

Araştırma Makalesi

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2022;15(2):361-369

doi:10.26559/mersinsbd.1111159

Tıp fakültesi öğrencilerinin depresyon, anksiyete, umutsuzluk ve endişe düzeylerinin belirlenmesi

 Serkan Gürgül¹,  Fatma Betül Şeker^{1,2}

¹Gaziantep Üniversitesi, Tıp Fakültesi Biyofizik Ana Bilim Dalı

²Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü Fizyoterapi Programı

Öz

Amaç: Tıp fakültesi öğrencilerinin depresyon, anksiyete, umutsuzluk ve endişe düzeylerini belirlemek. **Yöntem:** Araştırma Gaziantep'te bir tıp fakültesinde 1. (n=104), 2. (n=60) ve 3. (n=33) sınıfta bulunan 197 gönüllü öğrenci ile tamamlandı. Sosyodemografik bilgiler ile birlikte Beck depresyon, anksiyete ve umutsuzluk ölçekleri ile endişe şiddeti ölçeğinin yer aldığı 86 soruluk anket Google Forms'a yüklendi. Oluşturulan link sosyal ağlar ve birebir iletişimle paylaşarak öğrencilerin anket formlarını doldurmaları sağlandı. **Bulgular:** Katılımcıların, ~%38'i erkek, ~%62'si kadındır. %97.5'i 18-24 yaş aralığındadır. Katılımcıların ~%53'ü dönem 1, %30.5'i dönem 2, ~%17'si dönem 3 öğrencisidir. Kadın ve erkek katılımcılara ait depresyon ve umutsuzluk ölçeği puanları arasında anlamlı bir fark saptanmış ve erkeklere ait puanların kadınlara oranla yüksek olduğu bulunmuştur (sırasıyla p=0.040, p=0.011). Anksiyete ve endişe puanları bakımından kadın ve erkekler arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (sırasıyla p=0.451, p=0.272). Yaş ve akademik yıl (sınıf) açısından ölçeklere ait puanlar arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Sınıf ve yaş bakımından ölçek puanlarının kategorik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir. Cinsiyet açısından Beck depresyon ve anksiyete ölçek puanlarının kategorik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki gözlenmezken (sırasıyla p=0.067, p=0.065), Beck umutsuzluk ölçeği puanları erkeklerde anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p=0.032). **Sonuç:** Bulgularımız tıp fakültesi eğitimi alan erkek öğrencilerin aynı bölümdeki kadın öğrencilere göre depresyon, anksiyete ve umutsuzluk sorunları açısından riskli bir konumda olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, depresyon, endişe, tıp öğrencileri, umutsuzluk

Yazının geliş tarihi: 10.05.2022

Yazının kabul tarihi: 07.07.2022

Sorumlu yazar: Fatma Betül Şeker, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Fizyoterapi Programı, TR-80000 Osmaniye, Türkiye. Tel: 0531 5976781, E-posta: fatmabetuldemirci@osmaniye.edu.tr

Determination of depression, anxiety, hopelessness, and worry levels of medical faculty students

Abstract

Aim: To determine the depression, anxiety, hopelessness, and worry levels of medical school students. **Method:** The research was completed with 197 volunteer students in the 1st (n=104), 2nd (n=60) and 3rd (n=33) grades of a medical faculty in Gaziantep. An 86-question questionnaire including Beck Depression, Anxiety and Hopelessness Scales and Worry Severity Scale, along with sociodemographic information, was uploaded to Google Forms. The created link was shared with social networks and one-to-one communication, allowing students to fill in the questionnaires. **Results:** Of the participants, ~38% were men and ~62% were women. 97.5% of them were between the ages of 18-24. ~53% of the participants were term 1, 30.5% were term 2, ~17% were term 3 students. A significant difference was observed between the depression and hopelessness scale scores of the female and male participants, and the male scores were found to be higher than the females (p=0.040, p=0.011, respectively). There was no significant difference between men and women in terms of anxiety and worry scores (p=0.451, p=0.272, respectively). No significant difference was observed between the scores of the scales in terms of age and academic year (class). No significant difference was observed between the categorical levels of the scale scores in terms of class and age. While no significant relationship was observed between the categorical levels of Beck Depression and Anxiety Scale scores in terms of gender (p=0.067, p=0.065, respectively), Beck Hopelessness Scale scores were found to be significantly higher in males (p=0.032). **Conclusion:** Our findings showed that male students studying at medical school are in a risky position compared to female students in the same department in terms of depression, anxiety and hopelessness problems.

