

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE DEPRESYON VE ANKSİYETE BOZUKLUĞU YAYGINLIĞININ VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

Elif Nur Yıldırım*, Mehmet Uyar**, Mehtap Yücel***, Faruk UĞUZ***, Seçkin TÜRKER

Makale geliş tarihi/Received:24.04.2020

Kabul tarihi/ Accepted:25.08.2020

* Uzm. Dr. (Halk Sağlığı), Konya Akşehir İlçe Sağlık Müdürlüğü

** Dr. Öğr. Üyesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.B.D.

***: Arş. Gör. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.B.D

**** Prof. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Psikiyatri A.B.D.

***** Stj. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi

elifnyildirim@hotmail.com

ORCID: 0000-0003-1447-9756

mehmetuyardr@hotmail.com

ORCID: 0000-0002-3954-7471

mhtpyucel@hotmail.com

ORCID: 0000-0001-6091-3205

farukuguz@gmail.com

ORCID: 0000-0002-6876-5005

turkerseckin@gmail.com

ORCID: 0000-0001-9940-3042

Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

Elif Nur Yıldırım

Seyran Mahallesi Sağlık Sokak Konya Akşehir İlçe Sağlık Müdürlüğü No:12/2 Akşehir/Konya

Tel: +90554 961 0370

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon ve anksiyete bozukluğu yaygınlığının araştırılması ve depresyon ve anksiyete bozukluğu ile ilişkili olabilecek faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Çalışma kesitsel bir çalışmadır. Çalışmanın örneklem büyüklüğü; Epi Info programıyla 342 kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırma kapsamına 510 kişi alınmıştır. Araştırma için 49 soruluk bir veri toplama formu kullanılmıştır. Formun 35 sorudan oluşan ilk bölümü sosyodemografik özellikleri ve öğrencilere ilişkin çeşitli yaşam özelliklerini, 14 sorudan oluşan ikinci bölümü ise Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği'ni (HADÖ)

içermektedir. Sayısal verilerin özetlenmesinde aritmetik ortalama, standart sapma, ortanca değerleri; kategorik verilerin özetlenmesinde sayı ve yüzdeler kullanılmıştır. Kategorik veriler arasındaki ilişkiler Ki-kare testi ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel olarak $p<0,05$ anlamlı kabul edilmiştir. **Bulgular:** %59'u kadın ve %41'i erkek olan 510 kişiden oluşan araştırma grubunun yaş ortalaması $22,31\pm 2,20$ 'dir. Katılımcıların %49'unun ($n=250$) depresyon puanı 7 ve üzerindedir; %36,3'ünün ($n=185$) anksiyete puanı 10 ve üzerindedir. Araştırmada annenin çalışma durumu, öğrencinin kendi gelir durumu, hayatının herhangi bir döneminde sigara kullanma durumu, tıp fakültesinde öğrenci olmaktan memnun olma, derslerinde başarılı hissetme, kendi sevdiği şeylere vakit ayırabilme, sağlıklı beslendiğini düşünme ve anksiyete puanı değişkenlerinin depresyon durumunu etkilediği bulunmuştur ($p<0,05$). Ayrıca cinsiyet, ilişki durumu, hayatının herhangi bir döneminde sigara kullanma durumu, tıp fakültesi öğrencisi olmaktan memnun olma, kendini derslerinde başarılı hissetme, kendi sevdiği şeylere vakit ayırabilme, sağlıklı beslendiğini düşünme, psikologla/psikiyatristle görüşme yapma durumu, psikologla/psikiyatristle görüşmeyi düşünme durumu, tanımlı psikiyatrik hastalık, düzenli kullanılan psikiyatrik ilaç, akrabalarda psikiyatrik hastalık değişkenlerinin anksiyete bozukluğu durumunu etkilediği belirlenmiştir ($p<0,05$). **Sonuç:** Araştırma sonucunda tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon ve anksiyete bozukluğu yaygınlığı yüksek bulunmuştur. Bazı sosyodemografik özelliklerin ve yaşam özelliklerinin depresyon ve anksiyete bozukluğu ile ilişkili olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Tıp fakültesi öğrencisi, Depresyon, Anksiyete bozukluğu, Yaygınlık

