

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE DEPRESİF BELİRTİ SIKLIĞININ DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER, SİGARA, ALKOL, MADDE KULLANIMI, BASKIN EL VE ŞİDDETE MERUZ KALMA İLE İLİŞKİSİ*

A.S. Mayda^{1*}, Ç.G. Gerçek², C. Güneş³, A. Hüseyinoğlu³, M.B. Güler³, A. Yıldırım³

¹Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.,

²Adana Kışla Toplum Sağlığı Merkezi, Uzm. Doktor,

³Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D..

Özet

Bu çalışmanın amacı Tıp Fakültesi öğrencilerinde Beck Depresyon Ölçeğine (BDÖ) göre depresif belirti sıklığını ortaya koymak; depresif belirti göstermenin okudukları sınıfa, demografik özelliklere, sigara, alkol, madde kullanımına, baskın olarak kullanılan ele ve şiddete maruz kalma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini araştırmaktır. Bu kesitsel araştırmanın evren ve örneklemini Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2006-2007 öğrenim yılında okuyan 265 öğrenci oluşturdu. BDÖ ve anket formu gözlem altında uygulandı. BDÖ 17 kesim puanına göre depresif belirtili öğrenci sıklığı %18.8 olarak bulunmuştur. BDÖ puanları kız öğrencilerde, ilk sınıflarda, orta gelir grubundaki ailelerden gelenlerde ve şiddete maruz kaldığını belirten öğrencilerde yüksek çıkmıştır. İdeallerindeki üniversitede okuduğunu belirte hiçbir öğrencide depresif belirti gösterilememiştir. Kız öğrencilerde solak olanların sağ elini baskın olarak kullananlara oranla daha fazla depresif belirti gösterdiği bulunmuştur. Son sınıftaki öğrencilerin ortalama BDÖ puanları düşük olmasına rağmen literatürle uyumlu olarak hastanede çalışan 4-6. sınıf öğrencilerinde, hastanede çalışmaya başlamamış olan 1-3. sınıf öğrencilerine göre BDÖ 10 kesim puanına göre daha fazla depresif belirti gösteren öğrenci vardır. İdealindeki üniversitede okuduğunu belirtenlerde hiç depresif belirti görülmemesi; üniversitelerin sosyal ve öğretimle ilgili imkanlarının artırılmasının öğrencilerde depresif belirtilerin sıklığını azaltabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, tıp öğrencileri, şiddet, baskın el

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PREVALENCE OF DEPRESSIVE SYMPTOMS IN THE STUDENTS OF MEDICAL FACULTY WITH DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS, CIGARETTE, ALCOHOL AND SUBSTANCE USE, DOMINANT HAND AND EXPOSED VIOLENCE

Abstract

The aim of this study is to determine the prevalence of depressive symptoms according to Beck Depression Inventory (BDI) in the students of medical faculty; and to explore if having depressive symptoms is different according to class, demographic characteristics, cigarette, alcohol and substance use, dominant hand and exposed violence. The population of this cross-sectional study is 265 students of 2006-2007 education period of Düzce University Medical Faculty. BDI implemented under supervision of researchers. The prevalence of students having depressive symptoms according to cut point of 17 of BDI was 18.8%. BDI points were higher in girl students, in initial classes, students who were coming from average income group families and students who stated that they had been exposed to violence. None of the students who stated that they had been at the University of their dreams showed depressive symptoms. In girl students left handed girls were found having more depressive symptoms. Although low median scores of BDI at last term students, students of 3-6th classes who were working at hospital showed higher depressive symptoms according to 10 cut point of BDI more than students of 1-3rd classes concordant with literature. The fact of none of the students explaining they were at the university of their dreams showed depressive symptoms directed us to think that improving social and educational conditions of the university would reduce depressive symptoms in students.

Key Words: Depression, medical students, violence, functional laterality

* E-posta: atillasenihmayda@duzce.edu.tr

* Bu çalışma XII. Halk Sağlığı Kongresi, 21 - 25 Ekim 2008, Ankara'da bildiri olarak sunulmuştur.

1. Giriş

Tıp Fakültesi öğrencileri diğer öğrencilere nazaran depresyon açısından daha fazla risk altındadırlar. Birinci ve ikinci sınıf öğrencilerinin dörtte birinin depresif olduğu [1], bu sıklığın sınıflar ilerledikçe arttığı [2], ikinci sınıf öğrencilerinin birinci sınıflara göre daha fazla depresif olduğu [3] bildirilmektedir. Tıp öğrencileri eğitimlerinin herhangi bir döneminde depresyona girebilmelerine rağmen; en sıkıntılı dönemlerin hastane ve klinik rotasyonlarına başladıkları 3. ve 4. sınıflar olduğu belirtilmektedir. Bu durum hastalık ve ölümlerle yakından ilgilenmeye başlamanın duygusal yükü ile açıklanmaktadır [4]. Buna ek olarak Tıp eğitiminin katı ve zor içeriği ve tıp öğrencilerinde sık görülen yüksek beklentilerin karşılanamaması Tıp Fakültelerinde yaşam memnuniyetinin azalmasına neden olmaktadır [5]. Dışlanma ve sınıf geçmesini engelleyebileceği korkusu ise depresyon ve intihar riski altındaki bu öğrencilerin yardım almasını engellemektedir [6-7]. Tıp öğrencilerinde depresyon sadece onların hayatını değil aynı zamanda uzun dönemde hasta bakımını da etkilemektedir [4].