Keywords: Anxiety, depression, worry, medical students, hopelessness

Giriş

Gençlik dönemi, kişinin duygusal, toplumsal ve akademik gibi birçok alanda karmaşa yaşadığı, kendini tanıma gayretinin arttığı bir dönemdir.¹ Üniversite eğitimi alan gençler ise bu durumlara ek olarak bağımsız yaşamının getirdiği zorluklarla ve akademik ortamdaki deneyimlerle yüzleşmek durumundadır. Bu durum nedeniyle yaygın ruhsal sorunlar arasında yer alan depresyon, anksiyete ve stress, üniversite öğrencilerinde sıklıkla gözlenmektedir.² Tıp eğitiminin, öğrenciler üzerinde önemli derecede psikolojik strese sebep olduğu literatürde kanıtlanmıştır.³ Tıp öğrencilerinde gözlenen yüksek stres düzeylerinin sebepleri arasında, eğitimlerine ayırmaları gereken zaman baskısı, aşırı bilgi yüklemesi ve öğrenilen bilgilerin mezuniyet sonrası halk sağlığı üzerinde direkt olarak etkisinin olması gösterilmektedir.^{3,4} Hastaları iyileştirme arzusunun olmaması, empati eksikliği ve insanların kötü olduklarına inanmak tıp öğrencilerinde ruhsal bozukluklarla açıklanmaktadır.⁵

Yapılan çalışmalarda tıp öğrencilerinde stresin neden olduğu ruhsal problemlerin ilerleyip ciddi psikiyatrik bozukluklara yol açabileceği bildirilmiştir³. Ancak, mevcut literatürde, tıp öğrencilerinin endişe, depresyon ve anksiyete düzeyleri ile ilgili sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır.

Tıp öğrencilerinde endişe, akademik performansı, okulu bırakma oranlarını ve mesleki gelişimi olumsuz etkileyebilir.⁵ Yapılan bir çalışmada, endişe yoğunluğu fazla olan tıp öğrencilerinin kronik hastalığı olan hastalara bakarken daha az empati kurduğu gösterilirken, hasta bakımı için de benzer etkilerin olabileceği ileri sürülmüştür.⁵ Ayrıca, hasta bakımının kalitesi, kaygılı doktorların zayıf iş etkinliği gösterme eğilimleri nedeniyle zarar görmektedir.⁶ Bu bilgilerden yola çıkarak, bu çalışmada, Gaziantep'te bir tıp fakültesindeki öğrencilerin depresyon, anksiyete, umutsuzluk ve endişe düzeylerini belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı nitelikte planlanan araştırmaya, 2019–2020 Eğitim-Öğretim Döneminde, Gaziantep'te bir tıp fakültesi 1., 2. ve 3. sınıflarında aktif olarak yüz yüze eğitim gören 869 (ana kütle) öğrenci arasından, gelişigüzel örnekleme (Haphazard sampling) yoluyla toplam 197 (184 (minimum örneklem sayısı) + 13 (%7 kayıp beklentisi)) öğrenci çalışmaya dahil edilmiştir. Minimum örneklem sayısının tahmininde depresyon değişkeni temel alınmıştır. Analizlerde, depresyonun genel popülasyondaki prevalansı (%3.8)⁷, ülkemizde üniversite öğrencilerinde saptanan depresyon prevalansı (%7.6 – %13.8)⁸ ve Mancevska ve ark.⁹ (2008) tarafından tıp öğrencilerinde raporlanan depresyon prevalansı (%10.4) dikkate alınmış; 0.038 sabit oran, 0.05 hata payı, 0.95 güç ve 0.066 etki büyüklüğünde G*Power (V3.1.9, Almanya) analiz programı kullanılarak hesaplanmıştır. Çalışmada sosyodemografik veri formu, Beck Depresyon, Anksiyete ve Umutsuzluk Ölçekleri ile Endişe Şiddeti Ölçeği veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (BGOF), veri formu ve ölçekler Google Forms'a yüklenmiş ve oluşturulan link sosyal ağlar ve birebir iletişimle öğrencilerle paylaşılmıştır. Çalışmamızda izlenme süresi olmayıp, sorular arası geçişler zorunlu cevaplama gerektirdiğinden öngörülen minimum örneklem sayısına ulaşılmıştır.

