

Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri ve İlişkili Faktörler

Depression, Anxiety, Stress Levels and Related Factors of Faculty of Medicine Students

Ayşe Pesen, Atilla Senih Mayda

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Düzce - Türkiye

Yazışma Adresi / Correspondence:

Ayşe Pesen

Kazım Karabekir Paşa Mahallesi, Bahçeköy cad. No: 62, 34453 Sarıyer/İstanbul

T: +90 544 974 24 70 E-mail : draysepesen@gmail.com

Geliş Tarihi / Received : 10.01.2020 Kabul Tarihi / Accepted : 19.05.2020

Orcid :

Ayşe Pesen : <https://orcid.org/0000-0001-9308-7894>

Atilla Senih Mayda : <https://orcid.org/0000-0001-2345-6789>

(Sakarya Tıp Dergisi / Sakarya Med J 2020, 10(2):240-252) DOI: 10.31832/smj.673120

Öz

Amaç Tıp fakültesindeki öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini belirlemek ve bu durumların ilişkili olduğu faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem Tıp fakültesi öğrencileri üzerinde tabakalı örnekleme yöntemi ile yapılmış kesitsel bir çalışmadır. Katılımcılara sosyodemografik anket ve Depresyon Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASÖ) uygulanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 19 paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiklerde ortalama ve standart sapmalar verilmiştir. Öğrencilerin Depresyon Anksiyete Stres Ölçek puan ortalamalarının demografik özelliklere göre karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi, Mann Whitney U testi kullanılmıştır. İstatistiksel olarak $p < 0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular Araştırmada öğrencilerin %49,19' unda depresyon belirtisi varlığı; %56,74'ünde anksiyete belirtisi varlığı ve %49,80'inde stres belirtisi varlığı saptanmıştır. Cinsiyet, anne ve babanın medeni durumu, maddi gelir algısı, düzenli spor yapma, alkol kullanımı, kronik hastalık olup olmaması açısından ölçekten alınan puanlar arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır. DASÖ puan ortalamalarında öğrencilerin sınıfına, ders başarı durumuna, tıp fakültesini isteyerek tercih etme durumuna, yıl tekrarı olup olmamasına, daha önce ruhsal bir problemi olup olmamasına, sağlık durumu algısına göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p < 0,05$).

Sonuç Yaptığımız çalışmada öğrencilerde yüksek düzeyde depresyon, anksiyete ve stres belirtisi varlığı tespit edilmiştir; ileride sağlık hizmeti sunacak olan tıp fakültesi öğrencilerinin risk faktörleri göz önünde bulundurularak öğrencilere psikolojik destek sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler Depresyon; anksiyete; tıp fakültesi; öğrenci

Abstract

Objective The aim of this study was to determine the depression, anxiety and stress levels of the students of faculty of medicine and to investigate the related factors.

Materials and methods This is a cross-sectional study conducted on stratified sampling method in faculty of medicine students. Sociodemographic questionnaire and Depression Anxiety and Stress Scale (DASS) were applied to the participants. SPSS 19 package program was used for data analysis. Mean and standard deviations are given in descriptive statistics. Kruskal Wallis test and Mann Whitney U test were used to compare the mean scores of the Depression Anxiety Stress Scale. $P < 0.05$ was considered statistically significant.

Results In the study, 49.19% of the students had depression symptoms; Anxiety symptoms were found in 56.74% and stress symptoms in 49.80%. There were no significant differences between the scores obtained from the scale in terms of gender, marital status of parents, financial income perception, regular sports, alcohol use, and presence of chronic illness. The mean scores of the Depression Anxiety Stress Scale were found to be statistically significant according to the students' class, the success of the course, the willingness to choose the medical school, whether they had a recurrence of the year, whether they had a mental problem or not ($p < 0,05$).

Conclusion In our study, high levels of depression, anxiety and stress symptoms were detected in the students; Psychological support should be provided to the students considering the risk factors of medical students who will provide health services in the future.

Keywords Depression; anxiety; medical school; student

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 10 ila 19 yaş grubu ergen olarak tanımlanmaktadır. 15-24 yaş grubu Birleşmiş Milletler tarafından gençlik olarak tanımlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü ergenlik dönemi ve gençlik dönemini birleştirerek 10-24 yaş grubunu genç olarak tanımlanmıştır.¹ Gençler genellikle sağlıklı bir yaş grubu olarak algılanır. Buna rağmen bu dönemdeki insanların %20'si bir yıl içinde herhangi bir ruhsal sağlık problemi yaşarlar. Bu dönemde en sık görülen ruhsal hastalıklar depresyon ve anksiyetedir. Birçok ortamda intihar, gençler arasında önde gelen ölüm nedenleri arasındadır.² Zihinsel refah, iyi yaşam kalitesi için esastır. Mutlu ve kendinden emin ergenlerin büyük olasılıkla ulusların sağlığına ve refahına katkıda bulunan mutlu ve kendinden emin yetişkinlere dönüşmesi muhtemeldir.³ Gençler arasında duygusal sağlık ve refah, benlik saygısı, davranış, okula devam, eğitimsel başarı, sosyal uyum ve gelecekteki sağlık ve yaşam şansları üzerinde etkilere sahiptir.⁴

Üniversite öğrencileri yaş dönemleri içerisinde incelendiğinde; ergenlik döneminden yetişkinliğe geçiş arasında yer alan bir süreçtir. Bu dönemde aileden ve uzun süre yaşanan ortamdan ayrılma, yeni bir çevre ve arkadaş ortamı edinme, yalnız kalma korkusu, ekonomik zorluklar gibi sorunlar gözlenmektedir. Bu dönemde yaşanan en önemli ruh sağlığı problemleri arasında depresyon ve anksiyete yer almaktadır.²

