

Tıp Fakültesi Dönem 6 Öğrencilerinin Kullandıkları Stresle Başa Çıkma Yöntemleri ve İlişkili Faktörler

The Ways of Coping with the Stress and the Related Factors among Sixth-year Medical Students

Meltem Akdemir¹, Emine Şeyma Çetin², Muhammet Ersoy², Bulut Polat², Ece Çulhacı², Aydın Yiğit Ergün², Ilgar Çetin²

¹Öğr. Gör. Dr., Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Antalya

²İnt Dr., Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Antalya

ÖZET:

Amaç: Bu çalışma, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem 6 öğrencilerinin kullandıkları stresle başa çıkma yöntemleri ve bu yöntemler ile ilişkili faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır.

Anahtar Sözcükler:

stresle başa çıkma tarzı, tıp öğrencileri, stres

Key Words:

ways of coping stress, medical students, stress

Gereç ve Yöntem: Eylül 2015'te yapılan kesitsel tipte bir araştırmadır. Araştırmanın evreni Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi 2015-2016 öğretim yılı içerisinde okuyan 226 dönem 6 öğrencisidir. Çalışmaya 181 öğrenci (%80,1) katılmıştır. “Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği” ve sosyodemografik soruları içeren anket ile veriler toplanmıştır. Veriler, SPSS 11,5 paket programı ile değerlendirilmiştir. Tüm katılımcıların puanlarının ortalaması ve standart sapması hesaplanmıştır. Gruplar arası farklılıkların tespitinde independent samples t-test kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak belirlenmiştir.

Bulgular: Katılımcıların en fazla “Sosyal Destek Arama”, en az “Boyun Eğici Yaklaşım” yöntemini kullandığı saptanmıştır. Kadınların ve tıp fakültesini isteyerek tercih edenlerin “probleme yönelik/aktif” tarzı, ailesinden ayrı yaşayanların ve tıp fakültesini kendisi isteyerek değil de yönlendirme sonucunda tercih edenlerin “duygulara yönelik/pasif” tarzı daha çok kullandıkları ($p < 0,05$) görülmüştür.

Sonuç: Öğrencilere eğitimleri sürecinde stresle başa çıkma tarzlarını olumlu yönde geliştirebilecekleri yöntemler anlatılmalı ve risk altındaki gruplara yönelik koruyucu yöntemler geliştirilmelidir.

ABSTRACT

Background: This study aimed to examine the ways of coping with the stress and related factors among sixth-year medical students in Akdeniz University Faculty of Medicine.

Methods: A cross-sectional study was conducted in September 2015 in Akdeniz University Faculty of Medicine. The population of the study was 226 sixth-year medical students in academic year 2015-2016. In this study, 181 (80.1%) of those students were enrolled. Data was collected via a questionnaire which contains socio-demographic questions and "Ways of Coping Scale". Results are reported as the mean \pm standard deviation. Independent samples t-test was used to compare the groups for significant differences. Statistical analysis was performed using SPSS 11.5 software and the level of significance was established at the 0.05 level (2-sided).

Results: It was determined that the "seeking social support" was the most used and "submissive" was the least used methods by the participants. Females compare to males and the students who wanted to study medicine by themselves compare to the students who didn't want to study medicine used "problem-focused/active" style of coping with stress more frequently ($p<0.05$). Participants who didn't want to study medicine and do not live with their parents more frequently used "emotion-focused/passive" style of coping with stress ($p<0.05$).

Conclusions: Medical students should be trained about the ways of coping with the stress during their education and preventive methods should be developed for the risk groups.

Giriş:

Stres terimi organizmayı sıkıntıya sokan farklı uyaranların ortak değişikliklere yol açtığını fark eden Hans Selye tarafından türetilmiştir (1). "Ortak değişiklikler" uyarana bağlı olmayan stres belirtileri olarak tarif edilmiştir (2). Stres; yaşam deneyimlerini kapsadığı ve senteze olanak sağladığı için avantajlı, göndermeler

farklı farklı olduğu için de dezavantajlı olduğu düşünüldüğünden kaygan bir terim olarak nitelendirilebilmektedir (1). Baltaş'a göre stres "organizmanın bedensel ve ruhsal sınırlarının tehdit edilmesi ve zorlanması ile ortaya çıkan durum"dur (2).

Stres insanlarda bedensel ve psikolojik sorunlara yol açabilmektedir. Yalnız her stres ile karşılaşan aynı tepkiyi vermemekte, kişilik ve çevre gibi bireysel şartlara göre tepkiler değişiklik göstermektedir. Stresle karşılaşma durumunda kimlerin ne kadar etkileneceğini önceden bilmek önemlidir (2).