Etik kurul onayı: Çalışmaya yerel Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 04.12.2019 tarih ve 464 sayılı kararıyla başlanmış, 11 Mart 2020 tarihinde sonlandırılmıştır.

Veri toplama araçları

Sosyodemografik veri formu: Demografik ve klinik özelliklerle ilgili bilgilerin elde edilmesi amacıyla araştırmacılar tarafından hazırlanan toplam 13 soruluk formda, yaş, cinsiyet ve akademik yıl (sınıf) gibi kişisel bilgilerin yanında ebeveynlerin eğitim durumu ve ekonomik durumu hakkında sorular yer almaktadır.

Beck Depresyon Ölçeği: Beck depresyon ölçeği (BDÖ), bireyin duygusal,

bilişsel, somatik ve motivasyonel durumlarını ölçen öz-bildirim ölçeğidir.¹⁰ Depresyon belirtilerini detaylı bir şekilde değerlendirmek amacıyla geliştirilse de bilişsel durumun değerlendirilmesini de sağlar. BDÖ 21 maddeden oluşmuş olup, 2 madde duygulara, 11 madde bilişlere, 2 madde davranışlara, 5 madde bedensel belirtilere, 1 madde kişiler arası belirtileri sorgulamaktadır. Her bir soruya 0, 1, 2, 3 puanlarından biri verilerek 0-63 arasında değişen sonuçlar elde edilmiştir. Elde edilen skorlar 0-9 hiç yok/minimal depresyon, 10-18 hafif depresyon, 19-29 orta depresyon, 30-63 şiddetli depresyon olarak değerlendirilmiştir.¹⁰ Ülkemizde geçerliliği ve güvenilirliği Teğin (1987) ve Hisli (1988) tarafından yapılmıştır.^{11,12} BDÖ için kesme noktası 17 puan olarak belirlenmiş, Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ise 0.80 olarak rapor edilmiştir.¹² Çalışmamızda anılan örneklem hacmi için Cronbach Alfa katsayısı 0.89 olarak bulunmuştur.

Beck Anksiyete Ölçeği: Beck ve ark.¹³ tarafından geliştirilmiş olup, bireylerde bulunan anksiyete belirtilerinin sıklığını değerlendirmektedir. 21 maddelik, 0-3 arası puanlanan bir öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçek için kesme noktası yoktur. Ancak, ölçekten alınan puanlara göre hastaların anksiyete düzeyleri; 0-7 puan arası düşük, 8-15 puan arası hafif, 16-25 puan arası orta ve 26-63 arası ise yüksek düzeyde anksiyete şeklinde sınıflandırılmaktadır. Bireyin aldığı skorun yüksek olması yaşadığı anksiyetenin fazla olduğunu göstermektedir. Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ulusoy ve arkadaşları (1996) tarafından yapılmıştır.¹⁴ Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.93 olarak tespit edilmiştir.¹⁴ Çalışmamızda anılan örneklem hacmi için Cronbach Alfa katsayısı 0.92 olarak bulunmuştur.

Beck Umutsuzluk Ölçeği: Beck tarafından bireyin geleceğe yönelik olumsuz düşüncelerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir.¹⁵ Öz değerlendirme niteliğinde olan ölçek 20 maddeden oluşmakta ve 0-1 arası puanlanmaktadır. Maddelerin 11 tanesinde "Evet", 9 tanesinde "Hayır" seçeneği 1 puan alır. Elde edilen toplam puanın 0-3 arası olması umutsuzluğun minimum, 4-8 arası hafif

umutsuzluk, 9-14 arası orta seviyede umutsuzluk, 15-20 arası şiddetli umutsuzluk olduğunu göstermektedir.¹⁶ Alınan skorun yüksek olması bireydeki umutsuzluğun fazla olduğunu göstermektedir.¹⁶ Ölçek için hesaplanan kesme puanı 9 olarak belirlenmiştir.¹⁷ Ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması Seber (1991) ve Durak (1994) tarafından yapılmıştır.^{18,19} Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.86 olarak belirlenmiştir.¹⁸ Çalışmamızda anılan örneklem hacmi için Cronbach Alfa katsayısı 0.89 olarak bulunmuştur.

