

## Bir Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinde Anksiyete ve Depresyon Düzeyi ve İlişkili Faktörler

### Anxiety and Depression Level of the Final Year Students in a Medical Faculty and Related Factors

Metin Pıçakçıefe, Raziye Ülkü Kıcalı, Muhammet Onur Vatandaş, Şeyma Ata, Volkan Akkaya

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Muğla, Türkiye

#### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı bir tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin anksiyete ve depresyon düzeyi ve ilişkili faktörleri incelemektir.

**Gereç ve Yöntemler:** Kesitsel nitelikteki çalışmanın evrenini 45 son sınıf öğrencisi oluşturmaktadır. 45 öğrencinin, 45'i çalışmaya katılmış, ulaşılabilirlik oranı %100'dür. Araştırmanın verileri Beck Anksiyete Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve sosyodemografik özelliklerden oluşan bir anket formu ile toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır. Verinin değerlendirilmesinde t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), Mann-Whitney U testi ve Ki-kare kullanılmış,  $p < 0.05$  anlamlılık sınırı kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Katılımcıların %42.2'si kadın olup, %60'ı Tıpta Uzmanlık Sınavına (TUS) hazırlanmaktadır. Öğrencilerin %55,6'sında anksiyete, %40'unda ise depresyon bulunmuştur. Anksiyolitik özellikte ilaç kullananların anksiyete ölçeği puan ortalamaları, kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur ( $p=0.011$ ). TUS'a hazırlananların ( $p=0.038$ ), mezuniyetine 2 aydan fazla süre kalanların ( $p=0.044$ ), anksiyolitik özellikte ilaç kullananların ( $p=0.030$ ) ve antidepressan özellikte ilaç kullananların ( $p=0.046$ ) Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları diğer gruplara göre anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur.

**Sonuç:** Öğrenciler sağlık sonuçları açısından sürekli ve düzenli olarak izlenmelidir.

**Anahtar Sözcükler:** Tıp fakültesi son sınıf öğrencileri, Beck Anksiyete Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği

#### ABSTRACT

**Aim:** The purpose of this study is to examine, the relationship between of sociodemographic features, positive, negative emotions and risky behaviors of first year students in a medical faculty.

**Material and methods:** A cross sectional analysis has been conducted in which 45 final year students were selected. Of the 45, 45 students participated, yielding a response rate of 100%. Data were collected by Beck Anxiety Scale, Beck Depression Scale and a questionnaire consisting of sociodemographic features. SPSS 22.0 package program was used to analyze the data. The data was examined by using t-test, One way analysis of variance (ANOVA), Mann-Whitney U test and, Ki-kare,  $p < 0.05$  was considered as statistically significant.

**Results:** Among the participants 42.2% were women and 60% are studying for the Medical Specialty Exam (MSE). Anxiety was found in 55.6% of the students and depression in 40%. The anxiety scale score averages of those using anxiolytic drugs were found to be significantly higher than those who did not ( $p = 0.011$ ). The Beck Depression Scale mean scores of those who were prepared for TUS ( $p = 0.038$ ), those who has more than 2 months for graduation ( $p = 0.044$ ), those who used anxiolytic medication ( $p = 0.030$ ) and those who used antidepressant medication ( $p = 0.046$ ) was significantly higher than the rest of the sample.

**Conclusion:** Students should be monitored continuously and regularly in terms of health outcomes.

**Key Words:** Final year medical school students, Beck Anxiety Scale, Beck Depression Scale

Geliş Tarihi: 17.08.2020

Kabul Tarihi: 24.01.2021

Received: 08.17.2020

Accepted: 01.24.2021

ORCID ID. M.P.0000-0002-2877-7714, R.Ü.K.0000-0003-3634-6671, M.O.V.0000-0003-3872-9377, Ş.A.0000-0001-9579-1252, V.A.0000-0002-2753-3574

**Yazışma Adresi / Address for Correspondence:** Metin Pıçakçıefe, MD Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD, Muğla, Türkiye E-posta: metinpacakciefe@mu.edu.tr

©Telif Hakkı 2023 Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi - Makale metnine <http://medicaljournal.gazi.edu.tr/> web adresinden ulaşılabilir.

©Copyright 2023 by Gazi University Medical Faculty - Available on-line at web site <http://medicaljournal.gazi.edu.tr/>

doi:<http://dx.doi.org/10.12996/gmj.2023.1>

**GİRİŞ**

Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ) 2017 verilerine göre depresyon ve anksiyete sıklığı son 10 yıl içinde artış göstermiştir. 2017 yılında fatal olmayan hastalıklar arasında yeti yitimi ile geçen yaşam yılı süresine bakıldığında depresif bozukluklar 1. sırada, anksiyete 6. Sıradadır (1). Türkiye Ruh Sağlığı Profili Araştırması'na göre ülkemizde herhangi bir ruhsal bozukluk bulundurma oranı %17.7'dir (2). Kaygı sözcüğünün kökü eski yunanca "anxietas" olup, endişe, korku, merak anlamına gelmektedir. Freud'a göre kaygının işlevi, olası bir tehlide ve tehlikeye karşı benliği uyarmak ve savunma düzeneklerine işlerlik kazandırmaktır (3). DSÖ 2017 yılı verilerine göre toplumda anksiyete bozukluğu prevalansı %3.6 bulunmuştur (1).

Anksiyete ile birlikte sıklıkla görülen bir diğer hastalık da depresyondur (4). Depresyon sözcüğü, çökme, kederli hissetme, işlevsel ve yaşamsal aktivitenin azalması gibi anlamlarda kullanılan elem, keder duygularını içeren duygusal bir yaşantıdır. Kelimenin kökeni olan depress sözcüğü ise, Latince "depressus"tan, yani alçakta olmak, bastırmaktan gelmektedir (5). DSÖ'ye göre major depresif bozukluk prevalansı %4.4 bulunmuştur (1). Ülkemizde psikiyatrik düzeyde yardım gerektiren ruhsal bozukluklar arasında depresif tipte olanların en fazla olduğu saptanmıştır (6). Depresif belirtilerin toplum içindeki nokta prevalansı %13-20 arasında değişmektedir (7). ABD'de yapılan bir meta-analiz çalışmasında tıp öğrencileri arasında depresyon veya depresif belirtilerin sıklığının %1.4 ile %73.5 arasında değiştiği bulunmuştur (8). Ülkemizde tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon sıklığı farklı çalışmalarda %14.4 ile %18.0 arasında bulunmuştur (9,10).

Tıp fakültesine giriş ile başlayan ve ömür boyu devam eden tıp eğitiminin temeli mezuniyet öncesi tıp eğitimi dönemidir. Türkiye'de tıp fakültesi ve tıp öğrencisi sayısı hızla artmaktadır (11). Tıp fakültelerine gereğinden fazla öğrenci alımı eğitici-öğrenci, öğrenci-hasta ilişkisini olumsuz etkilemekte ve verilen tıp eğitiminin niteliğini düşürmektedir (12). Tüm bunların sonucunda hekimler; TUS, statü sorunları, politik baskılar, ücret yetersizliği, gelecek kaygıları, mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim eksikliği gibi pek çok sorunla baş etmek zorunda kalmaktadır (12).