Günümüzde stresle başa çıkma yolları önem kazanmıştır. Lazarus stresle başa çıkmada başlıca iki yol olduğunu belirtmektedir. Birinci yol; "problem odaklı başa çıkma" olarak adlandırdığı yoldur ki buna göre kişi doğrudan kendisi için stres yaratan durumu, çevresini düzenlemekte, değiştirmektedir. Diğer yol ise "duygu odaklı başa çıkma" olarak nitelendirildiği yoldur ki buna göre de kişi kendi duygularında değişiklik yaparak stresini azaltmak istemektedir. Problem odaklı başa çıkma yolu kullanıldığında dış koşullarda değişim olmakta, duygu odaklı başa çıkma yolu kullanıldığında da bireyin içsel ortamında değişim meydana gelmektedir (3). Şahin ve Durak tarafından ülkemizde yapılan ölçek uyarlama araştırması sonucunda Lazarus'un tanımladığı iki ana stresle başa çıkma yolları; Kendine Güvenli Yaklaşım, İyimser Yaklaşım, Sosyal Destek Arama, Çaresiz Yaklaşım, Boyun Eğici Yaklaşım olmak üzere beş alt gruba ayrılmıştır. İlk üçü problem çözmeye yönelik, olumlu başa çıkma tarzları iken son ikisi duygulara yönelik, olumsuz tarzlardır (4).

Hekimlik mesleği yoğun stres yaşanan mesleklerden biri olarak görülmektedir. Yapılan araştırmalar tıp eğitimi alan ve sağlık hizmeti veren genç doktorlarda stres düzeyinin yüksek olduğunu, yaşadıkları stresi başkaları ile paylaşmakta ve profesyonel yardım ya da destek almakta zorlandıklarını, stresin hem iş hem de

evdeki hayatlarını etkilediğini göstermektedir (5,6,7).

Tıp fakültesinde dönem 6 öğrencisi olmak ders yükünün yanı sıra bir takım stresleri de beraberinde getirmektedir. Hastalara sağlık hizmeti vermek, artmış iş yükü, tutulmaya başlanan nöbetler, uykusuzluk, çalışma saatlerinin uzun, dinlenme saatlerinin az olması, işe bağlı riskler ile karşı karşıya kalmak, bir de ülkemizde tıpta uzmanlık sınavı stresi dönem 6 öğrencilerinin maruz kaldıkları strese neden olan sebeplerden bazılarıdır.

Bu çalışma, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem 6 öğrencilerinin kullandıkları stresle başa çıkma yöntemleri ve bu yöntemler ile ilişkili faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Eylül 2015'te yapılan kesitsel tipte bir araştırmadır. Araştırmanın evreni Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi 2015-2016 öğretim yılı içerisinde okuyan 226 dönem 6 öğrencisidir. Çalışmada örneklem seçilmeden tüm evrene ulaşmak hedeflenmiştir. Evreni oluşturan öğrencilerin %19,9'una (45 öğrenci) ulaşılamamıştır, araştırmaya katılım oranı %80,1'dir (181 öğrenci). Veriler araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan anket ile toplanmış olup, ankette sosyodemografik özellikleri ve alışkanlıkları sorgulayan 15 soru ve öğrencilerin stresle başa çıkma yöntemlerini değerlendirmek amacıyla 30 soruluk "Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği" (SBTÖ) olmak üzere toplam 45 soru bulunmaktadır. Çalışmaya katılan öğrenciler araştırma hakkında bilgilendirilmiş, aydınlatılmış onam alınmış ve anket uygulanmıştır.

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği; Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilen ve revize edilen "Başa Çıkma Yolları Envanteri"nden yararlanılarak Şahin ve Durak tarafından ülkemizde üniversite öğrencileri için kullanılmak üzere hazırlanmış bir ölçektir (4,8).

Ölçek; Kendine Güvenli Yaklaşım (yedi soru), Çaresiz Yaklaşım (sekiz soru), Boyun Eğici Yaklaşım (altı soru), İyimser Yaklaşım (beş soru) ve Sosyal Destek Arama (dört soru) olmak üzere toplam beş alt ölçek ve toplam 30 sorudan oluşmaktadır (4). Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin alt ölçekleri birbirinden bağımsız olarak ayrı ayrı puanlanmaktadır. Ölçekteki, 1. ve 9. hariç tüm maddeler 0,1,2,3 şeklinde puanlanmakta, iki madde ise ters olarak 3'ten 0'a doğru puanlanmaktadır.