Endişe Şiddeti Ölçeği: İşlevsel olmayan endişe düzeyini değerlendirmek amacıyla geliştirilen bir kişisel bildirim ölçeğidir.²⁰ 8 maddeden oluşan, 4'lü likert tipi ölçekte katılımcılar durumlarını 0 (kesinlikle doğru değil) ile 3 (tamamen doğru) arasında puanlamaktadır. Ölçek için kesme noktası yoktur. Ölçekten alınan yüksek puan endişe şiddetinin fazla olduğunu göstermektedir. Ayrıca ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları Tunay ve Soygüt (2009) tarafından yapılmıştır.²¹ Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.88 olarak ifade edilmiştir.²¹ Çalışmamızda anılan örneklem hacmi için Cronbach Alfa katsayısı 0.88 olarak bulunmuştur.

İstatistiksel Yöntem

Ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğu Shaphiro-Wilk testi ile test edilmiş, normal dağılıma uygun olmayan puanların 2 grupta karşılaştırılması Mann Whitney U testi ile, 2'den fazla grupta karşılaştırılması ise Kruskal Wallis testi ile yapılmıştır. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki-Kare testi kullanılmıştır. Sayısal değişkenler için ortalama±standart sapma (SS), kategorik değişkenler için ise frekans (% , sayı) değerleri verilmiştir. Analizler SPSS programı (V22.0, IBM Corp., NY, USA) kullanılarak yapılmıştır. Anlamlılık düzeyi <0.05 olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Katılımcılara ait tanımlayıcı istatistikler Tablo 1'de verilmiştir. Özetle, katılımcıların, ~%38'i erkek, ~%62'si kadın; %97.5'i 18-24, %2.5'i ise 25-34 yaş aralığındadır. ~%53'ü dönem 1, %30.5'i dönem 2, ~%17'si dönem 3 öğrencisidir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcılara ait tanımlayıcı istatistikler

		Sayı	%
Cinsiyetiniz	Erkek	74	37.6
	Kadın	123	62.4
Yaşınız	18-24	192	97.5
	25-34	5	2.5
Sınıfınız	Dönem 1	104	52.7
	Dönem 2	60	30.4
	Dönem 3	33	16.7
Sosyal güvenceniz var mı?	Evet	172	87.3
	Hayır	25	12.7
Yaşadığınız yerleşim yeri?	İl	162	82.2
	İlçe	29	14.7
	Kasaba	2	1.0
	Köy	4	2.0
İkamet ettiğiniz yer	Aileyle	53	26.9
	Ev	72	36.5
	Yurt	72	36.5
Yaşadığınız evin tipi nedir?	Apartman Dairesi	162	82.2
	Gecekondu	4	2.0
	Müstakil	31	15.7

Tablo 1'in devamı

		Sayı	%
Annenizin eğitim durumu nedir?	Diğer (Lisansüstü vs.)	17	8.6
	İlkokul Mezunu	41	20.8
	Lise Mezunu	53	26.9
	Okur-yazar	8	4.1
	Okur-yazar değil	8	4.1
	Ortaokul Mezunu	23	11.7
	Üniversite Mezunu	47	23.9
	Diğer (Lisansüstü vs.)	22	11.2
Babanızın eğitim durumu nedir?	İlkokul Mezunu	29	14.7
	Lise Mezunu	37	18.8
	Okur-yazar	4	2.0
	Okur-yazar değil	3	1.5
	Ortaokul Mezunu	24	12.2
Annenizin Mesleği nedir?	Üniversite Mezunu	78	39.6
	Diğer	17	8.6
	Ev Hanımı	128	65.0
	İşçi	5	2.5
	Memur	47	23.9
	Diğer	29	14.7
	Emekli	38	19.3
Babanızın Mesleği nedir?	Esnaf	26	13.2
	İşçi	15	7.6
	Memur	68	34.5
	Serbest Meslek	21	10.7
Ekonomik açıdan ailenizi hangi sınıfa koyarsınız?	İyi	32	16.2
	Kötü	13	6.6
	Orta	152	77.2
Evde siz dahil kaç kişi yaşıyorsunuz?	1	9	4.6
	2	6	3.0
	3	18	9.1
	4	65	33.0
	5 ve üzeri	99	50.3
Aşağıdaki aile tiplerinden hangisine giriyorsunuz?	Çekirdek Aile	166	84.3
	Geniş Aile	31	15.7
	Apartman dairesi	150	76.1
Oturduğunuz evin şekli?	Diğer	3	1.5
	Müstakil ev	44	22.3
	Diğer (Akraba vs. ait)	10	5.1
	Kendinizin	141	71.6
Oturduğunuz ev	Kira	40	20.3
	Lojman	6	3.0

*%: yüzde

Ölçek puanlarının cinsiyet, yaş ve akademik yıl (sınıf) bazında karşılaştırılması

Depresyon ve umutsuzluk ölçeği puanları erkeklerde istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Sırasıyla $p=0.040$, $p=0.011$) (Tablo 2).