DETERMINATION OF DEPRESSION AND ANXIETY DISORDER PREVALENCE AND RELATED FACTORS AMONG MEDICAL SCHOOL STUDENTS

Objective: In this study, it was aimed to investigate the prevalence of depression and anxiety disorder among medical school students and to determine the factors that may be associated with depression and anxiety disorder. **Methods:** The study is cross-sectional. The sample size of the study is calculated as 342 people with the Epi Info program. 510 people are included in the research. For the research, a data collection form with 49 questions is used. The first part of the form, consisting of 35 questions, includes sociodemographic features and various life characteristics related to students, and the second part of the form, consisting of 14 questions, includes the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Arithmetic mean, standard deviation, median values are used to summarize the numerical data, and numbers and percentages are used to summarize the categorical data. Relationships between categorical data are evaluated by Chi-square test. $P<0,05$ is considered statistically significant. **Results:** The average age of the research group, which consists of 510 people, 59% of whom are female and 41% of whom are male, is 22.31 ± 2.20 . 49% of the participants ($n=250$) have a depression score of 7 and above; 36.3% ($n=185$) have an anxiety score of 10 and above. In the study, the mother's working status, the student's own income status, smoking status in any period of her/his life, being pleased to be a medical school student, feeling successful in her/his lessons, being able to spend time on things she/he likes, thinking about eating healthily, and anxiety score variables affected the depression status ($p<0.05$). In addition, gender, relationship status, smoking status in any period of her/his life, being pleased to be a medical school student, feeling successful in her/his lessons, being able to spend time on things she/he likes, thinking about eating healthily, thinking about talking to a psychologist/psychiatrist, diagnosed psychiatric illness, regularly used psychiatric medication, and psychiatric illness in relatives affected the anxiety disorder state ($p<0.05$). **Conclusion:** As a result of the research, the prevalence of depression and anxiety disorder is found to be high

among medical students. It has been determined that some sociodemographic and life features are related to depression and anxiety disorder.

Keywords: Medical school student, Depression, Anxiety disorder, Prevalence

GİRİŞ

Ruhsal hastalıklar ve bağımlılıklar; 2017’de yayımlanmış olan Küresel Hastalık Yüğü-2016 araştırmasına göre, Dünya üzerindeki bir milyardan fazla kişiyi etkilemektedir. Araştırmada en sık görülen ruhsal hastalıkların anksiyete bozukluğu ve depresyon olduğu görülmüştür (GBD, 2016).

Depresyon; en az iki hafta süreyle çökkün duygudurum, enerji azlığı, ilgi kaybı, konsantrasyon azlığı, suçluluk duyguları, özgüven kaybı, karamsarlık, kendine zarar verme düşünceleri, libido azalması, uyku ve iştah değişiklikleri gibi özelliklerin varlığıyla karakterize tıbbi bir durumdur (Tolentino ve Schmidt, 2018). Anksiyete bozukluğu; tarif edilmesi zor bir korku ve endişe duygusu olup bu duyguya göğüs sıkışması, kalp çarpıntısı, terleme, baş ağrısı, midede boşluk duygusu ve acilen tuvalete gitme isteği gibi duyular ile huzursuzluk ve sürekli dolanıp durma isteği gibi belirtiler eşlik edebilir (Türkçapar, 2004). Depresyon ve anksiyete bozukluğu sıklıkla beraber görülür. Depresyon ve anksiyete bozukluğu diğer tıbbi durumlarla da çok sık birliktelik göstermektedir (Karamustafaloğlu ve Yumrukçal, 2011).

Depresyon ve anksiyete bozukluğu gibi ruh sağlığını olumsuz etkileyen hastalıklar için belirleyici olabilecek bazı faktörler tanımlanmıştır. Bunlar; genetik ve biyolojik faktörler, duygusal zeka düzeyi, sosyal zeka düzeyi, sosyoekonomik koşullar, sosyokültürel ve jeolojik bileşenleri içeren çevre koşullarıdır (WHO, 2012). Dünya Sağlık Örgütü 2015 yılı için genel nüfusa ilişkin depresyon yaygınlığını %4,4 (kadınlarda %5,1, erkeklerde %3,6) olarak açıklamıştır. Dünya çapında 322 milyon kişinin depresyon ile yaşadığı tahmin edilmektedir. 2015 yılı için genel nüfusta anksiyete bozukluğu yaygınlığı %3,6’dır (kadınlarda %4,6, erkeklerde %2,6). Dünya çapında 264 milyon insanın anksiyete bozukluğu ile yaşadığı hesaplanmıştır (WHO, 2017).

Tıp fakültesi öğrencileri zamansızlık, ekonomik sorunlar, kısa sürede yeni birçok bilgi öğrenme zorunluluğu ve eğitimin bitişinde başka insanların sağlığından doğrudan sorumlu olma gibi çeşitli stresörlerin etkisi altındadırlar (Chandavarkar, Azzam ve Mathews, 2007). Tıp eğitimi, fiziksel ve duygusal olarak zorlayıcıdır. Her ne kadar orta derecede stres öğrencinin yaratıcılığını ve başarısını artırabilse de tıp eğitimi sürecindeki yoğun baskılar öğrenmeyi azaltabilir ve kişisel ilişkilere zarar verebilir. Tıp fakültesi öğrencileri ilk yıl boyunca azalan eğlence aktiviteleri de dahil bazı yaşam tarzı değişikliklerine maruz kalabilirler. Ayrıca eğitim süreci, fizik aktivitenin ve uyku süresinin azalması nedeniyle, fiziksel ve ruhsal sağlıkta bir düşüşe yol açabilir (Wolf ve ark., 1989, Lee ve Graham, 2001).