Ülkemizde 6. sınıf öğrencilerinin yaşadıkları sorunlarla ilgili az sayıda çalışma bulunmaktadır. Özellikle de akıl sağlığı ile ilgili çalışmalar oldukça azdır. Çalışmamız, tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin anksiyete ve depresyon düzeyleri ve ilişkili faktörleri belirleyerek, koruyucu-önleyici faaliyetlerin geliştirilmesine katkı sağlamaya amaçlamıştır.

**GEREÇ VE YÖNTEM****Evren ve Örneklem**

Kesitsel nitelikteki çalışmanın evrenini bir tıp fakültesinin son sınıfındaki 45 öğrenci oluşturmuştur. Örnek seçilmemiş, öğrencilerin tamamı çalışmaya katılmıştır. Ulaşılabilirlik oranı %100'dür. Form ve ölçeklerin uygulaması araştırmacılar tarafından yapılmıştır. Öğrencilere çalışmanın amacı aktarıldıktan sonra, çalışmaya katılmayı kabul edenlere form ve ölçekler uygulanmıştır. Kendi kendine doldurma yönteminin kullanıldığı bir formun ve iki ölçeğin uygulaması yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür ve 21-30 Mayıs 2018 tarihleri arasında uygulanmıştır.

**Araştırmada Kullanılan Araçlar**

*Sosyodemografik, Mezuniyet Öncesi ve Mezuniyet Sonrası Özellikler Anket Formu*

Bağımsız değişkenler; sosyodemografik, mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası özellikler alt başlıklarında irdelenmiştir.

Sosyodemografik özellikler başlığında; cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrencinin kiminle birlikte yaşadığı ve aylık gelir durumu bulunmaktadır.

Mezuniyet öncesi durum başlığında; TUS'a hazırlanma durumu, tıp fakültesini kendi isteğiyle tercih edip etmediği, tıp fakültesi tercih sırası, staj tekrarı durumu, dönem tekrarı durumu, şu an staj yaptığı bölüm, mezuniyete kalan süre, anksiyolitik özellikte ilaç kullanma durumu ve antidepressan özellikte ilaç kullanma durumu bulunmaktadır.

Mezuniyet sonrası durum başlığında; mezuniyet sonrası ne yapmayı düşündüğü, mezuniyet sonrası ile ilgili kaygı durumu(TUS, mesleki yetersizlik, gelir yetersizliği, mesleki itibar azalması, iş güvencesi yokluğu), mezuniyet sonrası Devlet Hizmet Yüklümlülüğü(DHY) ile ilgili kaygı durumu(tercih yapılan yere/bölgeye/sağlık birimine atanamama), ve özel yaşamla ilgili kaygı durumu sorgulanmıştır.

**Ölçekler**

Bağımlı değişkenler; anksiyete ve depresyon durumları olarak değerlendirilmiştir.

**Beck Anksiyete Ölçeği(BAÖ)**

Beck ve arkadaşları(1988) tarafından anksiyete şiddetini ölçmek için geliştirilmiştir ve 21 maddeden oluşmaktadır. Kişilerden belirtileri 'bugün dahil son bir hafta' içinde değerlendirmesi istenir. "Hiç", "hafif derecede", "orta derecede", "ciddi derecede" seçeneklerini içeren ve 0-3 arası puanlanan likert tipi bir ölçektir. Alınan puanların toplamı değerlendirildiğinde; 0-7 puan minimal şiddette, 8-15 puan hafif şiddette, 16-25 puan orta şiddette, 26-63 puan ise şiddetli anksiyete belirtilerini gösterir (13). Türkçeye N.Şahin tarafından çevrilmiştir ve M.Ulusoy tarafından türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (14).

**Beck Depresyon Ölçeği(BDÖ)**

Beck ve arkadaşları(1961) tarafından oluşturulmuştur ve 21 maddeden oluşmaktadır. Depresyon yönünden riski belirlemek ve depresif belirtilerin şiddetini ölçmek için geliştirilmiştir. Her soruda en düşük puan 0, en yüksek puan 3'tür. Alınan puanların toplamı değerlendirildiğinde 0-9 puan normal, 10-16 puan hafif, 17-29 puan orta, 30-63 puan şiddetli depresif belirtileri gösterir (15). Türkçe uyarlaması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ulusoy ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Beck Depresyon Ölçeği kestirim puanı 17 olarak alınmış, bu puan ve üzerindeki depresif belirtilere sahip olduğu kabul edilmiştir (16).

**İstatistik**

Veriler öncelikle tanımlayıcı istatistiklerle özetlenmiştir. Kolmogrov-Smirnov, Shapiro-Wilk testlerinin yanı sıra histogram ve diğer görsel yöntemlere göre normal dağılıma uygunluk bakılmıştır. Çeşitli grupların ortalamalarının karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi(t Testi), tek yönlü varyans analizi(ANOVA) Mann-Whitney U testi ve Ki-kare testi uygulanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 22.0 paket programı kullanılmış, p<0.05 anlamlılık sınırı kabul edilmiştir.

**Etik Kurul**

Araştırma etik kurallar çerçevesinde yürütülmüştür. Çalışmadan önce Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan ve Tıp Fakültesi Dekanlığı'ndan onay alınmıştır. Öğrencilere ankete katılmanın stajlarla ilgisinin olmadığı ve gönüllülük esasına dayandığı bilgisi verilmiştir.

**BULGULAR**

Öğrencilerin %57.8'i erkek, %66.7'si 24 ve altı yaş grubundadır. Ankete katılanların %60.0'ı arkadaşı ile birlikte, %31.1'i yalnız, %8.9'u ise ailesiyle birlikte yaşamaktadır. Katılımcıların %95.6'sının medeni durumu evli değildir. Öğrencilerin %77.8'inin aylık geliri 1501 TL ve üzerinde, %8.9'unun ise 500 TL ve altındadır(Tablo 1).

**Tablo1.** Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımları

Mezuniyet Öncesi Durumu	Sayı	%
<b>TUS'a hazırlanma durumu</b>		
Evet	27	60.0
Hayır	18	40.0
<b>Tıp fakültesini kendi isteğiyle tercih etme durumu</b>		
Evet	37	82.2
Hayır	8	17.8
<b>Tıp fakültesi tercihi sıralaması</b>		
Birinci tercih	6	13.3
İkinci ve üzeri sırada	39	86.7
<b>Staj tekrarı alma durumu</b>		
Evet	11	24.4
Hayır	34	75.6
<b>Dönem tekrarı alma durumu</b>		
Evet	7	15.6
Hayır	38	84.4
<b>Şu an bulunduğu bölüm</b>		
Dahili	30	66.7
Cerrahi	13	28.9
Temel	2	4.4
<b>Mezun olmasına kalan süre</b>		
1 ay	29	64.4
2 ay ve daha fazla	16	35.6
<b>Anksiyolitik özellikte ilaç kullanımı</b>		
Evet	5	11.1
Hayır	40	89.9
<b>Antidepresan özellikte ilaç kullanımı</b>		
Evet	8	17.7
Hayır	37	82.3

Katılımcıların %60.0'ı TUS'a hazırlanmakta olup, %82.2'si tıp fakültesini kendi isteğiyle tercih etmiş, %86.7'si ise eğitim gördükleri fakülteyi 2. ve üzeri sırada tercih etmiştir. Ankete katılan öğrencilerin %75.6'sı şimdiye kadar herhangi bir stajı tekrar almamış, %84.4'ü ise herhangi bir dönemi tekrar almamıştır.

