıç S, Hasde M. Association between cigarette smoking and depressive symptoms among military medical students in Turkey. *Psychiatry research 2005;134(3):281-286.*
41. Sullivan LE, Fiellin DA, O'Connor PG. The prevalence and impact of alcohol problems in major depression: a systematic review. *The American journal of medicine 2005;118(4):330-341.*
42. Carney CE, Moss TG. *Sleep Disorders and Depression. 2014.*
43. Vandeputte M, de Weerd A. Sleep disorders and depressive feelings: a global survey with the Beck depression scale. *Sleep medicine 2003;4(4):343-345.*