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılarak öğrenciler üzerinde Türkiye’de yapılan bir çalışmada üniversite öğrencilerinde depresif olma ile ilişkili bulunan değişkenler; sınıf düzeyinin yüksekliği, ailelerin öğrencilerin masraflarını karşılamada güçlük çekmesi, öğrencinin derslerinde başarısız olması, ekonomik durumunda ve arkadaşlık ilişkilerinde sorunları olduğunu belirtmesidir [8]. Üniversite öğrencilerinde depresyon ile ilgili olduğu düşünülen başka özellikler de araştırılmıştır. Türkiye’de yapılan bir çalışmada depresyon ile sosyotropik/otonomik kişilik özellikleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Otonomi ile depresif belirtiler arasında ilişki gösterilememiş; fakat orta ve yüksek düzeyde depresyon belirtisi gösteren öğrencilerin depresif olmayanlara oranla son altı ay içinde daha yüksek stres verici sosyotropik olay yaşadıkları belirlenmiştir [9]. Yurtdışında yapılan çalışmalarda ise sabahları geç kalkmak eğiliminde olup akşam saatlerinde daha aktif olan öğrencilerin; sabahları erken kalkan ve akşama nazaran sabahları daha aktif olan öğrencilere göre, düzensiz uyku ve uyanıklık dönemleri geçirmeleri nedeniyle uyku düzenleri bozuk ve daha düşük akademik performansa sahip öğrenciler oldukları [10-11] ve bu türlü tıp öğrencilerinde ve cinsiyeti kız olanlarda BDÖ’ne göre depresif belirti sıklığının daha fazla olduğu [12] bildirilmektedir. Öğrenciler üzerinde yapılmış; solak erkeklerin daha yüksek BDÖ puanları gösterdiğini belirten bir çalışma da vardır [13]. Türkiye’de tıp öğrencilerinde yapılan bir çalışmada ise BDÖ’ne göre depresif olma ile ilişkili bulunan değişkenler; yaşın büyük, babanın öğrenim durumunun ortaokul ve üzeri, önceden ruhsal bozukluğu ve bedensel bir hastalığının, ailenin aylık gelirinin asgari ücret ve altında olması ve öğrencinin parçalanmış aileden gelmesi olarak bulunmuştur [14].

Bu çalışmanın amacı Tıp Fakültesi öğrencilerinde BDÖ’ne göre depresif belirti sıklığını ortaya koymak; öğrencilerin depresif belirti gösterme durumunun okudukları sınıfa, demografik özelliklere, sigara, alkol, madde kullanımına, baskın olarak kullanılan ele ve şiddete maruz kalma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini araştırmaktır.

2. Gereç ve Yöntem

Araştırmanın evrenini Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde 2006-2007 öğrenim yılında okuyan 265 öğrenci oluşturdu. Evrenin tümü araştırma grubuna dahil edildi. Araştırmanın tipi kesitseldir. Araştırmanın hipotezi “Tıp fakültesi öğrencilerinde depresif belirti gösterme sıklığı, öğrencinin sınıfına, anne-baba öğrenim ve gelir durumuna, sigara, alkol ve madde kullanımına, üniversite hayatın boyunca şiddete maruz kalıp kalmadığına ve hangi elini baskın kullandığına göre farklılık gösterir” şeklinde kuruldu. Araştırmaya katılma kriteri; Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencisi olmaktır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri; BDÖ puanı, bağımsız değişkenleri olarak ise; yaş, doğum yeri, baba mesleği, anne mesleği, kardeş sayısı, ailenin algılanan geliri, öğrencinin algılanan geliri, bursluluk, kaldığı yer, en uzun yaşadığı yer, okuduğu yer kaçınıcı tercihi, idealindeki fakülte mi, idealindeki üniversite mi, Düzce’de yaşamaktan memnun mu, memnun olmama nedenleri, hiç sınıfta kalmış mı, evinde bilgisayar var mı, sigara, alkol madde kullanım durumu, sürekli kullandığı bir ilacın olup olmadığı, son bir yılda anne, baba veya kardeşlerinden ölen ve depresyon tedavisi gören olup olmadığı, kendisi depresyon tedavisi görmüş mü, medeni durumu, karşı cinsten özel arkadaşı var mı, hangi elini baskın kullanıyor, üniversite yaşamı boyunca şiddete maruz kalmış mı, kim tarafından şiddet uygulanmış, anne, babası beraber mi yaşıyorlar, üzerinde aile baskısı hissediyor mu, düzenli yaptığı spor, müzik, hobi faaliyetleri var mı, uzmanlık yapmayı düşünüyor mu soruları soruldu.

Araştırmada kullanılan araç ve gereçler; Beck Depresyon Ölçeği ve anket formudur. Anketler ve Beck Depresyon Ölçeği; Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı’nda Mayıs - Haziran 2007 döneminde staj yapan dört intörn tarafından Tıp Fakültesi öğrencilerinin sınıflarına ve staj yaptıkları servislere gidilerek gözlem altında uygulandı. Anketlere öğrencilerin isimleri yazılmadı, verdikleri yanıtların gizli kalacağı açıklandı. BDÖ için kesme puanı 17 alındı [15].