Ankete katılanların %66.7'si dahili, %28.9'u cerrahi, %4.4'ü ise temel bölümlerde staj yapmaktadır. Öğrencilerin %64.4'ünün mezun olmasına 1 ay kalmıştır. Ankete katılanların %17.7'si antidepresan özellikte ilaç, %11.1'i ise anksiyolitik özellikte ilaç kullanmaktadır (Tablo2).

**Tablo 2.** Öğrencilerin mezuniyet öncesi durumlarına göre dağılımları

Özellikler	Sayı	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	19	42.2
Erkek	26	57.8
<b>Yaş</b>		
24 ve altı	30	66.7
25 ve üzeri	15	33.3
<b>Kimle birlikte yaşadığı</b>		
Yalnız	14	31.1
Arkadaşıyla birlikte	27	60.0
Ailesiyle birlikte	4	8.9
<b>Aylık gelir durumu</b>		
0-500 TL	4	8.9
501-1500 TL	6	13.3
1501 TL ve üstü	35	77.8

Öğrencilerin %77.8'i mezuniyet sonrası Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir kurumda çalışıp aynı zamanda TUS'a hazırlanmayı, %11.1'i ise hiçbir kurumda görev almadan sadece TUS'a hazırlanmayı düşünmektedir.

Ankete katılanların %84.4'ü mezuniyet sonrası hekimlik yaşantısı, %62.0'ı TUS, %53.3'ü mesleki yetersizlik, %35.6'sı gelir yetersizliği, %60'ı mesleki itibarsızlığın artması, %51.1'i iş güvencesi yokluğu, %62.2'si DHY'de tercih yaptığı yere atanamama, %57.8'i DHY'de tercih yaptığı ile/bölgeye atanamama, %42.2'si DHY'de tercih yaptığı sağlık birimine atanamama, %48.9'u ise özel yaşam ile ilgili kaygı duymaktadır (Tablo 3).

**Tablo 3.** Tıp fakültesi 6. sınıf öğrencilerinin mezuniyet sonrası durumlarına göre dağılımı

Mezuniyet Sonrası Durumu	Sayı	%
<b>Mezuniyet sonrası ne yapmayı düşündüğü</b>		
Hiçbir yerde görev yapmadan sadece TUS çalışmak	5	11.1
SB**'na bağlı bir kurumda çalışıp TUS'a hazırlanmak	35	77.8
TUS'a girmemek	3	6.7
Özel sağlık kuruluşunda görev yapmak	3	2.2
Diğer	1	2.2
<b>Mezuniyet sonrası hekimlik yaşantısı kaygısı</b>		
Evet	38	84.4
Hayır	7	15.6
<b>Mezuniyet sonrası tıpta uzmanlık sınavı kaygısı</b>		
Evet	28	62.2
Hayır	17	37.8
<b>Mezuniyet sonrası mesleki yetersizlik kaygısı</b>		
Evet	24	53.3
Hayır	21	46.7
<b>Mezuniyet sonrası gelir yetersizliği kaygısı</b>		
Evet	16	35.6
Hayır	29	64.4
<b>Mezuniyet sonrası mesleki itibarın azalması kaygısı</b>		
Evet	27	60.0
Hayır	18	40.0
<b>Mezuniyet sonrası iş güvencesi yokluğu kaygısı</b>		
Evet	23	51.1
Hayır	22	48.9
<b>Mezuniyet sonrası DHY**'de tercih yaptığı yere atanamama kaygısı</b>		
Evet	28	62.2
Hayır	17	37.8
<b>Mezuniyet sonrası DHY**'de tercih yaptığı bölgeye atanamama kaygısı</b>		
Evet	26	57.8
Hayır	19	42.2
<b>Mezuniyet sonrası DHY*'de tercih yaptığı sağlık birimine atanamama kaygısı</b>		
Evet	19	42.2
Hayır	26	57.8
<b>Mezuniyet sonrası özel yaşam kaygısı</b>		
Evet	22	48.9
Hayır	23	51.1

\*SB: Sağlık Bakanlığı, \*\*DHY: Devlet Hizmet Yükümlülüğü

BAÖ ile anksiyete durumu değerlendirildiğinde öğrencilerin %55.6'sında anksiyete bulgularının olduğu bulunmuştur. Ankete katılanların %44.4'ünde minimal, %26.7'sinde hafif, %17.8'sinde orta, %11.1'inde şiddetli anksiyete bulguları saptanmıştır.

BDÖ ile depresyon düzeyi değerlendirildiğinde öğrencilerin %60.0'ında normal, %28.9'unda hafif, %11.1'inde ise orta düzeyde depresyon bulunmuştur. BDÖ'ne göre, katılımcıların %88.9'u 16 ve altında, %11.1'i ise 17 ve üstünde puan almıştır (Tablo 4).

**Tablo 4.** Öğrencilerin Beck Anksiyete Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği puanlarına göre dağılımı

Özellikler	Sayı	%
<b>Beck Anksiyete Ölçeği Puanı</b>		
0-7 (minimal)	20	44.4
8-15 (hafif)	12	26.7
16-25 (orta)	8	17.8
26-63 (şiddetli)	5	11.1
<b>Beck Anksiyete Durumu</b>		
Anksiyete yok	20	44.4
Anksiyete var	25	55.6
<b>Beck Depresyon Ölçeği Puanı</b>		
0-9 (normal)	27	60.0
10-16 (hafif)	13	28.9
17-29 (orta)	5	11.1
<b>Beck Depresyon Ölçeği Puanı</b>		
16 ve altı	40	88.9
17 ve üstü	5	11.1

BAÖ puan ortalamalarını cinsiyet, yaş, aylık gelir, medeni durum ve yaşanılan yer durumlarının etkilemediği saptanmıştır.

Anksiyolitik özellikte ilaç kullananların anksiyete ölçeği puan ortalamaları, kullanmayanlara göre anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur(p=0.011)(Tablo 5.1).

