

ARAŞTIRMA

TÜRKİYE'DE TIP EĞİTİMİ TIP ÖĞRENCİLERİNİN YALNIZLIK, ANKSİYETE, DEPRESYON DÜZEYLERİNİ VE EMPATİK EĞİLİMLERİNİ ETKİLİYOR MU?**Does Medical Education Affect Loneliness, Anxiety, Depression Levels And Empathic Disposition of Medical Students in Turkey?**

Nazan Karaoğlu¹, Ayşe Hilal Batı², Yeşim Şenol³
Melis Naçar⁴, Ali Özer⁵, Levent Altıntaş⁶

¹ Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD

² Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

³ Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

⁴ Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

⁵ İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

⁶ Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi AD

ÖZET

Giriş: Mezuniyet öncesi tıp eğitimi öğrencilerde psikolojik durumlarında birçok değişim yaratmaktadır. Bu çalışmada Türkiye'de 6 farklı Tıp Fakültesinde öğrencilerde yalnızlık, anksiyete ve depresyonla tıp eğitimi arasındaki ilişki incelenmiştir.

Gereç ve yöntem: Öğrenciler, UCLA yalnızlık ölçeğini, Hospital Anxiety and Depression ölçeğini ve Dökmen tarafından geliştirilen Empatik eğilim ölçeğini kullanmıştır.

Bulgular: Tıp Fakülteleri arasında yalnızlık ve empatik eğilim puanı açısından fark yokken anksiyete ve depresyon puanları arasında fark vardı

Sonuç: Çalışmanın sonuçları tıp öğrencilerinde psikolojik sağlıktaki azalmayı göstermektedir.

Anahtar sözcükler: tıp öğrencisi, yalnızlık, anksiyete, depresyon

ABSTRACT

Background: Medical undergraduate education may cause many psychological changes in students. The purpose of this study is to analyze the association between medical education and loneliness, anxiety and depression of students at six different faculties in Turkey

Materials and methods: The students completed a questionnaire which included the Hospital Anxiety and Depression Scale, UCLA loneliness Scale, and Scale of Educational Empathy which is invented by Dökmen.

Findings: While there is no significant difference among medical faculties in UCLA Loneliness Scale and Scale of Educational Empathy, there is a significant difference anxiety and depression scores.

Conclusion: The results of this study suggest that there is a decrease in psychological health among medical students.

Keywords: medical students, loneliness, anxiety, depression

Not: Bu çalışma VII. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Yazışma Adresi: Doç. Dr. Nazan Karaoğlu

İletişim: Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı, Konya.

e-mail: drnkaraoğlu@gmail.com

GİRİŞ

Tıp eğitimi; uzun eğitim süresi, ağır ekonomik destek gereksinimi, ağır çalışma koşulları, yüksek idealler, mesleğin taşıdığı yüksek risk ve sorumluluk ile tıp öğrencilerinin duygu durumlarını olumsuz yönde etkilemektedir (1-3). Sürekli hastalarla uğraşma sonucu kendine yardımlaşkasına yardım arasında içsel çatışma yaşanır. Kendini korumaya çalışan tıp öğrencilerinin empati düzeyinde azalma olduğu, tükenme ve mesleki tatminsizlik geliştiği bilinmektedir (4,5).

Yaşam doyumu, yalnızlık duygusu, depresyon ve intihar girişimleri birbirleri ile yakından ilişkilidir (6,7). Anksiyete gündelik hayatımızın normal ve kaçınılmaz bir parçası olarak kabul edilmektedir. Şiddeti ne olursa olsun uzun süren, kronik veya tekrarlayıcı anksiyete zaman içinde insanı yorgun düşürür, konsantrasyonunu bozar, gergin, sinirli ve tahammülsüz hale getirir (8,9). Bazı çalışmalar psikolojik morbiditenin eğitim süreci içerisinde çeşitlilik gösterdiğini ortaya koymuş ve tıp fakülteleri akademik başarıyı, fiziksel ve ruhsal sağlığı negatif etkileyen, stresli bir çevre olarak tanımlanmıştır (10). Bu çalışma öncelikle Türkiye’de tıp fakültesi öğrencilerinin duygu durumlarını ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır. Tıp eğitiminin ülkemizde tıp öğrencilerini olumsuz yönde etkileyip etkilemediği, Türkiye’nin farklı bölgelerinde eğitim alan tıp fakültesi öğrencilerinin tıp eğitimi ile ilgili düşüncelerinde ve duygu durumlarında farklılık olup olmadığını saptamak bu farklılığı etkileyen faktörleri belirlemektir.