Anksiyete ve endişe puanı bakımından kadın ve erkekler arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (Sırasıyla $p=0.451$, $p=0.272$) (Tablo 2). Yaş ve akademik yıl (sınıf) açısından ölçeklere ait puanlar arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Ölçek puanlarının yaş, cinsiyet ve akademik yıl (sınıflar) bazında karşılaştırılması

	Depresyon puanı	Anksiyete puanı	Umutsuzluk puanı	Endişe puanı
	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS	Ortalama±SS
<i>Yaş*</i>				
18-24 yaş (n=192)	17.93±10.57	16.4±11.51	7.41± 5.34	11.91±5.65
25-34 yaş (n=5)	18.4±14.88	12±12.57	5.2±5.4	11.6±3.13
p	0.927	0.315	0.321	0.921
<i>Cinsiyet*</i>				
Kadın (n=123)	16.73±9.71	15.76±9.8	6.61±5.19	12.24±5.01
Erkek (n=74)	19.95±11.84	17.16±13.95	8.59±5.38	11.34±6.44
Toplam puan ortalaması±SS	17.93±10.65	16.28±11.52	7.35±5.33	11.90±5.59
p	0.040*	0.451	0.011*	0.272
<i>Dönem**</i>				
Dönem 1 (n=104)	17.78±11.08	16.89±11.83	7.36±5.23	11.83±5.84
Dönem 2 (n=60)	17.93±9.96	15.87±11.03	6.95±4.93	12.32±5.5
Dönem 3 (n=33)	18.45±10.76	15.15±11.62	8.09±6.36	11.39±5.02
p	0.951	0.711	0.617	0.735

*Mann Whitney U testi, 0.05 düzeyinde anlamlı. **Kruskal Wallis testi, 0.05 düzeyinde anlamlı. SS: standart sapma

Tablo 3. Ölçek puanlarının kategorik düzeylerinin yaş, cinsiyet ve sınıflara göre dağılımı

	Beck Depresyon Ölçeği				Beck Anksiyete Ölçeği				Beck Umutsuzluk Ölçeği				
	Normal	Hafif depresyon	Orta düzeyde depresyon	Şiddetli depresyon	Minimal düzey anksiyete	Hafif düzey anksiyete	Orta düzeyde anksiyete	Şiddetli düzeyde anksiyete	0-3	4-8	9-14	>15	
<i>Yaş*</i>													
18-24	n	39	80	46	27	48	55	54	35	59	62	46	25
	%	20.3	41.7	24.0	14.1	25.0	28.6	28.1	18.2	30.7	32.3	24.0	13.0
25-34	n	2	0	1	2	3	0	1	1	3	0	2	0
	%	40.0	0.0	20.0	40.0	60.0	0.0	20.0	20.0	60.0	0.0	40.0	0.0
p		0.154				0.277				0.250			
<i>Cinsiyet*</i>													
Kadın	n	27	57	23	16	28	42	34	19	46	40	26	11
	%	22.0	46.3	18.7	13.0	22.8	34.1	27.6	15.4	37.4	32.5	21.1	8.9
Erkek	n	14	23	24	13	23	13	21	17	16	22	22	14
	%	18.9	31.1	32.4	17.6	31.1	17.6	28.4	23.0	21.6	29.7	29.7	18.9
p		0.067				0.065				0.032*			
<i>Sınıf*</i>													
Dönem 1	n	19	49	23	13	24	29	34	17	31	36	27	10
	%	18.3	47.1	22.1	12.5	23.1	27.9	32.7	16.3	29.8	34.6	26.0	9.6
Dönem 2	n	13	22	18	7	17	17	13	13	19	20	14	7
	%	21.7	36.7	30.0	11.7	28.3	28.3	21.7	21.7	31.7	33.3	23.3	11.7
Dönem 3	n	9	9	6	9	10	9	8	6	12	6	7	8
	%	27.3	27.3	18.2	27.3	30.3	27.3	24.2	18.2	36.4	18.2	21.2	24.2
Toplam %		20.81	40.6	23.85	14.72	25.88	27.9	27.9	18.27	31.4	31.4	27.4	12.69
p		0.145				0.790				0.307			

*Ki-kare testi, 0.05 düzeyinde anlamlı.