**Tablo 5.1.** Öğrencilerin sosyodemografik, mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası özelliklerine göre anksiyete ve depresyon puan ortalamalarının dağılımı

Özellik	Anksiyete Puan Ortalaması±SS*	p**	Depresyon Puan Ortalaması±SS*	p**
<b>Yaş Grubu</b>				
24 ve altı(30)	9.53±9.20	0.971	8.97±6.82	0.809
25 ve üstü(15)	9.67±9.67		8.47±5.73	
<b>Cinsiyet</b>				
Erkek(26)	8.42±9.53	0.181	9.81±6.49	0.436
Kadın(19)	11.16±8.85		9.68±6.36	
<b>Medeni Durum</b>				
Evlü(2)	14.00±9.89	0.407	15.00±2.82	0.165
Evlü değil(43)	9.37±9.29		8.51±6.40	
<b>Kimle Yaşadığı</b>				
Yalnız(14)	10.21±8.18		8.21±4.50	
Arkadaşla(27)	7.00±10.22	0.655	8.67±7.32	0.821
Aileyle(4)	7.50±7.52		11.75±6.07	
<b>Aylık Gelir</b>				
0-500 TL(4)	9.50±11.09		7.25±7.84	
501-1500 TL(6)	5.33±3.55	0.555	8.00±8.50	0.625
1501 TL ve üstü(35)	10.31±9.71		9.11±6.05	
<b>TUS'a Hazırlanma Durumu</b>				
Evet(27)	10.96±9.74	0.240	10.41±6.86	<b>0.038</b>
Hayır(18)	7.50±8.29		6.39±4.92	
<b>Tıp Fakültesi Tercih İsteği</b>				
Evet(37)	8.51±8.99	0.550	8.38±6.67	0.349
Hayır(8)	14.50±9.39		10.75±4.92	
<b>Tıp Fakültesi Tercih Sıralaması</b>				
1. tercih(6)	9.50±11.57	0.663	5.00±5.89	0.120
2. ve üzeri sırada tercih(39)	9.59±9.03		9.38±6.36	
<b>Staj Tekrarı</b>				
Evet(11)	9.82±8.4	0.681	9.00±7.12	0.907
Hayır(34)	9.5±9.63		8.74±6.28	
<b>Dönem Tekrarı</b>				
Evet(7)	14.29±10.95	0.171	10.14±5.87	0.553
Hayır(38)	8.71±8.80		8.55±6.55	
<b>Şu Anki Bölüm</b>				
Dahili(30)	9.87±9.95	0.171	41.25±5.46	0.119
Cerrahi(13)	10.31±7.75		42.52±5.00	
Temel(2)	0.50±0.70		0.00±0.00	
<b>Mezuniyete Kalan Süre</b>				
1 ay ve daha az(29)	9.00±8.34	0.710	7.38±5.17	<b>0.044</b>
2 ay ve daha fazla(15)	10.63±10.93		11.38±7.73	
<b>Mezuniyet Sonrası Kaygı</b>				
Evet(26)	10.37±9.57	0.203	9.13±6.58	0.426
Hayır(19)	5.29±6.15		7.00±5.47	
<b>Tus ile İlgili Kaygı</b>				
Evet(28)	8.89±9.09	0.438	9.89±7.00	0.144
Hayır(17)	10.71±9.68		17.00±4.98	

\*SS: Standart Sapma \*\* : t Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi, Man Whitney U Testi

TUS'a hazırlananların(p=0.038), mezuniyetine 2 aydan fazla süre kalanların(p=0.044), anksiyolitik özellikte ilaç kullananların(p=0.030) ve antidepresan özellikte ilaç kullananların(p=0.046) BDÖ puan ortalamaları diğer

gruplarda bulunan öğrencilere göre anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur(Tablo 5.2).

**Tablo 5.2.** Öğrencilerin sosyodemografik, mezuniyet öncesi, mezuniyet sonrası özelliklerine göre anksiyete ve depresyon puan ortalamalarının dağılımı

Özellik	Anksiyete Puan Ortalaması±SS*	p**	Depresyon Puan Ortalaması±SS*	p**
<b>Mesleki Yetersizlik ile İlgili Kaygı</b>				
Evet(24)	9.58±9.99	0.623	8.92±6.75	0.898
Hayır(11)	9.57±8.58		8.67±6.17	
<b>Ekonomik Yetersizlik ile İlgili Kaygı</b>				
Evet(16)	10.13±10.3	0.981	8.38±7.77	0.745
Hayır(29)	9.28±8.79		9.03±5.67	
<b>Mesleki İtibar Azalması ile İlgili Kaygı</b>				
Evet(27)	8.26±9.36	0.103	9.74±7.08	0.232
Hayır(18)	11.56±8.98		7.39±5.12	
<b>İş Güvencesi Yokluğu ile İlgili Kaygı</b>				
Evet(23)	8.13±9.48	0.106	9.09±6.80	0.763
Hayır(22)	11.09±8.97		8.50±6.12	
<b>DHY'de Tercih Yaptığı Yere Atanamama</b>				
Evet(28)	8.21±8.95	0.184	9.11±7.36	0.635
Hayır(17)	11.82±9.5		8.29±4.60	
<b>DHY'de İsteddiği İle/bölgeye Atanamama</b>				
Evet(26)	7.65±7.61	0.122	8.77±6.89	0.970
Hayır(19)	12.21±10.78		8.84±5.88	
<b>DHY'de İsteddiği Sağlık Kurumuna Atanamama</b>				
Evet(19)	9.05±9.96	0.474	8.11±5.99	0.541
Hayır(26)	9.96±8.88		9.31±6.78	
<b>Özel Yaşam ile İlgili Kaygı</b>				
Evet(22)	9.05±9.82	0.459	8.27±6.24	0.596
Hayır(23)	10.09±8.87		9.30±6.67	
<b>Mezuniyet Sonrası Ne Yapmayı Düşündüğü</b>				
Sadece TUS'a hazırlanmak(5)	5.60±7.95		8.00±5.56	
Sağlık Bak.Ve TUS'a hazırlanmak(35)	10.60±9.72		9.51±6.69	
Tus'a girmeyi düşünmüyorum(3)	7.67±6.35	0.427	4.33±1.52	0.426
Özel sağlık kuruluşu(1)	0.00±0.00		0.00±0.00	
Diğer(1)	0.00±0.00		10.00±10.00	
<b>Anksiyolitik Kullanımı</b>				
Evet(5)	22.2±11.1	<b>0.011</b>	14.6±6.18	<b>0.030</b>
Hayır(40)	8.00±7.81		8.08±6.13	
<b>Antidepresan Kullanımı</b>				
Evet(8)	16.38±12.03	0.074	12.88±5.48	<b>0.046</b>
Hayır(37)	8.11±8.00		7.92±6.32	

\*SS: Standart Sapma \*\* : t Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi, Man Whitney U Testi \*\*\*DHY: Devlet Hizmet Yükümlülüğü

Tıp öğrencilerinde depresyon varlığı yönünden, sosyodemografik özellikler, mezuniyet öncesi özellikler ve mezuniyet sonrası özellikle arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

## TARTIŞMA

Çalışmamızdaki öğrencilerin 5'te 2'si kadındır. Samsun'da tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde yapılan bir çalışmada kadın öğrencilerin BAÖ puanları, erkek öğrencilere göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (17). Düzce'de tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde yapılan başka bir çalışmada da kadın öğrencilerin BAÖ puanları erkeklerle göre anlamlı olarak yüksektir (18). DSÖ'nün bir raporuna göre anksiyete bozukluğu kadınlarda, erkeklerle göre daha yaygındır. Anksiyete sıklığı kadınlarda %4.6, erkeklerde %2.6'dır (1). Çalışmamızın sonucunda da kadın öğrencilerin BAÖ puanları erkek öğrencilere göre yüksek bulunmuş ancak aradaki fark anlamlı bulunmamıştır. Çalışmamızdaki öğrencilerin cinsiyetleri ile anksiyete puanları arasında anlamlı ilişki olmaması, sadece son sınıf öğrencilerinin çalışmaya dahil edilmesi nedeniyle olabilir.