Verilerin analizinde bir istatistik paket programı kullanıldı. Öğrencilerin BDÖ puan ortalamalarının cinsiyet, sınıf şiddete maruz kalma gibi bağımsız değişkenlerin kategorilerine göre farklı olup olmadığı analiz edilmek istendiğinde; BDÖ puanlarının bu populasyonda normal dağılım göstermediği görüldüğünden; iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi yerine parametrik olmayan karşılığı olan Mann-Whitney U testi ile puan ortancaları karşılaştırıldı. Grup sayısının 3 ve daha fazla olduğu durumlarda ise Kruskal Wallis Varyans analizi ile gruplar karşılaştırıldı. BDÖ puanları kesim noktalarına göre depresif belirti gösterenler ve göstermeyenler şeklinde sayımla belirtilen değişken haline çevrilerek de analizler yapıldı. Üniversite hayatında maruz kalınan davranışlarla ilgili soruya verilen yanıtlarda fiziksel, sözel ve cinsel şiddet yanıtları birleştirilerek şiddete maruz kalanlar haline getirildi. Şiddete maruz kalma durumu ve diğer sayımla belirtilen bağımsız değişkenlerin kategorilerine göre depresif belirti gösterenlerin dağılımının farklı olup olmadığı ki-kare testi ile analiz edildi. Dört gözlü çizelgelarda gözlerdeki en küçük beklenen frekansın 25 ve üzeri olduğu durumlarda Pearson ki-kare, 5-25 arasında olduğu durumlarda Yates ki-kare ve 5 in altında bir göz olduğunda Fischer kesin ki-kare sonuçları kullanıldı [16]. Boş göz varsa ki-kare testi yapılmadı. Yaş ve sınıf değişkenleri ile BDÖ puanları arasında BDÖ puanları normal dağılım göstermediğinden spearman korelasyon analizi yapıldı [17].

3. Bulgular

Düzce Tıp Fakültesi'nde 2006-2007 öğretim yılında okuyan toplam 265 öğrenciden 202' sine ulaşılarak (%76.2) anketler uygulandı. Toplam 202 öğrenciden 112 (%55.4)'si kız, 90 (%44.6)'ı erkekti. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaşları 17- 28 arasında değişmekteydi ve ortalama yaşları 21.3 ±2.1 idi. Erkek öğrencilerin ortalama yaşları 22.0 ± 2.1, kız öğrencilerin ise 20.7±1.9 idi. Öğrencilerin yaş ortalamaları cinsiyeye göre farklılık göstermekteydi (t=4.64, p<0.001). Öğrencilerin doğum yerleri dağılımı; 117 (%57.9)'si il merkezinde, 57 (%28.2)'si ilçede, 17 (%8.4)'si köyde ve 5 (%2.5)'i yurt dışında; en uzun süre yaşanılan yerler; Büyükşehir 85 (%42.1), Şehir 72 (%35.6), İlçe 35 (%17.3), Köy 10 (%5.0) öğrenci şeklindeydi. Öğrencilerin baba meslekleri; 39 (%19.3)'u memur, 35 (%17.3)'i öğretmen, 70 (%34.7)'i serbest meslek, 35 (%17.3)'i emekli, 1 (%0.5)'i sürücü, 7 (%3.5)'i işçi, 6 (%3)'sı polis, 4 (%2)'ü doktor ve 1 (%0.5)'i işsiz şeklindeydi. Öğrencilerin annelerin meslekleri 139 (%68.8)'u ev hanımı, 26 (%12.9)'sı öğretmen, 2 (%1)'si güzellik uzmanı, 29 (%14.4)'u emekli, 1 (%0.5)'i terzi idi. Öğrencilerin 173 (%85.6)'ünün üç ve üçten az, 29 (%14.4)'unun üçten fazla kardeşi vardı. Öğrenciler ailelerinin gelirlerini; yüksek 16 (%7.9)'u, orta 175 (%86.6)'sı ve düşük 10 (%5.0)'ı şeklinde açıklamışlardı. Öğrenciler kendi gelirlerini ise; yeterli 104 (%51.5)'i, orta 79 (%39.1)'i ve yetersiz 19 (%9.4)'ü şeklinde belirtmekteydiler. Öğrencilerden burs alanlar 124 (%61.4)'ü almayanlar ise 78 (%38.6)'sı idi.

Öğrencilerden idealindeki fakültede okuduğunu belirtenler 123 (%60.9)'ü, idealindeki üniversitede okuduğunu söyleyenler 17 (%8.4)'ü, Düzce'de yaşamaktan memnun olanlar 74 (%36.6)'sı, şimdiye kadar olan öğrenim hayatları boyunca sınıf kaybı olanlar ise 35 (%17.3)'üdür (n=202 öğrenci).

Öğrenciler aile durumlarını; 179 (%88.6)'u anne ve babası birlikte yaşıyor, 14 (%6.9)'ü anne ve babası boşanmış ve 9 (%4.5)'u da anne veya babasından biri vefat etmiştir şeklinde belirtilmiştir. Öğrencilerden son bir yılda anne baba veya kardeşlerinden ölen 6 (%3.0)'ı, hayatının herhangi bir döneminde depresyon tedavisi gören 23 (%11.4)'ü idi. Anne, baba veya kardeşlerinden depresyon tedavisi gören ise 35 (%17.3)'ü idi. Öğrencilerin 63(%31.2)'ünün karşı cinsten özel arkadaşı vardı (n=202).