Çalışma soruları

Farklı bölgelerde eğitim alan tıp fakültesi öğrencilerinin;

1. Tıp eğitimi ile ilgili düşüncelerinde farklılık var mıdır?
2. Yalnızlık, anksiyete-depresyon ve empatik eğilim puanları arasında farklılık bulunmakta mıdır? Etkileyen faktörler nelerdir?
3. Erkek ve kız öğrenciler arasında fark var mıdır? olarak belirlendi.

YÖNTEM

Bu kesitsel çalışma, 2010–2011 akademik yılında, Türkiye’nin farklı bölgelerinde yer alan 6 Tıp Fakültesinde (Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi (NEÜMTF), Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi (AÜTF), Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi (EÜTF), Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi (EÜTF), İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi (EÜTF) ve Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi (KÜTF)’nde okuyan ilk üç sınıf öğrencilerinden seçilen örneklem grubunda yapıldı. Anket formu tüm tıp fakültelerinde her dönemden tesadüfi olarak seçilen 60’şar öğrenciye isimsiz olarak uygulandı. Anket formu üç bölümden oluşmaktaydı. Birinci bölümde öğrenciye ilişkin sosyodemografik özellikler sorgulanmakta, ikinci bölümde tıp eğitimi ile ilgili düşünceler ve UCLA Yalnızlık Ölçeği, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADS), Empatik Eğilim Ölçeğini (EEÖ) içermekteydi (11-13).

UCLA Yalnızlık Ölçeği; 10’u düz 10’u ters toplam 20 maddeden oluşmuştur. Russell ve ark. tarafından oluşturulan ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Demir tarafından yapılmıştır

(11,14). Ölçekten alınabilecek puanlar 20 ila 80 arasındadır. Ölçekten alınan puan arttıkça yalnızlık düzeyinin arttığı düşünülür.

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS); Yedisi anksiyete (1., 3., 5., 7., 9., 11., 13), yedisi depresyon (2.,4.,6.,8.,10.,12.,14) düzeyini ölçen toplam 14 soru içerir. Zigmond ve Snaith tarafından oluşturulan HADS'ın Türkçe geçerlik güvenirlik çalışmasında Aydemir Türk'lerde depresyon için kesme puanının 7, anksiyete için 10 olduğu belirtilmiştir (12,15). İki alt ölçekten de alınabilecek puanlar minimum 0-maksimum 21 puandır.

Empatik Eğilim Ölçeği (EEÖ), Üstün Dökmen tarafından 1988'de geliştirilmiş ve geçerlik güvenirlik çalışması yapılmıştır (13). Bireylerin günlük yaşamdaki empati kurma potansiyellerini ölçmek amacıyla kullanılmaktadır. Ölçek 5'li Likertle puanlanan 20 cümle içermektedir. Ölçekte 3,6,7,8,11,12,13 ve 15. sorular tersinden toplanmaktadır. Ölçekten alınabilecek minimum puan 20, maksimum puan ise 100'dür.

Analizler SPSS paket programı kullanılarak yapılmıştır. Veriler, frekans dağılımı, yüzde ve aritmetik ortalama kullanılarak tablolatırılmıştır. Bulguların değerlendirilmesinde kıkare testi, student-t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmada yer alan 1074 öğrencinin ortalama yaşı 20,45±1,52 yıldır. Öğrencilerin %50,9'u kız, %83,5'i başka bir şehirden okumak için gelmiş, %71,1'i yaşamının çoğunu bir il merkezinde geçirmiş, %35'i halen arkadaşlarıyla evde kalmaktaydı. Öğrencilerin %67,9'u ekonomik durumunu orta düzeyde olarak algılayan, %88,5'i sınavla girilen bir liseden mezun olduğunu, %64,3'ü tıp fakültesi tercihinin birinci sırada olduğunu belirtmiştir. (Tablo 1).