Düzce'de tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmaya göre öğrencilerin %3.8'i yalnız, %40.4 'ü arkadaşıyla, %8.0'i ailesi ile yaşamaktadır (9). Bursa'da tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada öğrencilerin %9.9'unun yalnız, %48.0'inin arkadaşlarıyla, % 19.5'inin ise ailesiyle yaşadığı bulunmuştur (20).

İstanbul'da tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmaya göre ise öğrencilerin %11.7'si yalnız, %19.9'u arkadaşlarıyla, %43.6'sı ise ailesi ile yaşamaktadır (21). Bizim çalışmamızdaki bulgular literatür ile benzerdir.

Samsun'da tıp fakültesi son sınıf öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada öğrencilerin %94.6'sının okudukları fakülteyi 2. ve üzeri sırada tercih ettikleri bulunmuştur (17). Bizim sonucumuz literatür ile uyumludur.

Malatya'da tıp fakültesi ve meslek yüksekokulu öğrencilerinde yapılan bir çalışmaya göre aylık geliri asgari ücretin altında olan öğrencilerin depresif belirtileri, asgari ücretin üstünde olanlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (22). Düzce'de tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada öğrencilerin %15.0'i ailelerinin aylık gelirlerinin yetersiz olduğunu belirtmiştir. Aylık gelirle depresif belirti görülme sıklığı arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır (9). Edirne'de tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmanın sonucunda aylık gelirin azlığıyla, depresyon düzeyi arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (23). Bizim çalışmamızda da öğrencilerin aylık gelir durumlarıyla anksiyete veya depresyon düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Sonuçlarımız Düzce'de yapılan çalışma sonucuyla benzer, Edirne'de yapılan çalışmanın sonucundan farklıdır.

Katılımcıların 5'te 4'ünden fazlası kendi istekleri ile tıp fakültesini tercih etmişlerdir. Samsun'da tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %76.8'i(17) Konya'da tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin %78.0'i(24), İstanbul'da tıp fakültesi öğrencilerinin ise %72.0'si(25) kendi isteğiyle tıp fakültesini tercih etmiştir.

Samsun, İstanbul ve Konya'da yapılan çalışmaların sonuçları bizim sonuçlarımızla benzer bulunmuştur. Literatüre ve çalışmamızın sonucuna baktığımızda hekimlik mesleğinin ülkemizde tercih edilebilirliğinin yüksek olduğunu söyleyebiliriz.

Staj tekrarı yapmış öğrenciler çalışmamızda 4'te 1 oranında bulunmuştur. Dönem tekrarı yapmış olanlar ise tüm öğrencilerin 6'da 1'i kadardır. Düzce'de tıp fakültesi son sınıf öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada öğrencilerin %2.5'inin staj tekrarı yaptığı, %5.8'inin dönem tekrarı aldığı bilgisine ulaşılmıştır (18). Samsun'da tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada staj veya dönem tekrarı yapmış olan öğrenciler %27.3 bulunmuştur (17). Literatürdeki sonuçlar birbirinden farklıdır. Ülkemizde tıp fakültelerinin müfredatının benzer olmaması ayrıca sınav ve değerlendirme sistemindeki farklılıklar bu durumun nedeni olabilir.

Çalışmamızda mezuniyete 2 ay ve daha fazla süre kalan öğrencilerin BAÖ puan ortalamaları, 1 süre kalanlara göre anlamlı olarak yüksektir. Normalden daha geç mezun olmanın, TUS ve atama ile ilgili belirsizlikler nedeniyle öğrencilerin anksiyete düzeylerini artırabileceği şeklinde yorumlanabilir. Bu konu ile ilgili daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Katılımcıların 5'te 3'ü TUS'a hazırlandığını belirtmiştir. TUS'a hazırlananların BDÖ puan ortalamaları, hazırlanmayanlara göre anlamlı olarak yüksektir. Bursa'da tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada TUS'a hazırlanan öğrenciler tüm öğrencilerin %81.6'sıdır. Aynı çalışmada TUS'a hazırlanan son sınıf öğrencilerinin BDÖ puan ortalaması, hazırlanmayanlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (26). İstanbul'da tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan diğer bir çalışmada öğrencilerin %81.3'ü TUS'a hazırlandığını belirtmiştir (25). Çalışmamızın sonuçları literatür ile uyumludur. TUS'a hazırlanma sürecinin depresif belirtileri artırdığı şeklinde yorumlanabilir.

Samsun'da tıp fakültesi son sınıf öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada öğrencilerin %50.0'si TUS ile ilgili kaygı duymaktadır (17). İzmir'de tıp fakültesi öğrencilerinin katıldığı bir çalışmada ise Mesleki Kaygı Anketi uygulanmış, öğrencilerin mezuniyet sonrası en çok kaygı duydukları konu TUS ile ilgili bulunmuştur (4.00 ± 1.33)(3.8-5.0 yüksek kaygı gösteriyor) (27). Çalışmamızdaki öğrencilerin yarısından fazlası mezuniyet sonrası TUS ile ilgili kaygı duymaktadır. Literatür ve çalışmamızdaki sonuçlar benzerdir. Genel olarak ülkemizde tıp fakültesi öğrencilerinin en çok kaygı duydukları konunun TUS ve tıpta uzmanlık olduğu söylenebilir. Sınav sisteminin başlangıcı olan 1986 yılından itibaren tıp fakültelerinin sayısı 19'dan 100'e çıkmış, buna karşılık uzmanlık öğrencisi kadroları aynı oranda artmamıştır (28). 2018 yılı Nisan ayında yapılan TUS'ta tercih yapan 4 892 adaydan 3 427'si tercihlerinden birine yerleşebilmiştir (29). Ancak yerleşenlerin bir kısmının; istediği uzmanlık alanına yerleşemediği, bir kısmının ise coğrafik, ailevi ve sosyal...gibi çeşitli nedenlerden dolayı işe başlamadığı bilinmektedir. Bu nedenlerle ülkemizde TUS süreci öğrenciler için stresli olmaktadır. TUS'a hazırlanma sürecinin anksiyeteyi artırdığı söylenebilir.