Yaş ile BDÖ puanı arasında ilişki saptanamadı (Sperman's rho=-0.13, p=0.06). BDÖ ile sınıf arasında ise pozitif yönde kuvvetli bir ilişki saptandı (Sperman's rho= 0.897, p<=0.01).

Çizelge 1'de öğrencilerin cinsiyete, aile gelirine ve sınıflara göre BDÖ puanları gösterilmiştir. BDÖ puanları kızlarda (Mann Whitney U=4090, p=0.023), birinci sınıf öğrencilerinde (Kruskall Wallis Ki-kare= 16.8, p=0.005) ve ailesinin gelirini orta olarak ifade edenlerde (Kruskall Wallis Ki-kare= 6.35, p=0.042) daha yüksektir. Öğrencilerin BDÖ puan ortalamaları; doğum yerine, en uzun yaşanılan yere, anne ve baba mesleğine, öğrencilerin kardeş sayısına, öğrencinin kendi gelirine, burs alıp almamasına, Düzce'de yaşamaktan memnun olup olmamasına, idealindeki fakülte veya üniversitede okuyup okumamasına, sınıfta kalıp kalmadığına, anne ve babasının beraber yaşayıp yaşamadığına veya boşanmış olmasına, son bir yılda anne baba veya kardeşlerinden ölen olup olmadığına, hayatının herhangi bir döneminde öğrencinin kendisinin depresyon tedavisi görüp görmediğine, anne, baba veya kardeşlerinden depresyon tedavisi gören olup olmadığına ve karşı cinsten özel arkadaşı olup olmadığına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiyordu.

Çizelge 1. Öğrencilerin cinsiyete, okudukları sınıfa ve ailelerinin gelirlerine göre BDÖ puanları

Cinsiyet	Sayı	BDÖ puanı ortalaması	İstatistik
Erkek	89	9.4 ±0.9	Mann Whitney U=4090, p=0.023
Kadın	113	12.0 ±0.8	
Sınıf			
I. Sınıf	39	13.1±1.7	Kruskall Wallis Ki-kare= 16.8, p=0.005
II. Sınıf	34	11.8±1.6	
III. Sınıf	38	10.8±1.2	
IV. Sınıf	43	11.0±1.0	
V. Sınıf	31	10.8±1.5	
VI. Sınıf	17	4.00±1.1	
Ailesinin geliri*			
Yüksek	16	8.25±1.5	Kruskall Wallis Ki-kare= 6.35, p=0.042
Orta	175	11.34±0.7	
Düşük	10	5.90±2.2	
Toplam	202	10.85±0.6	

*Bir öğrenci bu soruya cevap vermemiştir.

Çizelge 2’de Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara, alkol ve madde kullanımına göre dağılımları gösterilmiştir. Öğrencilerden 32 (%15.8)’i sürekli sigara, 14 (%6.9)’u sürekli alkol kullandığını belirtmiştir. Katılımcıların büyük çoğunluğu uyuşturucu, uyarıcı ve uçucu herhangi bir maddeyi hiç kullanmadığını belirtmiştir. Sigara, alkol veya madde kullanma nedenleri ise soruya yanıt veren toplam 128 öğrenci tarafından; “merak” 53 (%26.2)’sı, “arkadaş çevresinden etkilenmek” 28 (%13.9)’u, “sıkıntı ve sorunlardan uzaklaşmak için” 13 (%7.4)’ü ve “eğlence olsun diye” 13 (%6.4)’ü tarafından belirtilmiştir. Sigara, alkol ve madde kullanımına göre BDÖ puanları istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiyordu.

Çizelge 2. Tıp Fakültesi öğrencilerinin sigara, alkol ve madde kullanımına göre dağılımları. (Değerler sayı ve (%) değerleridir, n=202)

Maddeler	Hiç kullanmadım	Bir kez denedim	Kullandım ve bıraktım	Teklif edilince kullandım	Sürekli kullandım
1. Sigara	97(%48.0)	51(%25.3)	14(%6.9)	8(%4.0)	32(%15.8)
2. Alkollü içkiler	119(%58.9)	28(%13.9)	8(%4.0)	33(%16.3)	14(%6.9)
3. Uyuşturucu hap	195(%92.5)	2(%1.0)	2(%1.0)	2(%1.0)	1 (0.5)
4.Uyarıcı hap	198(98.0)	1(%0.5)	3(%1.5)	-	-
5. Uçucular-bali vs.	196 (97.0)	4(%2.0)	1(0.5)	1(0.5)	-

Öğrencilerin üniversite hayatları boyunca maruz kaldıklarını açıkladıkları şiddet içeren davranışlar; azarlanma 105 (%51.5)’sı, fiziksel, sözel ve cinsel şiddet 65 (%32.2)’si tarafından belirtilmiştir. Bu türlü davranışlara maruz kalmadığını belirten öğrenci sayısı ise 33 (%16.3)’tür. Bu davranışlara maruz kaldığını belirten toplam 169 öğrenci bu davranışları uygulayanları; öğretim üyesi-asistan 93 (%55.0)’sı, başka bir öğrenci 31 (%18.3)’ü, öğrenci olmayan bir kişi 20 (%11.8)’i, özel arkadaş 17 (%10.1)’i aileden biri 8 (%4.7)’si olarak açıklamışlardır.