Bu araştırma ile tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon ve anksiyete bozukluğu yaygınlığının tespit edilmesi ve depresyon ve anksiyete bozukluğu ile ilişkili olabilecek faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Çalışma kesitsel türde bir epidemiyolojik araştırmadır.

Araştırmanın yapılabilmesi için Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (Tarih: 10.05.2019 Sayı: 2019/1830).

Konya ili Meram ilçesi içerisinde yer alan Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi öğrencileri araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklem büyüklüğü; Epi Info programıyla %5 hata payı, %95 güven aralığı, %80 güç ve normal popülasyonda %4,4 (WHO, 2017), risk altındaki popülasyonda %13,8 (Tayşi ve ark., 1994) sıklık ile 342 kişi olarak hesaplanmıştır. Araştırma 15.04.2019-01.09.2019 tarihleri arasında çalışmaya katılmak için sözlü onam veren kadın ve erkek toplam 510 tıp fakültesi öğrencisi üzerinde yapılmıştır. Çalışma örneklemeden veriler basit rastgele ve tabakalı örnekleme yöntemleriyle elde edilmiştir.

Araştırma için, alanyazın taramasının ardından, çalışmacılar tarafından 49 soru ve 2 temel bölümden oluşan bir veri toplama formu geliştirilmiştir. Formun 35 sorudan oluşan ilk bölümü sosyodemografik özellikleri ve öğrencilere ilişkin çeşitli yaşam özelliklerini, 14 sorudan oluşan ikinci bölümü ise Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği'ni (HADÖ) içermektedir. HADÖ, kendi kendine uygulanabilen bir ölçektir. Zigmond ve Snalth tarafından geliştirilmiş (Zigmond ve Snalth, 1983), Aydemir ve arkadaşları tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması (Aydemir ve ark., 1997) yapılmıştır. Ölçek, 7'si anksiyeteyi ve 7'si depresyonu ölçen toplam 14 sorudan oluşmaktadır. Türk insanı için anksiyete kesme puanı 10 ve depresyon kesme puanı 7 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin anksiyete ve depresyon alt ölçeklerinin her ikisinden de alınabilecek puanlar minimum 0 ve maksimum 21'dir. Sorulardan 5 tanesi açık uçlu, 44 tanesi kapalı uçlu olarak sorulmuştur. Veri toplama formu, gönüllü katılımcılara gözlem altında uygulanmış ve her bir form ortalama 20 dakikada doldurulmuştur.

Veri girişi ve istatistiksel analizler bilgisayar ortamında yapılmıştır. Sayısal verilerin özetlenmesinde aritmetik ortalama, standart sapma, ortanca, minimum ve maksimum değerleri, kategorik verilerin özetlenmesinde sayı ve yüzdeler kullanılmıştır. Kategorik veriler arasındaki ilişkiler Ki-kare testi ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel olarak $p < 0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

%59'u kadın ve %41'i erkek olan 510 kişilik araştırma grubunun yaş ortalaması $22,31 \pm 2,20$ ve yaş ortancası 22 (19-36)'dir. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Araştırmaya Katılan Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri

Özellikler	n	%
Cinsiyet	Kadın	301 59,0
	Erkek	209 41,0
İlişki durumu	İlişkisi yok	374 74,1
	İlişkisi var	131 25,9
Dönem	1. sınıf	85 16,7
	2.sınıf	82 16,1
	3. sınıf	86 16,9
	4. sınıf	85 16,7
	5.sınıf	87 17,1
	6.sınıf	85 16,7
Dönem ve/veya staj kaybı yaşama durumu	Evet	103 20,2
	Hayır	407 79,8
Aile tipi	Çekirdek aile	459 90,0
	Geniş aile	28 5,5
	Parçalanmış aile	23 4,5
Annenin eğitim durumu	Lise ve altı	366 71,8
	Üniversite ve üzeri	144 28,2
Annenin aktif çalışma durumu	Evet	136 26,7
	Hayır	374 73,3
Babanın eğitim durumu	Lise ve altı	194 38,0
	Üniversite ve üzeri	316 62,0
Babanın aktif çalışma durumu	Evet	409 80,2
	Hayır	101 19,8
Kardeş varlığı	Evet	493 96,7
	Hayır	17 3,3
Ailenin kaçınıcı çocuğu olduğu	İlk	240 47,1
	İkinci	162 31,8
	Üçüncü ve diğer sıralar	108 21,2
Üniversitede okuyan kardeş varlığı	Evet	193 37,8
	Hayır	317 62,2
Kendisinin gelir durumu	Gelirim giderimden az	66 12,9
	Gelirim giderime eşit	336 65,9
	Gelirim giderimden çok	108 21,2
En uzun süre bulunduđu coğrafi bölge	Akdeniz Bölgesi	53 10,4
	İç Anadolu Bölgesi	334 65,5
	Ege Bölgesi	33 6,5
	Marmara Bölgesi	26 5,1
	Karadeniz Bölgesi	23 4,5
	Güneydođu Anadolu Bölgesi	21 4,1
	Dođu Anadolu Bölgesi	16 3,1
	Yurtdışı	4 0,8
Şu an kaldığı yer	Ailesinin/Akrabalarının yanında	220 43,5
	Arkadaşlarıyla birlikte	211 41,7
	Kendi başına	75 14,8
Hayatının herhangi bir döneminde sigara kullanma durumu	Evet	128 25,1
	Hayır	382 74,9
Hayatının herhangi bir döneminde alkol kullanma durumu	Evet	79 15,5
	Hayır	431 84,5