Elazığ'da tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan çalışmada öğrencilerin %60.1'i tıp eğitimi pratik bilgisinin, %38.0'i ise teorik bilgisinin mezuniyet sonrası yetersiz kalacağını düşündüğünü bildirmiştir (30). İstanbul'da bir tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde yapılan bir çalışmada katılımcıların %86.0'sı, tıp eğitiminin teorik ve pratik olarak mezuniyet sonrası için yetersiz olduğunu düşünmektedir (25). Kırıkkale'de tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin %51.7'si mezuniyet sonrası pratik ve teorik eğitimin yetersiz kalacağını düşündüğü bulunmuştur (31). Çalışmamızda öğrencilerin yarısından fazlasının mezuniyet sonrasında mesleki bilgi yetersizliği ile ilgili kaygı duyduğunu bulduk. Elazığ ve İstanbul'da yapılan çalışmalara göre bizim sonucumuz daha düşük, Kırıkkale Üniversitesi'ndeki sonuç ile bizim sonucumuz benzer bulunmuştur. Ancak gerek literatür gerekse çalışmamızın sonucu ülkemizde tıp öğrencilerinin mezuniyet sonrasında mesleki bilgi yetersizliği ile ilgili yüksek düzeyde kaygı duyduklarını göstermektedir. Tıp fakültelerinden mezun olan herkesin mesleki yeterliliğe sahip olduğu varsayılmaktadır. Ancak, Türkiye'de özellikle son on yıl içerisinde tıp fakültesi sayısının hızla artması ile birlikte fiziksel altyapının ve akademik kadronun aynı oranda artmamasının tıp eğitiminin niteliği konusunda sorunlara yol açtığı düşünülmektedir.

Antalya'da tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin %67.2'si(32), Samsun'da tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin %56.0'i(17), İstanbul'da bir tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada ise öğrencilerin %87.5'i(21) mezuniyet sonrası bir kurumda çalışıp aynı zamanda TUS'a hazırlanmayı istediklerini belirtmişlerdir. Bulgularımız literatürdeki bulgularla uyumludur. Öğrencilerin çoğunluğu kariyer hedeflerine tıpta uzmanlaşmayı koymakta ve görev yaparken TUS'a hazırlanmayı düşünmektedir.

Tıp öğrencilerinin mezuniyet sonrasında bir kurumda çalışmayı istemeleri ise duydukları ekonomik kaygıdan kaynaklanıyor olabilir.

Trabzon'da tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada öğrencilerin %1.2'si(33), İstanbul'da bir tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada öğrencilerin ise %2.3'ü(21), mezuniyet sonrası TUS'a hiç girmeyeceklerini belirtmiştir. Bulgularımız literatürdeki bulgularla uyumludur. Oldukça az sayıda öğrenci kariyerlerinde tıpta uzmanlık yapmayı düşünmemektedir. Türkiye'de sağlık sisteminin yeniden yapılandırılmasının bir sonucu olarak; yeni sağlık sistemi tıp fakültesi mezunlarını TUS'a girmeye ve uzman hekim olmaya belki de zorunlu olarak yönlendiriyor olabilir. Mezuniyet sonrası göreve nerede başlanacağını getirdiği belirsizlik, birinci basamak sağlık hizmetlerine duyulan güvensizlik, herhangi bir alanda daha birikimli olma isteği öğrencileri TUS'a hazırlanmaya yöneltmiş olabilir. Mesleki tatmin, kariyer yapma, yüksek gelir, statü, aile ve çevre baskısı gibi nedenlerin uzman olma tercihinde etkili olması tıp fakültesine girmenin "uzman hekim olmak" olarak algılandığını ya da en azından uzman hekim olmadan bu beklentilerin karşılanmamış olacağını düşündürmektedir.

Almanya'da birinci basamakta çalışan hekimler arasında psiko trop ilaç kullanımı %17.5 bulunmuştur (34). Almanya'da bir tıp fakültesindeki öğrenciler arasında yapılan diğer bir çalışmada psiko trop ilaç kullanımı %10.7 bulunmuştur (35). Portekiz'de bir tıp fakültesinde yapılan araştırmada, öğrencilerin %11'inin psiko trop özellikle ilaç kullandığı bilgisi elde edilmiştir (36). ABD'de bir üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada antidepresan kullanım sıklığı kadınlarda %6.6, erkeklerde %3.0 bulunmuştur (37). ABD'de yapılan başka bir çalışmada, üniversite öğrencileri arasında antidepresan ilaç kullanım sıklığı %37.0, anksiyolitik ilaç kullanım sıklığı %11.0 olarak bulunmuştur (38). Çalışmamızda katılımcıların 10'da 1'i anksiyolitik özellikle, 5'te 1'i ise antidepresan özellikle ilaç kullanmaktadır. Literatürde ve çalışmamızda sağlık çalışanları ve tıp öğrencilerinin psiko trop ilaç kullanım sıklığı Almanya ve Portekiz'dekilere benzer bulunmuştur. ABD'de yapılan çalışmalara göre psiko trop ilaç kullanım sıklığı düşüktür. Bu farklılıklar ülkeler arasında eğitim sistemi ve eğitim sonrası çalışma yaşamındaki değişiklikler nedeniyle olabilir. Ülkemizde tıp öğrencilerinin ilaç kullanımını konusunda yeterli sayıda çalışma bulunmamaktadır. Özellikle tıp öğrencilerinin anksiyolitik, antidepresan gibi psiko trop ilaç kullanma nedenlerini ortaya çıkaran daha fazla çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Çalışmamızda BAÖ puan ortalaması 9.58±9.25'dir. Ülkemizde; Bursa'da tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde yapılan bir çalışmada BAÖ puan ortalaması 10.66(26), Edirne'de 5. ve 6. sınıftaki tıp öğrencilerinde BAÖ puan ortalaması 9.28±7.72(23), Sakarya'da tıp fakültesi öğrencilerinde BAÖ ortalaması 12.28±9.29 (43), Zonguldak'ta tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde ise BAÖ puan ortalaması 7.82±6.44 bulunmuştur (44). Yurt dışında yapılan çalışmalarda ise; Brezilya'da tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde BAÖ puan ortalaması 4.99±5.36(39), İsrail'de tıp fakültesi öğrencilerinde BAÖ puan ortalaması 7.5±6.8(40), İran'da tıp fakültesi öğrencilerinde BAÖ puan ortalaması 7.9±6.55(41) olarak bulunmuştur. Literatürü değerlendirdiğimizde, BAÖ puan ortalaması ülkemizde, yaklaşık 9 ile 10, yurt dışında ise yaklaşık 4 ile 8 aralığında bulunmuştur. Çalışmamızın sonucu ülkemizde ve yurt dışında yapılan çalışmalarda bulunan BAÖ puan ortalaması aralığıyla uyumludur.

BAÖ'ne göre hafif, orta ve şiddetli anksiyete belirtisi gösterenlerin toplamına bakıldığında, Brezilya'da yapılan bir çalışmada tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde %90,5(39) İsrail'de tıp fakültesi öğrencileri arasında %24.9(40), Konya'da bir tıp fakültesi 1. sınıf öğrencilerinde yapılan bir çalışmada %14.3(42) bulunmuştur.