Çizelge 3’de öğrencilerin azarlanma, şiddete maruz kalma ve şiddet uygulayan kişilere göre BDÖ puanları verilmiştir. Öğrencilerin BDÖ puanları azarlanma ve şiddete maruz kalmayanlarda daha düşüktür (Kruskall Wallis Ki-kare= 8.093, p=0.017) . Aileden bir kişi tarafından bu türlü davranışlara maruz kaldığını belirten öğrencilerin BDÖ puanları diğer kişiler tarafından maruz kaldığını belirtenlere nazaran yüksek olmasına rağmen bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Çizelge 3. Öğrencilerin şiddete maruz kalmalarına ve şiddet uygulayan kişilere göre BDÖ puanları

Şiddet türü	Öğrenci sayısı	BDÖ puan ortalaması	İstatistik
Azarlanma	104	11.2±0.8	Kruskall Wallis Ki-kare= 8.093, p=0.017
Fiziksel cinsel veya sözel şiddet	65	12.3±1.3	
Şiddet yok	33	7.1±1.0.	
Toplam	202		
Şiddet uygulayan			

Öğretim üyesi-asistan	93	10.4±0.9	Kruskall Wallis Ki-kare= 7.77 p=0.1
Başka bir öğrenci	31	11.3±1.4	
Öğrenci olmayan biri	20	14.6±2.7	
Özel arkadaş	17	12.2±1.9	
Aileden biri	8	17.3±2.5	
Toplam	169		

Öğrencilerin 38 (%18.8)'i sürekli yaptığı bir spor, 27 (%13.4)'si çaldığı bir müzik aleti olduğunu, 112 (%55.4)'si ise düzenli olarak sinemaya gittiğini belirtmiştir (n=202). BDÖ puanları bu özelliklere göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiyordu. Öğrencilerin 175(%86.6)'i uzmanlık yapmayı düşündüğünü, 16(%7.9)'sı düşünmediğini, 11(%5.5)'i kararsız olduğunu belirtmiştir. BDÖ puanı öğrencilerin uzmanlık yapmayı düşünüp düşünmemelerine göre de istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiyordu.

BDÖ puanı 10'un üzerinde olan öğrenci sayısı 111 (%55.0), 17 kesim puanına göre depresif belirtili olan öğrenci sıklığı ise 38 (%18.8) öğrenci, 14-20 arasında 40 (%19.8), 21 ve üzeri olanlar ise 24 (%11.9) öğrencidir. Birinci, ikinci ve üçüncü sınıfta okuyan toplam 111 öğrenciden 54 (%48.6)'sı 10 kesim puanına göre depresif belirtili, 4., 5. ve 6. sınıf öğrencisi olan 91 kişiden ise 57 (%62.6)'sı depresif belirti göstermektedir. Depresif belirti gösterme sıklığı 1-3. sınıfta okuyanlarda ve 4-6. sınıfta okuyanlarda 10 kesim puanına göre farklıdır (Pearson ki-kare=3.95, p=0.047). BDÖ puanları 14-20 ve 21 üzeri olanlar şeklinde kategorilere ayrıldığında ise; depresif belirtili olma dağılımı 1-3 ve 4-6. sınıflar arasında farklılık göstermiyordu (Yates Ki-kare=1.60, p=0.449). Aynı şekilde BDÖ kesim puanı 17 alındığında da depresif belirtili olma dağılımı 1-3 ve 4-6. sınıflara göre farklı değildi (Yates Ki-kare 1.71, p=0.19). Birinci sınıfta okuyan 39 öğrenciden 7 (%17.9)'u, 2. sınıf öğrencisi olan 34 öğrenciden ise 4 (%11.8)'inin BDÖ puanı 21 ve üzeri idi (Yates ki-kare=0.54, p=0.46).

Çizelge 4'de öğrencilerin cinsiyetlerine, idealindeki üniversitede okuyup okumadığını düşünmelerine ve depresyon tedavisi görüp görmediklerine göre BDÖ 17 kesim puanı esas alınarak depresif belirtili olup olmama durumlarının dağılımı gösterilmiştir. Erkek öğrencilerde depresif olma sıklığı 89 öğrencide 11 (%12.4) iken 113 kız öğrencide 27 (%23.9)'dur (Yates Ki-kare=3.61, p=0.057). İdealindeki Üniversitede okuduğunu belirten 17 öğrenciden hiçbiri BDÖ 17 kesim puanına göre depresif belirti göstermiyorken, idealindeki üniversitede okumadığını belirten 185 öğrenciden 38 (%20.5)'i depresif belirti göstermektedir. Daha önce depresyon tedavisi aldığını belirten 23 öğrenciden 9 (%39.1)'i, almadığını belirten 179 öğrenciden ise 29 (%16.2)'si depresif belirti göstermektedir (Fischer Exact Ki kare=0.019). Bu araştırmanın diğer bütün sayımla belirtilen değişkenleri ile BDÖ 17 kesim puanına göre depresif belirti gösterme durumu arasında ki-kare analizleri yapılmış ve istatistiksel olarak anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır.