Kardeşi bulunan katılımcıların (n=493) kardeş sayısı ortalaması $2,96\pm 1,38$ ve ortancası 3 (1-13)'tür.

Katılımcıların Çeşitli Yaşam Özellikleri

Öğrencilerin %73,7'si tıp fakültesinde öğrenci olmaktan memnundur. %74,3 (n=379) kişi kendi sevdiği şeylere ayıracak vakit bulabilmektedir. Öğrencilerin çeşitli yaşam özellikleri Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Çeşitli Yaşam Özellikleri

Özellikler		n	%
Tıp fakültesinde öğrenci olmaktan memnuniyet duyma	Memnun	376	73,7
	Memnun değil	134	26,3
Kendisini derslerinde başarılı hissetme	Başarılı hissediyor	262	51,4
	Başarılı hissetmiyor	248	48,6
Kendi sevdiği şeylere vakit ayırabilme	Evet	379	74,3
	Hayır	131	25,7
Okul dışında profesyonel olarak ilgilendiği bir hobinin varlığı	Var	123	24,1
	Yok	387	75,9
En az haftada üç gün ve en az yarım saat olacak şekilde düzenli egzersiz yapma	Evet	161	31,6
	Hayır	349	68,4
Sağlıklı beslendiğini düşünme	Evet	178	34,9
	Hayır	332	65,1
Uyku süresi	7 saatin altında	178	34,9
	7 saat ve üzerinde	332	65,1
Şu güne kadar bir psikologla/psikiyatristle görüşme yapma durumu	Evet	177	34,7
	Hayır	333	65,3
Şu güne kadar bir psikologla/psikiyatristle görüşmeyi düşünme durumu	Evet	303	59,4
	Hayır	207	40,6
Doktor tarafından tanısı konulmuş psikiyatrik bir hastalığın varlığı	Var	71	13,9
	Yok	439	86,1
Düzenli olarak kullanılan psikiyatrik bir ilaç varlığı	Var	34	6,7
	Yok	476	93,3
Akrabalar içinde psikiyatrik hastalığı olan birinin varlığı	Var	173	33,9
	Yok	337	66,1

Öğrencilerin bir günlük uyku süresi ortalaması $7,14\pm 1,26$ ve ortancası 7 (3-12) saattir.

Depresyon ve Anksiyete Bozukluğu Yaygınlığı

Toplam 510 tıp fakültesi öğrencisinin HADÖ'den aldığı depresyon puanı ortalaması $6,56\pm 5,52$ ve ortancası 6 (0-18)'dir. Anksiyete puanı ortalaması $8,56\pm 3,83$ ve ortancası 8 (0-20)'dir.

Katılımcıların %49'unun (n=250) depresyon puanı 7 ve üzerindeyken; %36,3'ünün (n=185) anksiyete puanı 10 ve üzerindedir.

Depresyon ve Anksiyete Bozukluğu ile İlişkili Özelliklerin Araştırılması

Öğrencilerin depresyon durumlarını etkileyebilecek faktörler Tablo 3'te ve anksiyete bozukluğunu etkileyebilecek faktörler Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 3. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Depresyon Durumlarını Etkileyebilecek Faktörlerin Araştırılması