Beş alt grup, iki ana grup stresle başa çıkma tarzına dönüştürülebilmektedir. "Kendine Güvenli Yaklaşım", "İyimser Yaklaşım" ve "Sosyal Destek Arama" alt ölçekleri; "Probleme yönelik-aktif" ve "Çaresiz Yaklaşım" ve "Boyun Eğici Yaklaşım" alt ölçekleri "Duygulara yönelik-pasif" tarzları göstermektedir. Toplam puan en az 0, en fazla 90 puandır. "Kendine Güvenli Yaklaşım" için alınacak puanlar 0-21; "Sosyal Destek Arama" için 0-12; "Boyun Eğici Yaklaşım" için 0-18; "Çaresiz Yaklaşım" için 0-24 ve "İyimser Yaklaşım" için 0-15 puan arasındadır. Puanların yüksekliği, kişinin o tarzı daha çok kullandığını göstermektedir. Soru sayıları eşit olmadığından ölçeklerden alınan puanların birbirleri ile karşılaştırılabilmesi için ham puanlar soru sayısına bölünerek ve yüz tam puan üzerinden hesaplanmıştır.

Araştırmının bağımlı değişkenleri SBTÖ'nin alt ölçekleri, bağımsız değişkenleri ise cinsiyet, barınma koşulu, en uzun yaşadığı yerleşim yeri, ailenin gelir durumu, anne ve babanın öğrenim durumu, anne çalışma durumu, tıp fakültesini isteyerek tercih etme durumu, sigara ve alkol kullanma durumu, antidepresan ilaç kullanma durumudur.

Verilerin analizi için SPSS 11,5 paket programı kullanılmıştır. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistikler yapılmış, puanlarının ortalaması ve standart sapması hesaplanmıştır Gruplar arası farklılıkların tespitinde independent samples t-test kullanılmıştır.

Anlamlılık seviyesi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması $24,08\pm 1,26$ olup %48,6'sı kadın, %51,4'ü erkektir. Öğrencilerin %38,7'si arkadaşı ile evde, %27,1'i tek başına evde, %23,8'i ise ailesinin yanında kalmaktadır. Çalışmaya katılan öğrencilerin %69,6'sının en uzun yaşadığı yerleşim yeri il iken %26,0'nun ilçedir (Tablo 1).

Katılımcıların %63,0'nun ailesinin geliri giderine eşitken, %24,9'unun geliri giderinden fazladır. Çalışmaya katılan öğrencilerin %38,1'inin annesi yüksekokul/üniversite mezunu iken %24,3'ü ise lise mezunudur. Katılımcıların %60,2'sinin babası yüksekokul/üniversite mezunu iken, %22,7'si lise mezunudur. Öğrencilerin %48,1'inin annesi çalışmamakta, %37,5'inin ise çalışmaktadır. Çalışmaya katılan öğrencilerin %65,8'inin babası çalışmakta, %30,9'unun ise emeklidir (Tablo 1).

Tablo-1: Katılımcıların sosyodemografik özelliklere göre dağılımı

Değişkenler	n	%	Değişkenler	n	%
Cinsiyet			Anne Öğrenim Durumu		
Kadın	88	48,6	Okuryazar değil/ Okuryazar	15	8,3
Erkek	93	51,4	İlkokul/ Ortaokul	53	29,3
Kaldığı Yer			Lise	44	24,3
Ailesi ile	43	23,8	Yüksekokul / Üniversite	69	38,1
Yurt	14	7,7	Baba Öğrenim Durumu		
Arkadaşı ile evde	70	38,7	Okuryazar değil/ Okuryazar	8	4,4
Tek başına evde	49	27,1	İlkokul/ Ortaokul	23	12,7
Akrabalarıyla	5	2,7	Lise	41	22,7
En Uzun Yaşanan Yerleşim Yeri			Yüksekokul / Üniversite	109	60,2
İl	126	69,6	Anne Çalışma Durumu		
İlçe	47	26,0	Çalışmıyor	87	48,1
Köy	8	4,4	Çalışıyor	68	37,5
Ailenin Gelir Durumu			Emekli	26	14,4
Gelir giderden fazla	45	24,9	Baba Çalışma Durumu		
Gelir gidere eşit	114	63,0	Çalışmıyor	6	3,3
Gelir giderden az	22	12,1	Çalışıyor	119	65,8
			Emekli	56	30,9
TOPLAM	181	100,0	TOPLAM	181	100,0