Tablo 1: Çalışmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı

	n	%
Cinsiyet		
Kadın	547	50,9
Erkek	527	49,1
Geldiği yer		
Aynı şehir	173	16,5
Başka şehir	873	83,5
Yaşamının çoğunu geçirdiği yer		
Köy-kasaba-ilçe	307	28,9
İl	755	71,1
Barındığı yer		
Ailesi ile ev	285	27,0
Yurt	323	30,6
Arkadaşları ile ev	377	35,7
Diğer	71	6,7
Ekonomik durum		
İyi	287	26,7
Orta	729	67,9
Kötü	57	5,3
Mezun olduğu okul		
Sınavla girilen okullar	946	88,5
Diğer	123	11,5

Tıp tercihi sıralaması

1. sıra	682	64,3
2. sıra	44	4,1
3. sıra	41	3,9

Meslek seçmeden önce tıp eğitimi süreci hakkında bilgi alanların oranı %72,3 (n=776) olarak saptandı. Çalışmadaki öğrencilerin %62,3'ü (n=668) ise meslek seçmeden önce hekimlik mesleğinin günlük pratiği hakkında bilgi aldığını ifade etmişti. Neden hekimlik mesleğini seçmek istedikleri birden çok seçenek işaretleyebilecekleri şekilde sorulduğunda öğrencilerin %82,3'ü (n=866) hekimlik mesleğini sevmeye, ideali olma gibi bireysel istek ve nedenlerle hekim olmak istediğini belirtmişti. İkinci ve üçüncü sırada ekonomik nedenler (n=780, %75,4) ve ailenin, arkadaşların ya da öğretmenlerin isteği gibi dışsal nedenlerle (n=659, %64,6) hekim olma tercihi yaptıklarını ifade etmişlerdi. Meslekten beklentileri yine çok seçenekli olarak sorulduğunda ise %90,6'sı (n=955) statü ve saygınlık beklediği ortaya çıkmıştı. Mesleki tatmin 2. sırada (n=942, %87,7) ve iyi bir gelir elde etme beklentisi (n=902, %86,2) 3. sıradaydı.

Tıp fakülteleri arasında yalnızlık ve empatik eğilim puanı açısından fark yokken ($p>0,05$) anksiyete ve depresyon puanları arasında fark vardı ($p<0,05$) (Tablo 2).

Tablo 2: Çalışmaya katılan öğrencilerin yalnızlık, Anksiyete, depresyon ve empatik eğilim ölçeği ortalama puanları

	n (%)	Yalnızlık (ort±sd)	Anksiyete (ort±sd)	Depresyon (ort±sd)	Empatik Eğilim (ort±sd)
NEÜMTF	180 (16,8)	34,12±9,73	7,95±3,47	6,33±3,66	68,16±9,66
AÜTF	180 (16,8)	35,08±11,18	8,71±3,93	6,00±4,14	68,32±10,36
EÜTF	180 (16,8)	35,45±9,82	9,41±3,92	7,01±3,96	66,98±8,96
EÜTF	176 (16,4)	34,14±10,10	7,42±3,43	5,80±3,41	68,00±9,67
İÜTF	180 (16,8)	34,77±10,50	9,11±3,82	6,57±4,06	66,81±9,68
KÜTF	178 (16,6)	34,58±10,90	7,92±3,78	5,57±3,84	69,06±10,23
TOPLAM	1074	34,69±10,37	8,42±3,79	6,21±3,87	67,06±9,78

*Anksiyete açısından; Akdeniz ile Ege; Erciyes ile Meram/Ege/Kocaeli;

İnönü ile Meram/Ege/Kocaeli Tıp Fakülteleri arasında istatistiksel olarak fark bulunmuştur.

**Depresyon açısından; Erciyes ile Ege/Kocaeli Tıp Fakülteleri arasında istatistiksel olarak fark bulunmuştur.

*** Yalnızlık ve Empatik Eğilim açısından Tıp Fakülteleri arasında istatistiksel olarak fark yoktur.

Tıp fakültesi öğrencilerinin okudukları akademik yıl hiçbir ölçekte fark oluşturmamıştı ($p>0,05$). Kızların yalnızlık (35,35±10,41) ve depresyon (6,57±3,90) puanları yüksek iken, erkeklerin empatik eğilim (68,90±9,69) puanları anlamlı düzeyde yüksekti ($p<0,05$).