Özellikler		Depresyon Puanı				Ki-kare	p
		7 puan ve üzeri		7 puanın altı			
		n	%	n	%		
Annenin aktif çalışma durumu	Evet	56	41,2	80	58,8*	4,565	0,033
	Hayır	194	51,9	180	48,1		
Kendisinin gelir durumu	Gelirim giderimden az	39	59,1	27	40,9	8,985	0,003
	Gelirim giderime eşit	171	50,9	165	49,1		
	Gelirim giderimden çok	40	37,0	68	63,0*		
Hayatının herhangi bir döneminde sigara kullanma durumu	Evet	78	60,9*	50	39,1	9,713	0,002
	Hayır	172	45,0	210	55,0		
Tıp fakültesinde öğrenci olmaktan memnuniyet duyma	Memnun	161	42,8	215	57,2	22,015	0,001
	Memnun değil	89	66,4*	45	33,6		
Kendisini derslerinde başarılı hissetme	Başarılı hissediyor	105	40,1	157	59,9*	17,244	0,001
	Başarılı hissetmiyor	145	58,5	103	41,5		
Kendi sevdiği şeylere vakit ayırabilme	Evet	163	43,0	216	57,0	21,338	0,001
	Hayır	87	66,4*	44	33,6		
Sağlıklı beslendiğini düşünme	Evet	65	36,5	113	63,5*	17,104	0,001
	Hayır	185	55,7	147	44,3		
Anksiyete Puanı	10 puanın altı	117	36,0	208	64,0	60,772	0,001
	10 puan ve üzeri	133	71,9*	52	28,1		

*Farklılığa sebep olan gruba işaret etmektedir.

Depresyon puanı ile öğrencilerin diğer sosyodemografik özellikleri ve yaşam özellikleri arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır (p>0,05).

Tablo 4. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Anksiyete Bozukluğunu Etkileyebilecek Faktörlerin Araştırılması

Özellikler		Anksiyete Puanı				Ki-kare	p
		10 puan ve üzeri		10 puanın altı			
		n	%	n	%		
Cinsiyet	Kadın	127	42,2	174	57,8	11,129	0,001
	Erkek	58	27,8	151	72,2*		
İlişki durumu	İlişkisi yok	126	33,7	248	66,3*	4,050	0,044
	İlişkisi var	57	43,5	74	56,5		
Hayatının herhangi bir döneminde sigara kullanma durumu	Evet	60	46,9	68	53,1	8,307	0,004
	Hayır	125	32,7	257	67,3*		
Tıp fakültesinde öğrenci olmaktan memnuniyet duyma	Memnun	133	53,2*	117	46,8	14,812	0,001
	Memnun değil	67	50,0	67	50,0		
Kendisini derslerinde başarılı hissetme	Başarılı hissediyor	119	31,4	260	68,6*	16,493	0,001
	Başarılı hissetmiyor	66	50,4	65	49,6		
Kendi sevdiği şeylere vakit ayırabilme	Evet	119	31,4	260	68,6*	15,176	0,001
	Hayır	65	49,6	66	50,4		
Sağlıklı beslendiğini düşünme	Evet	41	23,0	137	77,0*	20,738	0,001
	Hayır	144	43,4	188	56,6		
Şu güne kadar bir psikologla/psikiyatristle görüşme yapma durumu	Evet	76	42,9	101	57,1	5,207	0,022
	Hayır	109	32,7	224	67,3*		
Şu güne kadar bir psikologla/psikiyatristle görüşmeyi düşünme durumu	Evet	143	47,2	160	52,8	38,511	0,001
	Hayır	42	20,3	165	79,7*		
Doktor tarafından tanısı konulmuş psikiyatrik bir hastalığın varlığı	Var	38	53,5	33	46,5	10,613	0,001
	Yok	147	33,5	292	66,5*		
Düzenli olarak kullanılan psikiyatrik bir ilaç varlığı	Var	19	55,9	15	44,1	5,184	0,023
	Yok	166	34,9	310	65,1*		
Akrabaların içinde psikiyatrik hastalığı olan kimsenin varlığı	Var	73	42,2	100	57,8	3,972	0,046
	Yok	112	33,2	225	66,8*		

*Farklılığa sebep olan gruba işaret etmektedir.

Anksiyete puanı ile öğrencilerin diğer sosyodemografik özellikleri ve yaşam özellikleri arasında anlamlı ilişki belirlenmemiştir ($p>0,05$).