Çizelge 4. Öğrencilerin cinsiyete, idealindeki üniversitede okuyup okumadığını düşünmelerine ve depresyon tedavisi görüp görmediklerine göre BDÖ sonuçlarının dağılımı

Değişken	Normal				Depresif		Toplam	İstatistik
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı			
Cinsiyet								
Erkek	78	87.6	11	12.4	89		Yates Ki-kare=3.61, p=0.057	
Kadın	86	76.1	27	23.9	113			
İdealindeki Üniversitede mi?								
Evet	17	100.0	-	-	17		Boş göz olduğundan ki-kare yapılamadı.	
Hayır	147	79.5	38	20.5	185			
Daha önceden depresyon tedavisi görmek								
Evet	14	60.9	9	39.1	23		Fischer Exact Test =0.019	
Hayır	150	83.8	29	16.2	179			
Toplam	164	81.2	38	18.2	202			

Öğrencilerden sağ elini baskın kullanan 115'inin BDÖ ortalama puanları 9.81±0.8, sol elini baskın kullanan 87 öğrencinin ise 12.2±0.9'dur. Baskın ele göre BDÖ puanları farklılık göstermektedir (Mann Whitney U 3984.5, p=0.009). Erkek öğrencilerden sağlak olan 53'ünün BDÖ puan ortalamaları 9.4±1.2 olup, solak olan 36'sının ise 9.5±1.1'dir. Erkek öğrencilerde baskın ele göre BDÖ puanları istatistiksel olarak farklı değildir. Kız öğrencilerde ise 51 solak öğrencinin BDÖ puan ortalaması 14.1±1.2, 62 sağlak öğrencinininki ise 10.2±1.0 olup kızlarda solak öğrencilerin BDÖ puanları sağlaklara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksektir (Mann-Whitney U=1101.0, p=0.006).

Daha önce depresyon tedavisi gören 23 ve son bir yıl içinde ailesinden ölenler olan 4 öğrenci dışındaki toplam 175 öğrenci içerisinde depresif belirti gösterenler 27 öğrencidir (%15.4). Bu grupta araştırmanın sayımla belirtilen bütün değişkenlerinin kategorilerinde, BDÖ 17 kesim puanına göre depresif belirtili olma dağılımının farklılık gösterip göstermediği ki-kare testleri ile analiz edildiğinde; sadece öğrencilerin hangi eli baskın kullandıklarına göre depresif belirti gösterenlerin dağılımlarının farklı olduğu görüldü. Çizelge 5’de baskın eli kullanma durumuna göre depresif belirti gösterme durumu bütün öğrenciler ile kız ve erkek öğrencilerde ayrı ayrı gösterilmiştir. Daha önce depresyon tedavisi gören 23 ve son bir yıl içinde ailesinden ölenler olan 4 öğrenci analiz dışı bırakıldığında kalan toplam 175 öğrenciden sağ elini baskın kullanan 95 öğrenciden 9 (%9.5)’i depresif belirti gösterirken solak olan 80 öğrenciden 18 (%22.5)’i depresif belirti göstermektedir (Yates ki-kare=4.69, p=0.030). Toplam 76 erkek öğrenci içinde sağ elini baskın kullanan 42 öğrenciden 4 (%9.5)’ü depresif belirti gösterirken, solak olan 34 öğrenciden 5 (%14.7)’si depresif belirti göstermektedir (Fischer Exact Ki-kare=0.503). Erkek öğrencilerde baskın kullanılan ele göre depresif belirti gösterme durumu farklı değildir. Toplam 99 kız öğrenciden sağ elini baskın kullanan 53’ünden 5 (%9.4)’ü depresif belirti gösterirken, solak olan 46 öğrenciden 13 (%28.3)’ü depresif belirti göstermektedir (Yates ki-kare=4.67, p=0.031). Buna göre kız öğrencilerde baskın ele göre depresif belirti gösterme sıklığı farklıdır.

Çizelge 5. Baskın ele göre depresif belirti gösterme durumu

Baskın el Bütün öğrenciler*	Normal		Depresif		Toplam Sayı	İstatistik
	Sayı	%	Sayı	%		
Sağ el	86	90.5	9	9.5	95	Yates Ki-kare=4.69, p=0.030
Solak	62	84.6	18	22.5	80	
Toplam	148	84.6	27	15.4	175	
Erkek öğrenciler						Fischer Exact Test =0.503
Sağ el	38	90.5	4	9.5	42	
Solak	29	85.3	5	14.7	34	
Toplam	67	88.2	9	11.8	76	
Kız öğrenciler						Yates Ki-kare=4.67, p=0.031
Sağ el	48	90.6	5	9.4	53	
Solak	33	71.7	13	28.3	46	
Toplam	81	81.8	18	18.2	99	

*Daha önce depresyon tedavisi görenler ve son 1 yıl içinde ailesinden ölen olanlar analiz dışı bırakıldı.