Ülkemizde; Düzce'de tıp fakültesi son sınıf öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada BDÖ puan ortalaması 7.8±1.23(19), Düzce'de tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan başka bir çalışmada BDÖ puan ortalaması 4.0±1.1(9), Bursa'da tıp fakültesi son sınıf öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada BDÖ puan ortalaması 9.17±8.16(26), Sakarya'da tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan bir çalışmada ise BDÖ ortalaması 9.57±7.23 olarak bulunmuştur (43). Yurt dışında; Brezilya'da bir tıp fakültesi son sınıf öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada BDÖ puan ortalaması 6.62 ±5.23(39), İsrail'de tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada BDÖ puan ortalaması 6.8±6.2(40), İran'da tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada BDÖ puan ortalaması 8.45±6.75(41) olarak bulunmuştur. İran ve Almanya'daki iki tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada ise BDÖ puan ortalaması İran'daki öğrencilerde 10.76±7.23, Almanya'daki tıp fakültesi öğrencilerinde ise 5.36±4.91 olarak bulunmuştur (45). Literatürü değerlendirdiğimizde, BDÖ puan ortalaması ülkemizde, yaklaşık 4 ile 9, yurt dışında ise yaklaşık 5 ile 10 aralığında bulunmuştur.

Bizim çalışmamızdaki ortalama değer ise 8.8±6.41'dir. Çalışmamızın sonucu ülkemizde ve yurt dışında yapılan çalışmalarda bulunan puan aralığında yer almaktadır.

Hafif, orta ve şiddetli düzeyde depresif belirti gösteren öğrencilerin toplamına bakıldığında; Ülkemizde; Düzce'de tıp fakültesi öğrencilerinde %55(9), Kayseri'de tıp fakültesi öğrencilerinde %35.2(46), Konya'da tıp fakültesi öğrencilerinde ise %36.4(10) olarak bulunmuştur. Yurtdışında; Mısır'da tıp fakültesi öğrencilerinde %80.2(47), İsrail'de tıp fakültesi öğrencilerinde %25.2(40), Hindistan'da tıp fakültesi öğrencilerinde %45.3(48), Brezilya'da tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde ise %15.6 olarak bulunmuştur(39). Bizim çalışmamızdaki sonuç ülkemizde yapılan çalışmalarla benzerdir. Çalışmamızın sonucu İsrail ve Brezilya'daki çalışmalara göre yüksek, Mısır'daki çalışmanın sonucundan düşük ve Hindistan'daki çalışmaya göre ise benzerdir.

Depresyon ve anksiyete ile ilgili bizim sonuçlarımız değerlendirildiğinde (ortalama, yüzdelik dilim ve kestirim puanı); Ülkemizde yapılan çalışmaların sonucu ile uyumlu bulunmuştur. Ancak yurt dışında yapılan çalışmalarla bazı benzerlikler olmasına rağmen çoğunlukla farklılıklar bulunmuştur. Ülkeler arasında mezuniyet öncesi tıp eğitimi, mezuniyet sonrası uzmanlık sınavı, çalışma koşulları ve mecburi kamu hizmeti gibi faktörlerin değişkenliği bu farklılıkları açıklayabilir.

Araştırmamızda topladığımız verilerin kişisel bildirim dayalı olması araştırmamızın en önemli kısıtlılığıdır. Depresyon ve anksiyete tanılarının klinik olarak doğrulanması önemli bir kısıtlılık yaratan durumdur. Ayrıca çalışmamızın evreninin küçük olması genellenebilirliği açısından kısıtlılık oluşturmaktadır.

## SONUÇLAR

Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin anksiyolitik ilaç kullanımı ile anksiyete düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca katılımcıların TUS'a hazırlanıyor olması, mezuniyete kalan sürenin fazla olması, anksiyolitik ilaç kullanımı ve antidepresan ilaç kullanımı ile depresyon düzeyi arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Çalışmamızın diğer sonuçları ise öğrencilerin çoğunluğunun TUS'a hazırlanması, mezuniyetine 1 aydan kısa süre kalması, mezuniyet sonrası mesleki yaşantılarıyla ilgili kaygı duymaları ve anksiyete bulguları göstermeleridir. Ayrıca öğrencilerin depresif belirtiler gösterme, antidepresan ve anksiyolitik özellikte ilaç kullanma sıklığı yüksektir.

Tıp fakültesi öğrencileri depresyon ve anksiyete açısından izlenmelidir. Öğrencilerin başa çıkma becerilerini olumlu yönde geliştirmeye olanak veren koruyucu bir ortam oluşturulmalı ve klinik başvuruya yönelik tedavi edici girişimler desteklenmelidir. Mezuniyet sonrası hekimlik yaşantısı ve TUS ile ilgili kaygılar göz önüne alınarak, ülkemizde hekimlerin ve toplumun pratisyen hekimliğe bakış açısı daha olumlu hale getirilmelidir. Ayrıca pratisyen hekimlik teşvik edilmelidir. Öğrencilerin tıp eğitiminin pratik ve teorik yönüyle ilgili kaygıları dikkate alınmalıdır.

## Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

## KAYNAKLAR

1. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva: World Health Organization.2017. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1>.(Cited: Feb 7, 2019)
2. Türkiye Ruh Sağlığı Profili Raporu, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü. Ankara. 1998.
3. Ding Y, Qu J, Yu X, Wang S. The mediating effects of burnout on the relationship between anxiety symptoms and occupational stress among community healthcare workers in China: a cross-sectional study. PLoS One. 2014;9:1-7.
4. Türkçapar H. Anksiyete bozukluğu ve depresyonun tanınan ilişkileri. Klinik Psikiyatri. Ek 2004;4:12-16.
5. Işık E, Işık U, Taner Y. Çocuk, ergen, erişkin ve yaşlılarda depresif ve bipolar bozukluklar; Ziraat Gurup Matbaacılık, Ankara.2013.
6. Öztürk O. Ruh sağlığı bozuklukları. 6. Baskı Ankara. Hekimler Yayın Birliği; 1997.