Cinsiyet, yaş ve akademik yıl (sınıf) ile ölçek puanlarının kategorik düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi

Sınıf ve yaş bakımından ölçek puanlarının kategorik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir. Cinsiyet açısından Beck depresyon ve anksiyete ölçek puanlarının kategorik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki gözlenmezken (Sırasıyla $p=0.067$, $p=0.065$), Beck umutsuzluk ölçeği puanları erkeklerde anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p=0.032$). Erkek öğrencilerin ~%22'sinin minimum, ~%30'unun hafif, ~%30'unun orta seviye ve kalanların şiddetli umutsuzluk yaşadığı belirlenmiştir (Tablo 3).

Tartışma

Bu çalışmada, tıp fakültesi 1., 2. ve 3. sınıf öğrencileri depresyon, anksiyete, umutsuzluk ve endişe şiddeti açısından incelenmiştir. Sınıflar ve yaşlar arasında depresyon, anksiyete, umutsuzluk ve endişe düzeyi benzerdi. Cinsiyet açısından incelediğimizde erkek öğrencilerin kadın öğrencilere göre anksiyete ve endişe düzeyleri daha yüksekti. Sınıflar ve yaşlar arasında ölçek kategorileri açısından anlamlı farklılık yoktu. Cinsiyet ile depresyon, anksiyete ölçekleri kategorileri arasında bir ilişki gözlenmezken, erkeklerde umutsuzluk ölçeğinde oran daha fazla idi.

Tıp öğrencilerinde psikolojik problemler diğer üniversite öğrencilerine göre daha yüksek oranlarda gözlenmiştir.²² Tıp fakültesi öğrencilerinin yaşadıkları endişenin önemli ruhsal sorunlara yol açabilmesi, meslek hayatında başarıyı ve verimliliği düşürebilmesi nedeniyle önemli bir sorundur.²¹ Sorumluluk yüklenmek tüm öğrenciler için stres kaynağı iken, tıp eğitimi gibi uzun ve yorucu yaşam tarzını benimsemek öğrencileri depresyona sürükleyebilir ve onları umutsuzluğa düşürebilir.

Literatürde tıp eğitimi alan kadın öğrencilerde anksiyete ve depresyon düzeylerinin erkeklere göre anlamlı derecede yüksek olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır.^{24,25} Bununla birlikte cinsiyetler arasında fark olmadığını

gösteren çalışmalar da mevcuttur.^{26,27} Literatürdeki bu farklılık, toplum yapısı ile birlikte erkeğe ve kadına yüklenen sorumlulukların farklı olmasının bir sonucu olabilir. Diğer taraftan, cinsiyetler arasında fark olmaması ise örneklemin yaş, eğitim koşulları gibi demografik değişkenler bakımından benzer olması ile açıklanabilir. Khan ve ark.²⁸ (2006), Pakistan'ın Karaçi kentinde bir tıp fakültesinde eğitim gören 83 kadın ve 59 erkek öğrencinin katılımıyla gerçekleştirdiği bir çalışmada, katılımcıların anksiyete ve depresyon düzeyleri Aga Khan Üniversitesi Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (AKUADS) ile belirlenmiş ve erkek öğrencilerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Khan ve arkadaşları cinsiyetler arasında gözlenen farklılığın nedenlerini i) fakültede eğitim gören kadın öğrenci sayısının erkeklerden fazla olması (~%62), ii) kadınların genel olarak ruhsal sorunlarını belirtmek istememesi ve iii) kadınların ruhsal sorunları çözme mekanizmasının erkeklerden daha iyi olması olarak göstermiştir.²⁸ Bu sonuçlarla paralel olarak Türk toplumu üzerinde yapılan çalışmalarda da erkeklerin depresyon düzeyinin yüksek olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur.²⁹ Sosyokültürel faktörler bu sonucu kısmen açıklayabilir. Türk kültüründe erkekler birçok yönden ailenin direği olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle, genellikle kadın öğrencilerden daha fazla stres kaynağıyla karşı karşıya kalırlar. Bu anlamda sonuçlarımız literatürle uyumludur. Khan ve arkadaşlarının yaptığı çalışma ile çalışmamız arasında toplum ve coğrafya farklılıkları vardır. Ayrıca Khan ve arkadaşlarının, depresyon ve anksiyeteyi ölçmek için kullandığı envanter çalışmamızdan farklı olup, BDÖ, AKUADS'a göre daha evrensel ve daha yaygın kullanılmaktadır. Ek olarak, BDÖ, çeşitli çalışmalarla kapsamlı bir şekilde doğrulanmıştır.^{10,30}