Katılımcıların %80,7'si tıp fakültesini isteyerek tercih etmişken, %19,3'ü yönlendirme sonucunda tercih etmiştir. Katılımcıların %32,0'ı sigara kullanmış ya da halen kullanırken, %52,5'i alkol kullanmaktadır. Öğrencilerin %79,6'sı hiç antidepresan kullanmamışken, %12,7'si belli bir dönem kullanıp bırakmış, %7,7'si de halen kullanmaktadır (Tablo 2)

Çalışmaya katılan öğrencilerin (181 öğrenci) SBTÖ ölçeğini yanıtlama oranı %100'dür ve SBTÖ'nin alt ölçeklerinden aldığı puanlar sırasıyla; "Kendine Güvenli Yaklaşım" için 13.06±3.62, "İyimser Yaklaşım" için 8,71±2,63, "Sosyal Destek Arama" için 7,67±2,03'tür. "Boyun Eğici Yaklaşım" için 6,67±2,95,

"Çaresiz Yaklaşım" için 10,00±3,77 olarak hesap edilmiştir. Alt ölçeklerin hangisinin daha fazla kullanıldığını gösterebilmek ve karşılaştırma yapabilmek amacıyla soru sayılarının farklı olması sebebiyle her alt ölçek için puan ortalamaları hem içerdiği soru sayısına bölünerek hem de yüz tam puan üzerinden olmak üzere ayrı ayrı hesaplanmıştır. Buna göre katılımcıların en fazla "Sosyal Destek Arama" alt ölçeğini, en az "Boyun Eğici Yaklaşım" alt ölçeğini kullandıkları görülmektedir. Aynı zamanda ölçek aktif ve pasif olmak üzere iki ana grup stresle başa çıkma tarzına dönüştürüldüğünde "Probleme yönelik-aktif" tarzın katılımcılar tarafından daha fazla kullanıldığı görülmektedir (Tablo 3).

Tablo-2: Katılımcıların tıp fakültesini tercih etme, sigara, alkol, antidepresan ilaç kullanma durumuna göre dağılımı

Değişkenler	n	%
Tıp Fakültesini Tercih Etme Durumu		
İsteyerek	146	80,7
Yönlendirme ile	35	19,3
Sigara Kullanma Durumu		
Hiç kullanmayan	123	68,0
Kullanan bırakan	18	9,9
Günde 10 ve daha az	19	10,5
Günde 11-20 arası	16	8,8
Günde 21-30 arası	4	2,2
Günde 31 ve daha fazla içen	1	0,6
Alkol Kullanma Durumu		
Hiç kullanmayan	86	47,5
Ayda 1 veya daha az	46	25,4
Ayda 2-4 kez	40	22,1
Haftada 2-3 kez	7	3,9
Haftada 4 veya daha fazla	2	1,1
Antidepresan İlaç Kullanma Durumu		
Hiç kullanmayan	144	79,6
Kullanıp bırakan	23	12,7
Halen kullanan	14	7,7
TOPLAM	181	100,0

Tablo-3: Katılımcıların alt ölçek puan ortalamalarının dağılımı

Alt Ölçekler	Alınabilecek Min.-Maks. puan	Ortalama ± SS	Soru sayısına	Yüz puan
			göre Ort. ± SS	üzerinden Ort. ± SS
KGY	0 – 21	13,06 ± 3,62	1,86 ± 0,52	62,17 ± 17,26
İY	0 – 15	8,71 ± 2,63	1,74 ± 0,53	58,08 ± 17,56
SDA	0 – 12	7,67 ± 2,03	1,92 ± 0,51	63,99 ± 16,98
Aktif	0 – 48	29,44 ± 6,18	1,84 ± 0,39	61,35 ± 12,88
BEY	0 – 18	6,67 ± 2,95	1,11 ± 0,49	37,10 ± 16,43
ÇY	0 – 24	10,00 ± 3,77	1,25 ± 0,47	41,69 ± 15,73
Pasif	0 – 42	16,68 ± 5,75	1,19 ± 0,41	39,73 ± 13,69

KGY: Kendine Güvenli Yaklaşım, İY: İyimser Yaklaşım, SDA: Sosyal Destek Arama, BEY: Boyun Eğici Yaklaşım, ÇY: Çaresiz Yaklaşım
SS: Standart Sapma

“Kendine Güvenli Yaklaşım”; araştırmaya katılan kadınlar tarafından erkeklere göre, tıp fakültesini isteyerek tercih edenler tarafından yönlendirme ile tercih edenlere göre daha fazla kullanılmaktadır. “Sosyal Destek Arama”; kadınlar tarafından erkeklere göre, ilde daha uzun süre yaşamış olanlar tarafından ilçe ve köyde daha uzun süre yaşamış olanlara

göre, antidepresan ilaç kullanmış ya da kullanmakta olanlar tarafından hiç antidepresan ilaç kullanmamış olanlara göre daha fazla kullanılmaktadır (p<0,05) (Tablo 4). “İyimser Yaklaşım” alt ölçeğini kullanma ile bağımsız değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunamamıştır (p>0,05).