7. Canat S. Ergenlerde depresyon. Ergenlikte ruhsal sorunlara Yaklaşım-2. Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları. 1997;2:469-472.
8. Prinz P, Hertrich K, Hirschfelder U, de Zwaan M. Burnout, depression and depersonalisation—psychological factors and coping strategies in dental and medical students. GMS Zeitschrift für medizinische Ausbildung. 2012;29:1.
9. Mayda AS, Gerçek ÇG, Güneş C, Hüseyinoğlu A, Güler MB, Yıldırım A. Tıp Fakültesi öğrencilerinde depresif belirti sıklığının demografik özellikler, sigara, alkol, madde kullanımı, baskın el ve şiddete maruz kalma ile ilişkisi. TÜBAV Bilim Dergisi. 2009;2:476-83.
10. Kutlu R, Çivi S, Şahinli AS. The frequency of depression and smoking habit among the medical students. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2009;8:489-96.
11. Yüksek Öğretim Kurumu Yükseköğretim Bilgi Yönetim Sistemi Birim İstatistikleri 2013-2018. Available from: <https://istatistik.yok.gov.tr>. (Cited 9 Mart 2019).
12. Donmez L, Aktekin M, Erengin H, Dinc G, Karaman T. State and trait anxiety among physicians and medical students. SP Dergisi. 1996;4:268-275.
13. Beck, AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1988;56(6):893.
14. Ulusoy M. Beck Anksiyete Envanteri: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Yayınlanmamış uzmanlık tezi. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul. 1993.
15. Beck AT, Steer RA, Carbin MG. Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. Clinical psychology Review. 1988;8(1):77-100.
16. Hisli N. Beck Depresyon Envanterinin geçerliği üzerine bir çalışma (A study on the validity of BDI). Türk Psikoloji Dergisi. 1989;22:118-126.
17. Canbaz S, Sünter AT, Aker S, Pekşen Y. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyi ve etkileyen faktörler. Genel Tıp Dergisi. 2007;17(1):15-19.
18. Mayda, A, Yılmaz M, Filiz B, Deler M, Demir H, Doğru M, Guksu S. Bir tıp fakültesi 4, 5 ve 6. sınıf öğrencilerinde gelecek ile ilgili kaygı durumunun değerlendirilmesi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2014;4(3):7-13.
19. Mayda AS, Merve Şen, Tekeli AH, Sayan S, Sırakaya N. Düzce üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinde depresif belirti sıklığı ve baskın el kullanımına göre farklılığı. Gazi Medical Journal. 2010;21(1).
20. Vatan İ, Ocakoğlu H, İrgil E. Uludağ üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinde sigara içme durumunun değerlendirilmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2009;8(1).
21. Köksal S, Vehid S, Tunçkale A, Çarçel A, Erginöz E, Kaypmaz A, Özbal AN. Cerrahpaşa tıp fakültesi öğrencilerinin tıp eğitimi ve mezuniyet sonrası ile ilgili tutumları. Cerrahpaşa Tıp Dergisi.1999;30(4).
22. 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.
23. Elmas, Ü. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Eğitim Gören 5 ve 6. Sınıf Tıp Öğrencilerinin Anksiyete, Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyi (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Trakya Üniversitesi, Edirne.2012.
24. Durduran Y, Demir LS, Uyar M, Duman ÇS, Şahin KT. Bir tıp fakültesinde çalışmaya katılan intörnlerin halk sağlığı stajı ile ilgili bazı görüşleri. 17. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi 20-24 Ekim 2014. Edirne:1442-1444.
25. Yağcınoğlu N, İlker K, Şahin I, Aydın T, Zengin Ş, Karabey S. İstanbul üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin tıp eğitimi ile ilgili görüşleri. İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi. 2012;75(3):41-45.
26. Taneri PE, Akış N, Sarandöl A. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, anksiyete ve depresyon belirtilerinin sıklığı. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2016;42(1):23-27.



27. Yeniçeri N, Mevsim V, Özçakar N, Özcan 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.
28. Yüksek Öğretim Kurumu Tıp Fakültesi Dekanlar Konseyi Toplantısı. Ankara. 2017. Available from: <http://www.yok.gov.tr/web/guest/anasayfa>. (Cited 3 March 2019).
29. ÖSYM 2018 Yılı 1. Dönemine Ait Sayısal Bilgiler. 2018. Available from: <https://www.osym.gov.tr/TR,14958/2018-tus-1-donem-genel-yerlestirme-sonuclarina-iliskin-sayisal-bilgiler.html>. 2018. (Cited 3 March 2019).
30. Açık Y, Oğuzöncül F, Polat SA, Güngör Y, Güngör L. Fırat üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin tıp eğitimi ve mezuniyet sonrası hakkındaki düşünceleri. Toplum Ve Hekim. 2002;17(3);195-201.
31. Murat E, Açıköz, Saygun M, Atçeken İ, Yılmaz E, Demirtaş H. İntörn doktorların pratisyen hekimliğe hazır olma ve yeterli hissetme durumlarının incelenmesi. 17. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 20-24 Ekim 2014, Edirne. 2014: 1194-1195.
32. Dörtüoğlu UDBG, Doktor U, AİS. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin mezuniyet sonrası ile ilgili düşünceleri, kariyer seçimleri ve etkileyen faktörler. Tıp Eğitimi Dünyası. 2017;16(50),12-21.
33. Yarış F, Topbaş M, Çan G, Özoran Y. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin tıp eğitimi hakkındaki düşünceleri. Journal of Experimental and Clinical Medicine. 2001;18(4).
34. Unrath M, Zeeb H, Letzel S, Claus M, Pinzón LCE. The mental health of primary care physicians in Rhineland-Palatinate, Germany: the prevalence of problems and identification of possible risk factors. Deutsches Ärzteblatt International. 2012;109(11):201.
35. Wege N, Muth T, Li J, Angerer P. Mental health among currently enrolled medical students in Germany. Public Health. 2016;132: 92-100.
36. Roberto A, Almeida A. P-627-The mental health of medical students: exploratory study in a portuguese medical school. European Psychiatry. 2012;27(1).
37. American College Health Association. National College Health Assessment Web Summary. Updated October 2003. Available at: [http://www.acha.org/projects\\_programs/ncha\\_sample\\_data\\_public.cfm](http://www.acha.org/projects_programs/ncha_sample_data_public.cfm). 2003. (Cited Feb 20 2004).
38. Kirsch DJ, Doerfler LA, Truong D. Mental health issues among college students: who gets referred for psychopharmacology evaluation?. Journal of American College Health. 2015;63(1): 50-56.
39. Bassols AM, Okabayashi LS, Silva, ABD, Carneiro BB, Feijó F, Guimarães GC, Eizirik CL. First-and last-year medical students: is there a difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms?. Revista Brasileira de Psiquiatria. 2014;36(3):233-240.
40. Lupo MK, Strous RD. Religiosity, anxiety and depression among Israeli medical students. Israel Medical Association Journal. 2011;13(10):613-618.
41. Vasegh, S, Mohammadi M R. Religiosity, anxiety, and depression among a sample of Iranian medical students. The International Journal of Psychiatry in Medicine. 2007;37(2):213-227.
42. Karaoğlu N, Şeker M. Klinik öncesi yıllardaki tıp öğrencilerinin anksiyete ve depresyon düzeyleri ve etkili olabilecek faktörler. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2011;10(3):303-312.
43. Bedir N, Köse E, Yazıcı E, Ekerbiçer HÇ, Erkal HŞ, Cengiz N. Tıp Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinde Probleme Dayalı Öğrenme Sürecinin Anksiyete Düzeyi ile İlişkisinin Değerlendirilmesi. Sakarya Tıp Dergisi. 2020;10(1):44-51.
44. Tıp fakültesi 1. ve 6. sınıf öğrencilerinin sigara içme davranışları ve anksiyete düzeyleri. Er T, Kurçer MA. Journal of Dependence. 2020; 21(3):201-209.
45. Ahmadi J, Ahmadi N, Soltani F, Bayat F. Gender differences in depression scores of Iranian and German medical students. Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences. 2014;8(4):70.
46. Yılmaz Y, Vural E, Toprak DE. The relationship between medical education and eating habits along with mental condition in medical students. Erciyes Tıp Dergisi. 2014;36(2):75-81.
47. Ibrahim, MB, Abdelreheem MH. Prevalence of anxiety and depression among medical and pharmaceutical students in Alexandria University. Alexandria Journal of Medicine. 2015;51(2):167-173.
48. Gupta S, Basak P. Depression and type D personality among undergraduate medical students. Indian J Psychiatry. 2013;55(3):287-289.