TARTIŞMA

Depresyon ve Anksiyete Bozukluğu Yaygınlığı

Yapılan araştırma sonucunda tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon sıklığı %49 ve anksiyete bozukluğu sıklığı %36,3 olarak bulunmuştur. Alanyazında tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yapılmış çeşitli çalışmalarda depresyon düzeyleri %14,9 (Küçükdağ ve ark., 2018), %28 (Karaoğlu ve Şeker, 2011), %28,3 (Güler ve ark., 2014), %30,6 (Chandavarkar ve ark., 2007), %34 (Konar, 2020) ve %41 (Öncü ve ark., 2013) olarak bulunmuş olup; anksiyete bozukluğu düzeyleri ise %17,9 (Karaoğlu ve Şeker, 2011), %21,9 (Chandavarkar ve ark., 2007), %45 (Öncü ve ark., 2013) ve %48,9 (Konar, 2020) olarak bulunmuştur. Üniversite öğrencilerinde depresyon yaygınlığını araştıran iki meta-analiz çalışmasında sıklıklar %30,6 ve %33 olarak hesaplanmıştır (İbrahim ve ark., 2013, Sarokhani ve ark., 2013). Üniversite öğrencileriyle yapılmış çalışmalarda anksiyete bozukluğu sıklığı %42,1 ve %59,7 olarak bulunmuştur (Jenkins ve ark., 2013). Oranların hem bu çalışmada hem de diğer çalışmalarda, hem tıp fakültesi öğrencileri özelinde hem de üniversite öğrencileri genelinde, genel topluma oranla (WHO, 2017) yüksek olduğu açıktır. Bu durum, üzerinde çalışılan üniversite çağındaki grubun yaş, gelişim, yaşam tarzı gibi çeşitli özellikleriyle ilişkilendirilebileceği gibi, üniversite eğitimi meydana getiren süre, zorluk derecesi, bölge şartları, maddi imkânların durumu, aileden ve yakın çevreden ayrılık yaşama durumu gibi özelliklerle de ilişkilendirilebilir.

Depresyon ile İlişkili Faktörler

Araştırmamızda annenin çalışma durumu, öğrencinin kendi gelir durumu, hayatının herhangi bir döneminde sigara kullanma durumu, tıp fakültesinde öğrenci olmaktan memnun olma, derslerinde başarılı hissetme, kendi sevdiği şeylere vakit ayırabilme, sağlıklı beslendiğini düşünme ve anksiyete puanı değişkenlerinin depresyon puanlarını etkilediği saptanmıştır. Karaoğlu ve Şeker'in 2008-2009'da Konya'da ilk üç dönem tıp fakültesi öğrencisiyle yaptıkları çalışmada depresyon durumunu etkileyen değişkenler olarak cinsiyet, memleket (kırsal-kentsel alan), annenin eğitim durumu, babanın eğitim durumu, kaldığı yer, gelir durumu, ilk üç tercihinden birinin tıp olması, hekimliği seçme nedeni, tıp seçiminden memnuniyet ve intiharı düşünme durumu kaydedilmiştir (Karaoğlu ve Şeker, 2011). Konar'ın 2018'de Kırşehir'de yaptığı çalışmada uyku süresi, sigara içme durumu, ekonomik durum, ailede psikiyatrik hastalık varlığı, tıp fakültesini isteme durumu, fiziksel görüntüsünden memnun olma ile depresyon arasında ilişkiler bulunmuştur (Konar, 2020). Öncü ve arkadaşlarının 2012-2013'te 348 öğrenci ile yaptıkları çalışmada depresyon puanı ile birinci derece akrabalarda psikiyatrik hastalık bulunması, arkadaşlıklarından memnuniyet, tıp tercih nedeni, dış görünüşüyle ilgili endişeler, ilişki durumu ve maddi durumu arasında ilişki saptanmıştır (Öncü ve ark., 2013). Güler ve arkadaşlarının 2009'da Isparta'da 226 tıp öğrencisiyle yürüttükleri çalışmada depresyon puanı ile öğrencinin sınıfı, cinsiyeti ve kalmakta olduğu yer değişkenleri arasında anlamlılık belirlenmiştir (Güler ve ark., 2014). Araştırmamızda bulunan değişkenlerin alanyazında belirlenmiş olan

değişkenlerle benzer ve farklı olanları vardır. Farklılık çalışma grubunun kişisel özelliklerinden kaynaklanıyor olabilir. Benzer değişkenler “öğrencinin kendi gelir durumu, hayatının herhangi bir döneminde sigara kullanma durumu, tıp fakültesinde öğrenci olmaktan memnun olma”dır. Ruh sağlığı ile ilişkilendirilen sosyoekonomik ve sosyokültürel değişkenler arasında ekonomik durum ve sigara alışkanlığı bulunmaktadır (WHO, 2012). Tıp fakültesinde öğrenci olmaktan memnun olmanın depresyon ile ilişkisi ise bireyin yaptığı şeyi isteyerek yapmasının istemeyerek yapmasına göre ruh sağlığını koruyucu bir etkisi olabileceği ile açıklanabilir.