Tablo-4: Katılımcıların bazı değişkenlere göre “Probleme yönelik – Aktif tarz” alt ölçekleri puan ortalamalarının dağılımı

	KGY puanı Ort. ± SS	P	İY puanı Ort. ± SS	P	SDA puanı Ort. ± SS	P
Cinsiyet						
Kadın	13,60 ± 3,21	0,047*	8,76 ± 2,67	0,810	8,16 ± 1,89	0,002*
Erkek	12,54 ± 3,91		8,67 ± 2,62		7,23 ± 2,07	
Kaldığı Yer						
Ailesi ile birlikte	12,69 ± 4,16	0,460	8,74 ± 2,96	0,929	7,67 ± 2,14	0,985
Ailesinden ayrı	13,16 ± 3,45		8,70 ± 2,53		7,68 ± 2,01	
En Uzun Yaşanan Yerleşim Yeri						
İl	13,29 ± 3,63	0,196	8,50 ± 2,67	0,100	7,92 ± 1,93	0,016*
İlçe / Köy	12,53 ± 3,59		9,20 ± 2,49		7,12 ± 2,18	
Anne Çalışma Durumu						
Çalışmıyor	13,06 ± 3,97	0,961	8,45 ± 2,84	0,195	7,45 ± 2,14	0,142
Çalışıyor/Emekli	13,04 ± 3,29		8,96 ± 2,41		7,89 ± 1,92	
Tıp fakültesini isteyerek seçme						
İsteyerek seçen	13,51 ± 3,54	0,001*	8,89 ± 2,65	0,064	7,76 ± 2,06	0,278
Yönlendirme ile seç.	11,17 ± 3,39		7,97 ± 2,47		7,34 ± 1,95	
Antidepresan İlaç Kullanma						
Hiç kullanmadı	13,22 ± 3,75	0,222	8,83 ± 2,58	0,253	7,43 ± 1,96	0,001*
Kullandı/ kullanıyor	12,41 ± 3,03		8,27 ± 2,83		8,62 ± 2,09	
Sigara kullanma						
Hiç kullanmadı	12,98 ± 3,58	0,668	8,60 ± 2,47	0,410	7,69 ± 2,04	0,851
Bıraktı/ Kullamıyor	13,22 ± 3,75		8,95 ± 2,96		7,64 ± 2,06	
Alkol kullanma						
Hiç kullanmıyor	12,77 ± 3,86	0,331	8,66 ± 2,64	0,809	7,44 ± 2,09	0,136
Kullanıyor	13,31 ± 3,39		8,76 ± 2,64		7,89 ± 1,97	

KGY: Kendine Güvenli Yaklaşım, İY: İyimser Yaklaşım, SDA: Sosyal Destek Arama
SS: Standart Sapma
* p<0,05

Tablo-5: Katılımcıların bazı değişkenlere göre “Duygulara Yönelik – Pasif tarz” alt ölçekleri puan ortalamalarının dağılımı

	ÇY puanı Ortalama ± SS	P	BEY puanı Ortalama ± SS	P
Cinsiyet				
Kadın	10,00 ± 3,73	0,985	6,25 ± 2,82	0,057
Erkek	10,01 ± 3,84		7,08 ± 3,03	
Kaldığı Yer				
Ailesi ile birlikte	9,28 ± 3,71	0,149	5,79 ± 3,00	0,024*
Ailesinden ayrı	10,23 ± 3,78		6,96 ± 2,89	
En Uzun Yaşanan Yerleşim Yeri				
İl	9,82 ± 3,87	0,333	6,56 ± 2,82	0,426
İlçe / Köy	10,41 ± 3,54		6,95 ± 3,26	
Anne Çalışma Durumu				
Çalışmıyor	10,22 ± 4,03	0,467	7,18 ± 3,01	0,027*
Çalışıyor/Emekli	9,81 ± 3,54		6,21 ± 2,84	
Tıp fakültesini isteyerek seçme				
İsteyerek seçen	9,69 ± 3,77	0,022*	6,31 ± 2,83	0,000*
Yönlendirme ile seçen	11,31 ± 3,57		8,23 ± 3,00	
Antidepresan İlaç Kullanma				
Hiç kullanmadı	9,95 ± 3,84	0,705	6,68 ± 3,03	0,993
Kullandı/halen kullanıyor	10,22 ± 3,57		6,68 ± 2,69	
Sigara kullanma				
Hiç kullanmadı	10,12 ± 3,59	0,547	6,63 ± 2,86	0,724
Bıraktı/ halen kullanıyor	9,76 ± 4,71		6,79 ± 3,18	
Alkol kullanma				
Hiç kullanmıyor	10,17 ± 3,91	0,568	7,01 ± 2,84	0,151
Kullanıyor	9,85 ± 3,67		6,38 ± 3,04	