Ekonomik nedenlerle tıp mesleğini tercih edenlerin empatik eğilim puanları (67,16±9,83) diğer nedenlerle tercih yapanlardan (70,08±9,40) anlamlı düzeyde düşüktü ($p=0,00$). Meslek seçimi

yapmadan önce tıp eğitimi ve hekimlik mesleği hakkında bilgi alanlar sırasıyla daha az yalnızlık, anksiyete, depresyon puanına ve daha yüksek empatik eğilim puanına sahipti ($p<0,05$).

TARTIŞMA

Bu çalışmada öğrencilerin%26,2'si anksiyete, %34,1'i depresyon açısından sınır değerlerin üzerindeydi (16). Estonya'da tıp öğrencilerinin %21,9'unda anksiyete, %30,6'sında depresyon bulguları saptanmıştır (17). Rab ve ark. anksiyete oranını %43,7 depresyon oranını %19,5 olarak bildirirken Khan ve ark. hem anksiyete hem de depresyon oranının %70 olduğunu belirtir (18,19).

Tıp eğitimi almaya karar vermek pek çok faktörden etkilenmektedir. Aile ve çevrenin isteği ya da baskısı, mezun olunca kolay iş bulabilme, saygınlık elde etme ya da para kazanma arzusu, insanlara yardım etme isteği, çocukluktan beri hayalini kurma ya da kişisel özelliklerine uygun olduğunu düşünme gibi faktörler literatürde yer bulmuştur (8,20-23). İş garantisi ve ekonomik beklentiler Türkiye'de hekim olmayı istemede belirtilmiş en önemli nedenlerdendir (21). Çalışmamızda da tıp eğitimi tercih nedeni olarak ekonomik nedenler en fazla işaretlenen seçenekler içinde yer almaktaydı. Bu durum mezuniyet yılından itibaren iş bulma ve kariyer olanaklarının zengin olmasından kaynaklanmakta olabilir.

Üniversite seçme sınavında yapılan tercih sıralaması bir anlamda öğrencinin o akademik kariyere duyduğu istek ve kararlılığı gösterebilir. Daha önce yapılan bir çalışmada öğrencilerin %43,7'sinin tıp fakültelerini ilk beş tercihi içinde yazdığı saptanmıştır (24). Bu çalışmada 1.sırada tıp fakültesi yazanlar %64,3'tür. Bilinçli ve istekli yapılan kariyer seçimi önemlidir (20,25). Bu çalışmada meslek seçmeden önce tıp eğitimi süreci hakkında bilgi alanların oranı %72,3 ($n=776$) olarak saptandı.

Çalışmada ekonomik nedenlerle tıp mesleğini tercih edenlerin empatik eğilim puanları düşük ($p=0.00$), bireysel nedenler (yardım isteği, ilgi) ile tıp tercihi yapanların yalnızlık, anksiyete ve depresyon puanları düşük ve empatik eğilim puanları yüksek olarak saptandı ($p=0.00$). İstemediği halde ekonomik nedenlerle tıp eğitimi seçen öğrencilerin empatik eğilim puanlarının düşük çıkması bu öğrencilerin eksikliklerinin giderilmesini gerekli kılmaktadır. Benzer bulgular ülkemizde yapılan başka araştırmalarda da bulunmuştur (1,3,21,23,26).

SONUÇ

Meslek seçimi yapmadan önce tıp eğitimi ve hekimlik mesleği hakkında bilgi alan öğrencilerin duygu durumlarının daha iyi olduğunu ve empatik eğilimlerinin daha yüksek olduğunu söyleyebiliriz. Ayrıca ekonomik nedenlerle tıp mesleğini tercih edenlerin empatik eğilimlerinin düşük olması nitelik artırıcı çabaların önemini gösterebilir düşüncesindeyiz.