4. Tartışma

Bu çalışmada BDÖ 17 kesim puanına göre depresif belirtili olma sıklığı % 18.2 bulunmuştur. Bu sıklık daha önce ülkemizde yapılmış çalışmalarda; Sivas’ta Tıp Fakültesi öğrencilerinde % 35.2 [18], Gülhane Askeri Tıp Akademisi öğrencilerinde ise %35.4 (19) olarak bulunan sıklıklardan daha düşüktür. Yurtdışında yapılmış ve BDÖ kesim puanı 10 alınan ve henüz hastanede çalışmaya başlamamış; hastalarla karşılaşmamış tıp öğrencilerinde yapılan bir çalışmada depresif belirti gösterme sıklığı %32.9 olarak bildirilmektedir [12]. Bu çalışmada ise henüz hastanede çalışmaya başlamamış 1-3. sınıf öğrencilerinde depresif belirti gösterme sıklığı 10 kesim puanına göre bahsedilen çalışmadan oldukça yüksek olmak üzere %62.6’dır. Birinci ve ikinci sınıf öğrencilerini karşılaştıran bir çalışmada ise 1. sınıfın sonunda BDÖ puanı 21 ve üzeri olanlar %3.5 ve 2. sınıfın sonunda ise %4.0 olarak bulunmuştur [19]. Bu değerler bizim çalışmamızda oldukça yüksek olmak üzere sırasıyla %17.9 ve %11.8’dir. İdealindeki üniversitede okuduğunu belirten hiçbir öğrencide 17 kesim puanına göre depresif belirti gösteren öğrenci olmadığı da göz önüne alındığında bu farklılığın nedeni yeni kurulmakta olan bir üniversiteye öğrencilerin adapte olmalarındaki güçlükler olabilir.

Bu çalışmada en yüksek BDÖ puan ortalaması birinci sınıf öğrencilerinde iken, ikinci sınıf öğrencilerinin birinci sınıflara göre daha fazla depresif belirtili bulan çalışmalar vardır [3, 18]. Tıp öğrencilerinin depresyonla karşılaşma bakımından en sıkıntılı dönemlerinin hastane ve klinik rotasyonlarına başladıkları 3. ve 4. sınıflar olduğu belirtilmektedir. Bu durum hastalık ve ölümlerle yakından ilgilenmeye başlamanın duygusal yükü ile açıklanmaktadır [4]. Bu çalışmada ise BDÖ puan ortalaması ilk yıl öğrencilerinde yüksek, sonraki yıllarda biraz daha düşük ve son sınıfta oldukça düşük bulunmuştur. Buna rağmen 1-3. sınıf öğrencileri ile hastanede çalışmakta olan 4-6.sınıf öğrencileri BDÖ 10 kesim puanına göre karşılaştırıldığında hastanede çalışmakta olanlarda depresif belirti sıklığının daha yüksek olduğunu belirten literatürle [4] uyumlu olarak yüksek bulunmuştur.

Bu çalışmada BDÖ puan ortancaları cinsiyete, sınıfa ve ailenin gelirine ve öğrencinin üniversite hayatı boyunca şiddete maruz kalmasına, baskın ele ve daha önceden depresyon tedavisi görmeye göre farklı bulunmuştur. Sigara alkol ve madde kullanımı ile depresif belirti gösterme arasında bir ilişki gösterilememiştir. Cinsiyeti kız olanlarda Beck Depresyon Ölçeğine göre depresif belirti sıklığının daha fazla olduğu bu çalışma ile uyumlu olarak bildirilmektedir [12]. Türkiye’de tıp öğrencilerinde yapılan bir çalışmada ise BDÖ ye göre depresif belirti gösterme durumu farklı dağılım gösteren değişkenler; bu çalışma ile uyumlu olan yaşın büyük olması, ailenin aylık gelirinin asgari ücret ve altında olması ve önceden ruhsal bozukluğu bulunması ile bu çalışmada gösterilemeyen babanın öğrenim durumunun ortaokul ve üzeri olması, bedensel bir hastalığının olmasıdır [14].

Üniversite öğrencileri üzerinde yapılmış bir çalışmada; solak erkeklerin sağ elini baskın kullanan erkeklere göre daha yüksek Beck Depresyon ölçeği puanları gösterdiğini belirtilmiştir [13]. Bu çalışmada ise solak kız öğrencilerin sağ elini baskın kullanan kız öğrencilere göre daha fazla sıklıkla depresif belirti gösterdikleri bulunmuştur. Bunun nedeni sol elini baskın kullanan erkek ve kız öğrencilerin idealindeki üniversiteyi kazanamamak gibi bir etkenle karşılaştıklarında depresyona daha yatkın olduğu bildirilen kız öğrencilerin [12] bundan daha fazla etkilenmesi olabilir.

5. Sonuçlar

Bu çalışmada depresif belirti gösterme sıklığı ülkemizdeki diğer tıp fakültelerinde yapılan çalışmalardan daha düşük fakat yurtdışında yapılan çalışmalardan daha yüksek bulunmuştur. BDÖ puanları kız öğrencilerde, ilk sınıfta, orta gelir grubundaki ailelerden gelenlerde, baskın olarak sol elini kullananlarda ve şiddete maruz kaldığını belirten öğrencilerde yüksek çıkmıştır. Sigara, alkol, madde kullanımı ile BDÖ’ye göre depresif olma arasında bir ilişki gösterilememiştir. BDÖ 17 kesim puanına göre depresif olma ise daha önceden depresyon tedavisi görenlerde daha fazladır. İdealindeki üniversitede okuduğunu belirten hiçbir öğrencide depresif belirti gösterilememiştir. Daha önce depresyon tedavisi görenler ve son bir yıl içinde ailesinden ölenler olan öğrenciler analiz dışı bırakıldığında da baskın olarak sol elini kullanan öğrencilerin daha fazla depresif belirti gösterdiği bulunmuştur. Öğrencilerin cinsiyetine göre ayrı ayrı analiz yapıldığında ise kız öğrencilerde solak olanların sağ elini baskın olarak kullananlara oranla daha fazla depresif belirti gösterdiği bulunmuştur. Bu durum erkek öğrenciler için geçerli değildir. Son sınıftaki öğrencilerin ortalama BDÖ puanları düşük olmasına rağmen literatürle uyumlu olarak hastanede çalışan 4-6. sınıf öğrencilerinde, hastanede çalışmaya başlamamış olan 1-3. sınıf öğrencilerine göre BDÖ 10 kesim puanına göre daha fazla depresif belirti gösteren öğrenci vardır.