ÇY: Çaresiz Yaklaşım, BEY: Boyun Eğici Yaklaşım

SS: Standart Sapma

* p<0.05

“Çaresiz Yaklaşım”; tıp fakültesini istemeyerek, yönlendirme ile tercih edenler tarafından kendisi isteyerek tercih edenlere göre daha fazla kullanılmaktadır. “Boyun Eğici Yaklaşım” tarzını; ailesinden ayrı yerde yaşayanlar ailesi ile yaşayanlara göre, annesi çalışmayanlar annesi çalışanlara göre, tıp fakültesini istemeyerek, yönlendirme ile tercih edenler isteyerek tercih edenlere göre daha fazla kullanılmaktadır (p<0,05) (Tablo 5).

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nin alt ölçek puanları ile ailenin gelir durumu, anne ve babanın öğrenim durumu, sigara ve alkol kullanma durumu karşılaştırıldığında gruplar

arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 4, 5) (p>0,05).

Öğrencilerin aktif ve pasif tarzları kullanma durumları ile bağımsız değişkenler arasındaki ilişki incelendiğinde araştırmaya katılan kadınların erkeklere göre, tıp fakültesini isteyerek tercih edenlerin yönlendirme sonucu tercih edenlere göre aktif tarzı daha çok kullandıkları (p<0,05) görülmektedir. Ailesinden ayrı yaşayanların ailesi ile yaşayanlara göre ve tıp fakültesini kendisi isteyerek değil de yönlendirme sonucunda tercih edenlerin kendisi isteyerek tercih edenlere göre pasif tarzı daha çok kullandıkları (p<0,05) görülmektedir (Tablo 6).

Tablo-6: Katılımcıların bazı değişkenlere göre “Aktif tarz” ve “Pasif tarz” alt ölçekleri puan ortalamalarının dağılımı

	Aktif Tarz Puanı Ortalama ± SS	P	Pasif Tarz Puanı Ortalama ± SS	P
Cinsiyet				
Kadın	30,52 ± 5,40	0,022*	16,25 ± 5,58	0,323
Erkek	28,43 ± 6,71		17,09 ± 5,91	
Kaldığı Yer				
Ailesi ile birlikte	29,12 ± 7,22	0,689	15,07 ± 5,19	0,035*
Ailesinden ayrı	29,55 ± 5,85		17,19 ± 5,84	
En Uzun Yaşanan Yerleşim Yeri				
İl	29,71 ± 6,16	0,396	16,39 ± 5,59	0,295
İlçe / Köy	28,85 ± 6,25		17,36 ± 6,09	
Anne Çalışma Durumu				
Çalışmıyor	28,97 ± 6,88	0,314	17,40 ± 6,09	0,107
Çalışıyor/Emekli	29,89 ± 5,47		16,02 ± 5,36	
Tıp fakültesini isteyerek seçme				
İsteyerek seçen	30,16 ± 6,21	0,001*	16,00 ± 5,54	0,001*
Yönlendirme ile seçen	26,49 ± 5,19		19,54 ± 5,81	
Antidepresan İlaç Kullanma				
Hiç kullanmadı	29,47 ± 6,50	0,869	16,63 ± 5,89	0,807
Kullandı/halen kullanıyor	29,29 ± 4,81		16,89 ± 5,23	
Sigara kullanma				
Hiç kullanmadı	29,28 ± 6,16	0,589	16,75 ± 5,38	0,831
Bıraktı/ halen kullanıyor	29,81 ± 6,28		16,55 ± 6,51	
Alkol kullanma				
Hiç kullanmıyor	28,88 ± 6,56	0,244	17,19 ± 5,88	0,266
Kullanıyor	29,96 ± 5,81		16,23 ± 5,62	

SS: Standart Sapma

* p<0.05

Tartışma

Tıp fakültesi dönem 6 öğrencilerinin kullandıkları stresle başa çıkma yöntemleri ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada; öğrencilerin stresle başa çıkma tarzları içerisinde en fazla “Sosyal Destek Arama”, en az ise “Boyun Eğici Yaklaşım” tarzını kullandıkları saptanmıştır. İnönü ve Pamukkale Üniversiteleri’nde tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan iki ayrı çalışmada da “Kendine Güvenli Yaklaşım” tarzının daha fazla kullanıldığı, Pamukkale Üniversitesi’nde öğrencilerin en az “Sosyal Destek Arama” yöntemini kullandıkları görülmüştür (9,10). İstanbul’da uzman hekimler ile yapılan bir çalışmada da katılımcıların stresle başa çıkma

tarzları içerisinde en fazla “Kendine Güvenli Yaklaşım” yöntemini, en az ise “Boyun Eğici Yaklaşım” yöntemini kullandıkları saptanmıştır (11).