Anksiyete Bozukluğu ile İlişkili Faktörler

Araştırmamızda anksiyete bozukluğu ile cinsiyet, ilişki durumu, hayatının herhangi bir döneminde sigara kullanma durumu, tıp fakültesi öğrencisi olmaktan memnun olma, kendini derslerinde başarılı hissetme, kendi sevdiği şeylere vakit ayırabilme, sağlıklı beslendiğini düşünme, psikologla/psikiyatristle görüşme yapma durumu, psikologla/psikiyatristle görüşmeyi düşünme durumu, tanıli psikiyatrik hastalık, düzenli kullanılan psikiyatrik ilaç, akrabalarda psikiyatrik hastalık değişkenleri arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Karaoğlu ve Şeker’in çalışmasında anksiyete puanını etkileyen değişkenler olarak cinsiyet, memleket (kırsal-kentsel alan), annenin eğitim durumu, babanın eğitim durumu, kaldığı yer, gelir durumu, ilk üç tercihinden birinin tıp olması, hekimliği seçme nedeni, tıp seçiminden memnuniyet ve intiharı düşünme durumu bulunmuştur (Karaoğlu ve Şeker, 2011). Konar’ın araştırmasında uyku süresi, psikiyatrik hastalık tanısı, fiziksel görüntüsünden memnun olma, düzenli ilaç kullanımı ve tıp fakültesini isteme durumu değişkenleriyle anksiyete bozukluğu arasında ilişki saptanmıştır (Konar, 2020). Öncü ve arkadaşları anksiyete bozukluğu ile ilişkili değişkenler olarak öğrencinin sınıfını, birinci derece akrabalarda psikiyatrik hastalık tanı durumunu, arkadaşlıklarından memnuniyeti, tıp tercih nedenini, dış görünüşüyle ilgili endişeleri, ilişki durumunu ve maddi durumu belirlemişlerdir (Öncü ve ark., 2013). İncelenen alanyazın ile bu çalışmanın farklı olan değişkenleri çalışma gruplarının farklılıklarına atfedilebilir. Benzer değişkenler olarak “cinsiyet, ilişki durumu, tıp fakültesi öğrencisi olmaktan memnun olma, tanıli psikiyatrik hastalık, akrabalarda psikiyatrik hastalık” kaydedilmiştir. Bu değişkenlerin ruhsal hastalık riskini arttıran sosyokültürel ve genetik değişkenler oldukları ve alanyazın bilgisiyle (WHO, 2012) uyuştukları söylenebilir. Anksiyete bozukluğu ile tıp fakültesinde öğrenci olmaktan memnun olma arasında saptanan ilişki, kişinin yaptığı bir şeyi isteyerek yapmasının istemeyerek yapmasına göre ruh sağlığını koruyucu bir etkisi olabileceği ile açıklanabilir. Ayrıca depresyon ve anksiyete bozukluğunu etkileyen değişkenlerden ortaklaşanlar olduğu da dikkati çekmektedir.

Araştırmanın Kısıtlılıkları ve Üstün Yönleri

Araştırma tek bir tıp fakültesinde yapılmıştır. Depresyon ve anksiyete bozukluğu için psikiyatrist aracılığıyla bir klinik tanı konmamıştır. Bunun yerine bir ölçek kullanılmıştır. Bunlar araştırmanın kısıtlılıklarıdır.

Araştırmada hesaplanmış olan örneklem sayısına ulaşılmış ve hatta bu sayının üzerin çıkmıştır. Her sınıftan öğrenciler araştırmaya dahil edilmiştir. Depresyon ve anksiyete bozukluğu yaygınlığı geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıyla araştırılmıştır. Araştırma kesitsel türde bir epidemiyolojik çalışma olduğundan, elde edilen bulgu ve sonuçlar araştırmanın kendi evrenine genellenebilir. Bu durumlar araştırmanın üstün yönleridir.

SONUÇ

Araştırma sonucunda tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon yaygınlığı %49 ve anksiyete bozukluğu yaygınlığı %36,3 olarak belirlenmiştir. Annenin çalışma durumu, öğrencinin kendi gelir durumu, hayatının herhangi bir döneminde sigara kullanma durumu, tıp fakültesinde öğrenci olmaktan memnun olma, derslerinde başarılı hissetme, kendi sevdiği şeylere vakit ayırabilme, sağlıklı beslendiğini düşünme ve anksiyete puanı ile depresyon; cinsiyet, ilişki durumu, hayatının herhangi bir döneminde sigara kullanma durumu, tıp fakültesi öğrencisi olmaktan memnun olma, kendini derslerinde başarılı hissetme, kendi sevdiği şeylere vakit ayırabilme, sağlıklı beslendiğini düşünme, psikologla/psikiyatristle görüşme yapma durumu, psikologla/psikiyatristle görüşmeyi düşünme durumu, tanıli psikiyatrik hastalık, düzenli kullanılan psikiyatrik ilaç ve akrabalarda psikiyatrik hastalık ile anksiyete bozukluğu arasında ilişki saptanmıştır.