KAYNAKLAR

- 1) Karaoglu N, Seker M. Is medical education really stressful? A prospective study in Selcuk University, Turkey. *Kuwait Medical Journal* 2012; 44 (2): 104 – 12.
- 2) Aktekin M, Karaman T, Senol YY, Erdem S, Erengin H, Akaydin M. Anxiety, depression and stressful life events among medical students: a prospective study in Antalya, Turkey. *Medical Education* 2001; 35: 12-7.
- 3) Karaoglu N, Seker M. Klinik öncesi yıllardaki tıp öğrencilerinin anksiyete ve depresyon düzeyleri ve etkili olabilecek faktörler. *TAF Prev Med Bull* 2011; 10(3): 303-12.
- 4) Shapiro J. Walking a mile in their patients' shoes: empathy and othering in medical students' education. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine* 2008; 3: 10.
- 5) Newton BW, Barber L, Clardy J, Cleveland E, O'Sullivan P. Is there hardening of the heart during medical school? *Academic Medicine* 2008; 83: 244-9.
- 6) Durak-Batıgün A. İntihar olasılığı: Yaşamı sürdürme nedenleri, umutsuzluk ve yalnızlık açısından bir inceleme. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2005; 16(1): 29-39.
- 7) Swami V, Chamorro-Premuzic T, Sinniah D, et al General health mediates the relationship between loneliness, life satisfaction and depression. A study with Malaysian medical students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 2007; 42(2): 161-6.
- 8) Sreeramareddy CT, Shankar PR, Binu VS, et al. Psychological morbidity, sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students of Nepal. *BMC Medical Education* 2007; 7: 26.
- 9) Chandavarkar U, Azzam A, Mathews CA. Anxiety symptoms and perceived performance in medical students. *Depress Anxiety* 2007; 24: 103-11.
- 10) 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: 337-41.
- 11) Russell D, Peplau LA, Cutrona C E. The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology* 1980; 39: 472-80.
- 12) Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1983; 67: 361-70.
- 13) Dökmen Ü. Empatinin bir modele dayandırılarak ölçülmesi ve psikodrama ile geliştirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi* 1988; 6(21): 155-90.
- 14) Demir A. UCLA Yalnızlık ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi* 1989; 7 (23): 14-8.
- 15) Aydemir Ö. Validity and reliability of Turkish version of Hospital Anxiety and Depression Scale. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1997; 8: 280-7.
- 16) Bayram N, Bilgel N. The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 2008; 43: 667-72.
- 17) Eller T, Aluoja A, Vasar V, Veldi M. Symptoms of anxiety and depression in Estonian medical students with sleep problems. *Depress Anxiety* 2006; 23: 250-6.
- 18) Rab F, Mamdou R, Nasir S. Rates of depression and anxiety among female medical students in Pakistan. *The Eastern Mediterranean Health* 2008; 14: 126-33.
- 19) Khan MS, Mahmood S, Badshah A, Ali SU, Jamal Y. Prevalence of depression, anxiety and their associated factors among medical students in Karachi, Pakistan. *JPMA* 2006; 56: 583-6.
- 20) Benbassat J, Baumal R. Uncertainties in the selection of applicants for medical school. *Advances in Health Sciences Education* 2007; 12: 509-21.
- 21) Karaoglu N, Ongel K, Seker M. The reasons for being a doctor and the future expectations. *HealthMED* 2010; 2: 335-43.
- 22) Millan LR, Azevedo RS, Rossi E, De Marco OLN, Millan MPB, de Arruda PCV. What is behind a student's choice for becoming a doctor? *Clinics* 2005; 60: 143-50.
- 23) Genc G, Kaya A, Genc M. Factors affecting career choice of medical faculty students at Inonu University. *Inonu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2007; 8: 49-63.
- 24) Yarış F, Topbaş M, Çan G, Özorun Y. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin tıp eğitimi hakkındaki düşünceleri. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi* 2001; 18: 233-41.
- 25) Karaoglu N, Seker M. Role of desire and expectations on psychological well-being of medical students (letter). *Medical Teacher* 2009; 31: 957-61.
- 26) Karaoglu N, Seker M. Anxiety and depression levels of new entrant medical students related to desire for and expectations from medical career. *West Indian Medical Journal* 2010; 59: 196-202.