Çalışmalar arasındaki farklılıklar; katılımcıların farklılıklarından kaynaklanabileceği gibi her ne kadar aynı ölçek kullanılmış olsa da puanlama farklılıklarından kaynaklanmış olabilir. Bizim çalışmamızda alt ölçek puanları 100 üzerinden düzeltilerek karşılaştırılmıştır.

İstanbul’da uzman hekimler ile yapılan çalışmada (11) erkeklerle kadınlar arasında alt grup puanlar açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmazken bizim çalışmamızda kadınlarda “Kendine Güvenli Yaklaşım” ve “Sosyal Destek Arama” ortalama puanları anlamlı olarak daha

yüksek bulunmuştur. Araştırmamıza katılan kadınlar erkeklere göre bu yöntemleri anlamlı olarak daha fazla kullanmaktadır. Literatürde de “Sosyal Destek Arama” yönteminin kadınlar tarafından daha fazla kullanıldığını belirten araştırmalar bulunmaktadır (4). Pamukkale Üniversitesi’nde tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan araştırmada erkeklerin “Kendine Güvenli Yaklaşım” ve “İyimser Yaklaşım” tarzını kadınlara göre anlamlı olarak daha fazla kullandığı görülmüştür (10). İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan araştırmada erkeklerin aktif tarzları, kadınların ise pasif tarzları daha çok kullandıkları görülmüştür (9). Bizim araştırmamızın sonuçlarına göre ise kadınlar aktif tarzları daha çok kullanmaktadır. Ailesinden ayrı yaşayan öğrencilerin “Boyun Eğici Yaklaşım” alt ölçeğini ve pasif tarzı, ailesi ile yaşayanlara göre daha fazla kullandıkları görülmektedir. Hacettepe Üniversitesi’nde yapılan bir araştırma sonucuna göre ailesinin yanında yaşayan ve ayrı yaşayan öğrenciler arasında stresle başa çıkma tarzları karşılaştırıldığında alt ölçekler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (12). Bu konuda üniversite öğrencilerinde yapılan araştırma sayısı oldukça azdır o yüzden aile ile ya da aileden ayrı yaşamının stresle başa çıkmayı etkileyip etkilemediğini daha net gösterebilecek daha fazla sayıda araştırmaya ihtiyaç vardır. Tıp fakültesinde okumayı kendileri isteyerek tercih edenlerin yönlendirme sonucunda tercih edenlere göre “Kendine Güvenli Yaklaşım” ve aktif tarzı daha fazla kullandıkları, “Çaresiz Yaklaşım” ve “Boyun Eğici Yaklaşım” yani pasif tarzları ise kendi istekleri dışında tercih edenlerin daha fazla kullandığı görülmektedir. Tıp fakültesinde okumayı isteyerek, severek tercih etmenin önemi burada ortaya çıkmaktadır. Araştırmamızın sonucuna göre; “Sosyal Destek Arama” tarzının ilde daha uzun süre yaşamış olanlar tarafından daha fazla kullanıldığı saptanmıştır. Araştırmalar uzun süre ilde yaşamış olan öğrencilerin aktif tarzları daha fazla kullandığını göstermektedir.

Üniversite öğrencilerinde yapılmış olan başka bir araştırmada da en uzun süre ilde yaşamış olanların “Kendine Güvenli Yaklaşım” alt ölçeğinden daha fazla puan aldıkları görülmüştür (13).

Pamukkale Üniversitesi’nde yapılan araştırmanın (10) sonuçlarına benzer şekilde bizim araştırmamızda da alt ölçek puanları ile ailenin gelir durumu, anne ve babanın öğrenim durumu, katılımcıların sigara ve alkol kullanma durumu karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.

Araştırmamızda kullanılmış olan ölçek her ne kadar Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilen “Başa Çıkma Yolları Envanteri”nden yararlanılarak hazırlanmışsa da ülkemiz üniversite öğrencileri için uyarlanmış olduğundan yurtdışında bu konuda yapılmış araştırmalar ile karşılaştırma yapılamamıştır. Ülkemizde de tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan bu tarz araştırmaların sayısı oldukça sınırlıdır.