Çalışmalar, öğrencilerin stres düzeyi ve depresyon üzerine yoğunlaşmış olup, depresyon kadar yaygın ve zayıflatıcı olmasına rağmen öğrencilerin umutsuzluk, endişe ve anksiyete düzeyini ölçen çalışmalar çok azdır. Çalışmamız, literatürdeki çalışmalara ek olarak hem umutsuzluk, endişe ve anksiyete düzeyini

ölçmüş hem de diğer bölümlerden farklı olan zorlu tıp eğitiminin etkilerini cinsiyetler arasında karşılaştırmıştır. Tıp fakültesi öğrencilerinin depresyon, anksiyete, endişe ve umutsuzluk düzeyleri de dâhil olmak üzere hangi ruh halinde olduklarını anlamının önemli olduğunu düşünüyoruz. ABD ve Avrupa'da kuruluşlar düzenli olarak öğrencilerin genel fiziksel ve zihinsel sağlıklarını araştırmaktadır. Türkiye'de daha fazla araştırmacı benzer çalışmalar yapmalı ve sonuçlarını paylaşmalıdır. Umutsuzluk ve depresyon gibi potansiyel olarak olumsuz ruhsal durumların önlenmesi ve eğitimine yönelik kurumsal politikalar da geliştirilmelidir. Tıp fakültesi öğrencilerinin ruh sağlığının ve nasıl etkilendiğinin daha iyi anlaşılması genç hekimlerin geleceği için hayati önem taşımaktadır.

Sonuç

Bulgularımız tıp fakültesi eğitimi alan erkek öğrencilerin aynı bölümdeki kadın öğrencilere göre depresyon, anksiyete ve umutsuzluk sorunları açısından riskli bir konumda olduğunu göstermektedir. Çalışmamızın, geleceğin doktorlarının zihinsel sağlığı için etkili stratejiler tasarlanmasına yardımcı olacağını düşünüyoruz. İleride bu konuda izlem çalışmalarının yapılması önerilir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları: Çalışmamız, ülkemizde COVID-19 pandemisi nedeniyle hayata geçirilen yoğun kısıtlayıcı tedbirler nedeniyle tıp fakültesi dönem 1, 2 ve 3 öğrencileri ile sınırlı kalmıştır. Ayrıca, Gaziantep'te bulunan tüm tıp fakülteleri çalışmaya dâhil edilmemiştir.

Yazar Katkıları: Fikir/Kavram: SG; Tasarım: SG; Veri Toplanması/Girişi: SG; Analiz/Yorum: SG; Literatür Tarama: SG, FBŞ; Makalenin Yazımı: SG, FBŞ; Eleştirel İnceleme: SG.

Çıkar Çatışması: Bu çalışmada, çıkar çatışması veya çatışması yoktur.

Mali Destek: Çalışma için aynı katkı veya parasal destek alınmamıştır.

Teşekkür: Nihal Nur Ceylan'a, Faruk Onur Bozkurt'a, Deniz Bozdoğan'a, Çağla Ceylan'a ve Elif Çelikbaş'a veri toplama aşamasında gösterdikleri katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. Köknel Ö (Editör). *Depresyon Ruhsal Çöküntü*. İstanbul: Altın Kitaplar. 1992; s.14-17,124-126.
2. Shamsuddin K, Fadzil F, WanIsmail WS et al. Correlates of depression, anxiety and stres among Malaysian university students. *Asian Journal of Psychiatry*. 2013;6:318-23.
3. Bıró E, Balajti I, Adány R et al. Determinants of mental well-being in medical students. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2010;45(2):253-8.
4. Peng L, Zhang J, Li M et al. Negative life events and mental health of Chinese Medical Students: The effect of resilience, personality and social support. *Psychiatry Res*. 2012;30;196(1):138-41.
5. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian Medical Students. *Acad Med*. 2006;81(4):354-73.
6. Khuwaja AK, Qureshi R, Azam SI. Prevalence and factors associated with anxiety and depression among family practitioners in Karachi. *Pakistan. J. Pak. Med. Assoc*. 2004;54:45-49.
7. DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>. (Son erişim: 04.07.2022).
8. Güler M, Demirci K, Karakuş K, Kişioğlu AN, Zengin E, Yozgat Z, Ören Ö, Saydam G, Yılmaz HR. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Umutsuzluk/Depresyon Sıklığı ve Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Int J Basic Clin Me*. 2014;2(1):32-37.
9. Mancevska S, Bozinovska L, Tecce J, Pluncevik Gligoroska J, Sivevska-Smilevska E. Depression, anxiety and substance use in medical students in the