Araştırmamızla alanyazının depresyon açısından ortak değişkenleri olarak öğrencinin kendi gelir durumu, hayatının herhangi bir döneminde sigara kullanma durumu ve tıp fakültesinde öğrenci olmaktan memnun olma; anksiyete bozukluğu açısından ortak değişkenleri olarak cinsiyet, ilişki durumu, tıp fakültesi öğrencisi olmaktan memnun olma, tanıli psikiyatrik hastalık ve akrabalarda psikiyatrik hastalık bulunmuştur. Bu değişkenlerin tıp fakültesi öğrencileri içinde depresyon ve anksiyete bozukluğu açısından riskli olanların belirlenmesinde ilk adım olarak kullanılabilceği düşünülmektedir. Alanyazındaki sıklıklarıyla ruhsal hastalıklar açısından riskli bir grup olduğu aşikar olan üniversite öğrencilerinin ve tıp fakültesi öğrencilerinin HADÖ gibi ölçeklerle düzenli aralıklarla ruh sağlığı değerlendirmesinin yapılması ve ölçek puanı yüksek bulunanlara profesyonel danışmanlık sağlanması yarar sağlayabilir. Ayrıca genel iki öneri olarak ruh sağlığı hizmetlerinin birinci basamak sağlık hizmetlerine entegrasyonunun sağlanması ve benzer çalışmaların farklı zamanlarda farklı örneklemlemler ile yapılması tavsiye edilmektedir.

Kaynaklar

- Aydemir, Ö., Güvenir, T., Küey, L., Kültür, S. (1997). Hastane anksiyete ve depresyon ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 8, 280-287.
- Chandavarkar, U., Azzam, A., Mathews, C.A. (2007). Anxiety symptoms and perceived performance in medical students. *Depression and Anxiety*, 24, 103-111.
- Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease Study 2016 results (GBD). (2016).
- Güler, M., Demirci, K., Karakuş, K., Kişioğlu, A.N., Zengin, E., Yozgat, Z., Ören, Ö., Saydam, G., Yılmaz, H. (2014). Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde umutsuzluk-depresyon sıklığı ve sosyodemografik özellikler arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Uluslararası Temel ve Klinik Tıp Dergisi*, 2(1), 32-37.
- Ibrahim, A.K., Kelly, S.J., Adams, C.E. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research*, 47(3), 391-400.
- Jenkins, P.E., Ducker, I., Gooding, R., James, M., Rutter-Eley, E. (2020). Anxiety and depression in a sample of UK college students: A study of prevalence, comorbidity, and quality of life. *Journal of American College Health*, 1-7.
- Karamustafaloğlu, O., Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45, 65-74.
- Karaoğlu, N., Şeker, M. (2011). Klinik öncesi yıllardaki tıp öğrencilerinin anksiyete ve depresyon düzeyleri ve etkili olabilecek faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 10: 303-312.
- Konar, N.M. (2020). Factors associated with depression, anxiety and stress levels among medical students. *Ankara Medical Journal*, 1, 90-104.
- Küçükdağ, H.N., Sönmez, C.I., Başer, D.A. (2018). Tıp fakültesi öğrencilerinde fiziksel aktivite ile depresif semptomları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 22 (3), 157-165.
- Lee, J., Graham, A.V. (2001). Students' perception of medical school stress and their evaluation of a wellness elective. *Medical Education*, 35, 652-659.
- Ölçücü, B., Vatansever, Ş., Özcan, G., Çelik, A., Paktaş, Y. (2015). Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyi ile depresyon ve anksiyete ilişkisi. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 4: 294-303.
- Öncü, B., Şahin, T., Özdemir, S., Şahin, C., Çakır, K., Öcal, E. (2013). Tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ve ilişkili etmenler. *Kriz Dergisi*, 21(1-3), 1-10.
- Sarokhani, D., Delpisheh, A., Veisani, Y., Sarokhani, M.T., Manesh, R.E., Sayehmiri, K. (2013). Prevalence of depression among university students: A systematic review and meta-analysis study. *Depression Research and Treatment*, 1-7.
- Tayşi, B.N., Azizoğlu, F., Perçinel, S., Hasan, S.H. (1994). 1992-1993 öğrenim yılı intern doktorlarında Beck Depresyon Envanterine göre depresyon prevalansı. *Toplum ve Hekim*, 59, 68-74.

- Tolentino, J.C., Schmidt, S.L. (2018). DSM-5 Criteria and Depression Severity: Implications for Clinical Practice. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 450.
- Türkçapar, H. (2004). Anksiyete Bozukluğu ve Depresyonun Tanısal İlişkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 4, 12-16.
- WHO. Global Health Estimates. Depression and Other Common Mental Disorders. (2017). <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1> (Erişim tarihi: 15.05.2019)
- WHO. Risks to Mental Health: An Overview of Vulnerabilities and Risk Factors. (2012). https://www.who.int/mental_health/mhgap/risks_to_mental_health_EN_27_08_12.pdf (Erişim tarihi: 15.05.2019)
- Wolf, T.M., Elaston, R.C., Kissling, G.E. (1989). Relationship of hassles, uplifts and life events to psychosocial well-being of freshman medical students. *Journal of Behavioral Medicine*, 15, 37-45.
- Zigmond, A.S., Sanlth, R.P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67, 361-370.