Sonuç

Tıp fakültesi dönem 6 öğrencilerimiz ile yapmış olduğumuz araştırmamızın sonuçlarına göre aktif tarzı kadınlar erkeklere göre ve tıp fakültesini isteyerek tercih edenler yönlendirme sonucu tercih edenlere göre daha fazla kullanmakta iken, pasif tarzı ailesinden ayrı yaşayanlar ailesi ile yaşayanlara göre ve tıp fakültesini yönlendirme sonucunda tercih edenler isteyerek tercih edenlere göre daha fazla kullanmaktadır. Ülkemizde tıp fakültesi öğrencilerinde yapılmış olan stresle başa çıkma tarzlarının araştırıldığı çalışmaların sayısı oldukça azdır. Bu konuda daha fazla araştırma yapılması ve neden olan etkenlerin daha iyi sorgulanması ve ortaya konulması yakın geleceğin hekimlerinin stresten uzak yaşamaları ya da hangi grup öğrencilerin stres açısından ne tür bir risk altında olduğu ve stresle nasıl başa çıkmaları gerektiğini öğrenmeleri açısından oldukça önem arz etmektedir.

Öğrencilere eğitimleri sürecinde stresle başa çıkma tarzlarını olumlu yönde geliştirebilecekleri yöntemler anlatılmalı ve risk altındaki gruplara yönelik koruyucu yöntemler geliştirilmelidir, çalışma ortamında strese neden olabilecek etkenler mümkün olduğunda ortadan kaldırılmalıdır.

Araştırma sonuçlarımızın Tıp Fakültesi yönetimi ile paylaşılmasına, öğrencilerin stresle başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi konusunda girişimde bulunulmasına karar verilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Dimsdale JE, Irwin M, Keefe FJ, Stein MB. Stres ve Psikiyatri. In: Sadock BJ, Sadock VA (Ed). Comprehensive Textbook of Psychiatry. Aydın H, Bozkurt A (Çev. Ed.). Cilt 3, 8. Baskı. Güneş Kitabevi, 2007.
2. Baltaş Z, Baltaş A. Stres ve başa çıkma yolları. İstanbul: Remzi Kitabevi, 21. Basım, 2008.
3. Lazarus R.S. From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. Annual Review of Psychology, 1993, 44: 1-22.
4. Şahin NH, Durak A. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Üniversite Öğrencileri İçin Uyarlanması. Türk Psikoloji Dergisi 1995; 10(34): 56-73.
5. King MB, Cockcroft A, Gooch C. Emotional distress in doctors: sources, effects and help sought. Journal of the Royal Society of Medicine 1992; 85(10): 605-608.
6. Sandover S, Jonas-Dwyer D, Marr T. Graduate entry and undergraduate medical students' study approaches, stress levels and ways of coping: a five year longitudinal study. BMC Medical Education 2015 15:5
7. Madhyastha S, KS L, Kamath A. Stress and coping among final year medical students. AP J Psychological Medicine 2014; 15(2): 74-80.
8. Folkman S, Lazarus R.S. If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. Journal of Personality and Social Psychology, 1985; 48: 150-170.
9. Kaya M, Genç M, Kaya B, Pehlivan E. Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Depresif Belirti Yaygınlığı, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Etkileyen Faktörler. Türk Psikiyatri Dergisi 2007; 18(2): 137-146.
10. Ergin A, Uzun SU, Bozkurt AI. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Stresle Başa Çıkma Yöntemleri ve Bu Yöntemlerin Sosyodemografik Özelliklerle İlişkisi. Fırat Tıp Derg/Firat Med J 2014; 19(1): 31-37.
11. Şen H, Toygar M, Türker T, İnce N, Tuğcu H, Keskin H. Bir Grup Hekimin Stresle Başa Çıkma Tekniklerinin Değerlendirilmesi. TAF Prev Med Bull 2012; 11(2): 211-218.

12. Özdemir, İ. Aile Yanında Yaşayan ve Ailesinden Ayrı Yaşayan Üniversite Öğrencilerinin Algılanan Sosyal Destek, Stresle Başa Çıkma Tarzları, Kaygı Düzeyleri ve Psikolojik Belirtiler Açısından Karşılaştırılması. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2013

13. Karahan F, Eplikoç H. Üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma tarzlarının uzun süreli yaşadıkları yerleşim birimine ve algıladıkları anne-baba tutumlarına göre incelenmesi, Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2007;2: 119-130.