İdealindeki üniversitede okuduğunu belirtenlerde hiç depresif belirti görülmemesi; üniversitelerin sosyal ve öğretimle ilgili imkanlarının artırılmasının, öğrencilerin hayatını ve öğrenim durumlarını olumsuz etkilemesinin yanı sıra dolaylı olarak ilerdeki hastalarını da etkileyebilecek depresif belirtilerin sıklığını azaltabileceğini düşündürmektedir.

Kaynaklar

- [1] JL Givens, J Tjia, “Depressed medical students’ use of mental services and barriers to use”, Acad Med 77:918-921 (2002).
- [2] MC Rosal, IS Ockene, JK Ockene, SV Baret, Y Ma, JR Hebert, “A longitudinal study of students’ depression at one medical school”, Acad Med., 72: 542-546 (1997).
- [3] M Aktekin, T Karaman, Y Şenol Yiğiter, Ş Erdem, H Erençin, M Akaydın, “Anxiety, depression and stressful life events among medical students: a prospective study in Antalya, Turkey”, Medical Education, 35:12-17 (2001).
- [4] JM Rosenthal, S Okie, “White coat, mood indigo – depression in medical school”, N Engl J Med 15, 1085-1088 (2005).
- [5] K Kjeldstadji, R Tyssen, A Rinset, E Hem, T Gude, NT Gronwold, O Ekeberg, P Vaglum, “Life satisfaction and resilience in medical school – a six year longitudinal, nationwide and comparative study”, BMC Med Educ., 19:48 (2006).
- [6] C Center, M Davis, T Detre, DE Ford, W Hansbrough, H Hendin, J Laszlo, DA Litts, J Mann, PA Mansky, R Michels, SH Miles, R Proujansky, CF Reynoulds, MM Silverman, “Confronting depression and suicide in physicians: a consensus statement”, JAMA, 18: 3161-3166 (2003).
- [7] ME Dahlin, B Runeson, “Burnout and psychiatric morbidity among medical students entering clinical training: a three year prospective questionnaire and interview based study”, BMC Med Educ., 12:6, (2007).

- [8] L Özdel, M Bostancı, O Özdel, NK Oğuzhanoğlu, “Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi”, Anadolu Psikiatri Dergisi, 3: 155-61 (2002).
- [9] E Kabakçı, “Üniversite öğrencilerinde sosyotropik/otonomik kişilik özellikleri, yaşam olayları ve depresif belirtiler”, Türk Psikiatri Dergisi, 12 (4); 273-82, 2001.
- [10] ALMedeiros, DBF Mendes, PF Lima, “The relationship between sleep-wake cycle and academic performance in medical students”, Biol Rhythm Res. , 32: 263-270 (2001).
- [11] H Oginska, J Pokorski, “Fatigue and mood correlates of sleep length in three age-social groups: school children, students, and employees”, Chronobiol Int., 23: 1317-1328 (2006).
- [12] FC Hirata, MCO Lima, VMS Bruin, PR Nobrega, GP Wenceslau, PFC Bruin, “Depression in medical school: the influence of morningness-eveningness”, Chronobiology International, 24 (5): 939-946 (2007).
- [13] LJ Elias, DM Saucier , “Guylee MJ. Handedness and depression in university students: a sex by handedness interaction”, Brain Cogn., 46 (1-2): 125-129 (2001).
- [14] M Kaya, M Genç, B Kaya, E Pehlivan, “Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksek Okulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler”, Türk Psikiatri Dergisi, 18 (2): 137- 146 (2007).
- [15] NŞ Hisli, “Beck Depresyon Envanteri’nin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği”, Psikoloji Dergisi, 7 (23): 3-13 (1989).
- [16] K Özdamar, “Tıp biyoloji, eczacılık ve diş hekimliği öğrencileri için SPSS ile biyoistatistik”, 4. Baskı. Eskişehir. Kaan Kitabevi, pp: 348 (2001).
- [17] G Aksakoğlu, “Sağlıkta araştırma ve çözümleme”, İzmir, pp:236, 287 (2006).
- [18] O Doğan, S Doğan, A Çorapçıoğlu, G Çelik, “Üniversite öğrencilerinde depresyon yaygınlığı ve bazı değişkenlerle ilgisi”, CÜ Tıp Fak Dergisi, 16 (2):148-151 (1994).
- [19] B Bakır, U R Yılmaz, İ Yavaş, R Toraman, M Güleç, “Tıp fakültesi öğrencilerinde sorun alanları ve sosyodemografik özelliklerle depresif belirtilerin karşılaştırılması”, Düşünen Adam, 10: 5-12. (1997).
- [20] RE Levine, SD Litwins, AW Frye, “An evaluation of depressed mood in two classes of medical students,, Academic Psychiatry, 30:3: 235-237 (2006).