- Republic of Macedonia. *Bratisl Lek Listy*. 2008;109(12):568-572.
10. Beck AT. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*. 1961;4(6):561-71.
 11. Teğin B. Depresyonda bilişsel süreçler, Beck modeline göre bir inceleme. *Psikoloji Dergisi*. 1987;6:116-21.
 12. Hisli N: Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*. 1989;7:13.
 13. Beck AT, Epstein N, Brown G, Ster RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J Consul Clin Psychol*. 1988;56:893-897.
 14. Ulusoy M, Şahin NH, Erkmén H. Turkish version of the beck anxiety inventory: psychometric properties. *J Cognit Psychother*. 1996;12:163-172.
 15. Beck AT, Steer RA, Kovacks M. and Garrison B. Hopelessness and eventual suicide: a 10 year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation. *American Journal of Psychology*. 1985;142:559-563.
 16. Kliem, S., Lohmann, A., Mößle, T. and Brähler, E. Psychometric properties and measurement invariance of the Beck hopelessness scale (BHS): results from a German representative population sample. *BMC psychiatry*. 2018;18(1), 110.
 17. Granö N, Oksanen J, Kallionpää S, Roine M. Specificity and sensitivity of the Beck Hopelessness Scale for suicidal ideation among adolescents entering early intervention service. *Nord J Psychiatry*. 2017;71(1):72-76.
 18. Seber G. Beck umutsuzluk ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği üzerine bir çalışma. Yayınlanmamış Doçentlik Tezi, Eskişehir: Anadolu Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 1991.
 19. Durak A. Beck umutsuzluk ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*. 1994;9(31):1-11.
 20. Gladstone GL, Parker GB, Mitchell PB et al. A brief measure of worry severity: personality and clinical correlates of severe worries. *J Anxiety Disord*. 2005;3:1411-1432.
 21. Tunay Ş ve Soygüt G. Türk üniversite öğrencileri üzerinde Endişe Şiddet Ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2009;20(1),68-74.
 22. Helmers KF, Danoff D, Steinert Y, Leyton M, Young S. Stress and depressed mood in medical students, law students and graduate students at McGill University. *Acad Med*. 1997;72(8):708-14.
 23. Yeniçeri N, Mevsim V, Özçakar N, Özán S, Güldal D, Başak O. Tıp eğitimi son sınıf öğrencilerinin gelecek meslek yaşamları ile ilgili yaşadıkları anksiyete ile sürekli anksiyetelerinin karşılaştırılması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2007;21(1):19-24.
 24. Ghodasara SL, Davidson MA, Reich MS, Savoie CV, Rodgers SM. Assessing student mental health at the Vanderbilt University School of Medicine. *Acad Med*. 2011;86(1):116-121.
 25. Inam SB. Anxiety and Depression among Students of a Medical College in Saudi Arabia. *Int J Health Sci*. 2007;1(2):295-300.
 26. Öncü B, Şahin T, Özdemir S, Şahin C, Çakır K, Öcal E. Tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ve ilişkili etmenler. *Kriz Dergisi*. 2013;21(1-2-3):1-10.
 27. Üstün A, Bayar A. Üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*. 2015;4(1):384-90.
 28. Khan MS, Mahmood S, Badshah A, Badshah A, Ali SU, Jamal Y. Prevalence of Depression, Anxiety and their associated factors among medical students in Karachi. *Pakistan. J Pak Med Assoc*. 2006;56:583-86.
 29. Karaoglu N, Şeker M. Klinik öncesi yıllardaki tıp öğrencilerinin anksiyete ve depresyon düzeyleri ve etkili olabilecek faktörler. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2011;10(3),303-12.
 30. Snaith RP, Taylor CM. Rating scales for depression and anxiety: a current perspective. *Br J Clin Pharmacol*. 1985;19(Suppl 1):17S-20S.