Depresyon çekirdek belirtileri açısından duygulanım alanında çökkünlük, ilgisizlik ve zevk alamama; davranışlarda yavaşlama; bilişsel alanda karamsarlık, değersizlik, pişmanlık düşünceleri ve ayrıca uyku, iştah gibi psikofizyolojik işlevlerde bozulma ve cinsel isteksizlik ile kendini gösteren bir durumdur. Depresif bozukluklar gerek ülkemizde, gerekse dünyada önemli halk sağlığı sorunu konumundadır. Bir yandan yüksek görülme oranları ve tedavi için başvuru oranının az olması, diğer yandan tanı güçlükleri ve yetersiz sağaltım uygulamaları bu bozukluklarla ilgili kronikleşme riskini ve intihar davranışını

arttırmaktadır.⁵

Dünya Sağlık Örgütünün verilerine göre dünyada 322 milyon kişi depresyon yaşamaktadır. 2005 yılı ile 2015 yılları arasında depresyon görülme oranı %18,4 artmıştır.⁶ Ülkemizde üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalarda depresif belirti varlığı sıklığı %26,2- %60,7 arasında bulunmuştur.⁷⁻¹⁰ Yurtdışında yapılmış bazı çalışmalarda da benzer şekilde depresif belirti varlığı oranı %37,2- %51,3 olarak bulunmuştur.¹¹⁻¹³

Anksiyete (kaygı); kişinin kendini tehdit altında hissettiği çeşitli durumlarda ortaya çıkan sıkıntı ve endişe duygularıyla birlikte bazı bedensel cevapların olduğu bir durumdur. Herkes tarafından bazen yaşanabilen ve normal bir durum olarak kabul edilen anksiyete bazı durumlarda ağırlaşarak patolojik bir hal alabilir.¹⁴ Anksiyetenin yaşamın her anında görülebileceği ve çeşitli durumların anksiyete sıklığını ve şiddetini artırabileceği bilinmektedir.¹⁵ Anksiyetenin en sık görüldüğü zaman aralıklarından biri adolesan dönemidir. Gelecekle ilgili belirsizlikler ve çeşitli problemlerle karşılaşabilme düşüncesi, üniversite hayatının önemli bir parçası olan sınavlar öğrencilerin anksiyete düzeylerini artırabilir. Hafif düzeyde anksiyete kişilerin daha dikkatli olmasını sağlayarak başarıyı artırır, buna karşılık ağır anksiyete kişinin günlük yaşamını ve başarıyı olumsuz yönde etkiler.¹⁴

Anksiyete bozuklukları çocuk ve ergenlerde sık görülen, akademik, sosyal ve aile işlevselliğinde belirgin bozulmaya neden olan psikopatolojilerden biridir. Çocukluk ve ergenlik döneminde görülen anksiyete bozuklukları erişkin dönemde de büyük ölçüde süreklilik göstermekte ve diğer psikopatolojilere zemin hazırlamaktadır. Bu nedenle çocukluk ve gençlik dönemindeki anksiyete bozukluklarının erken tanınması ve sağaltımı önemlidir.¹⁶

2019 yılında yapılan Türkiye bağımlılık risk profili ve ruh sağlığı haritasına göre anksiyete en sık 18-23 yaş grubunda görülmektedir. Yaşın azalmasıyla anksiyete sıklığı an-

lamli olarak artmıştır.¹⁷ Ülkemizde ve yurt dışında yapılan çalışmalarda anksiyete belirti varlığı sıklığı yaklaşık olarak %50-%60 arasında bulunmuştur.⁹⁻¹³

İnsanın yaşadığı fiziki ve sosyal çevredeki uyumsuz koşullar nedeniyle sarf ettiği çaba stres olarak tanımlanır. Stres bireyin üzerine belirli talepler yükleyen eylem, durum ve olayların sonucu olan ve bireysel farklılıkları azaltan bir uyum tepkisidir.¹⁸⁻¹⁹ Ülkemizde depresyon anksiyete stres ölçeği (DASÖ) ile yapılan çalışmalarda stres puanları yaklaşık olarak %50 civarında bulunmuştur.⁹⁻¹⁰ Yurtdışında yapılmış çalışmalarda da benzer şekilde stres %23,7- %53 aralığında bulunmuştur.^{11,12,13,20}

Tıp öğrencileri gerek derslerin zorluğu gerek yaşın getirdiği zorluklar nedeniyle yüksek oranlarda psikolojik rahatsızlıklarının görüldüğü bir gruptur.²⁰⁻²⁴ Ülkemizde tıp öğrencilerinin diğer üniversite öğrencilerine göre daha yüksek psikiyatrik morbidite oranları gösterdiği bildirilmektedir.²⁵

Gençlik döneminde sık görülmesi, yüksek yeti yitimine neden olması ve erişkin dönem ruh sağlığını olumsuz etkilemesi nedeniyle depresyon, anksiyete ve stres risk etmenlerinin belirlenmesi, tanı ve tedavisinin zamanında yapılması önemlidir. Bu çalışma ile Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stres belirti sıklığının ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Evren- örneklem

Kesitsel tipteki bu araştırmanın evrenini tıp fakültesi dönem 1 (220), dönem 2 (171), dönem 3 (140), dönem 4 (148), dönem 5 (124) ve dönem 6 (84) olmak üzere toplam 887 öğrenci oluşturmaktadır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda yaklaşık olarak öğrencilerin yarısında depresyon, anksiyete veya stres durumlarından herhangi birisinin bulunduğu gösterilmiştir. Buna göre çalışmada araştırılan ruhsal durumlar için %50 sıklık, %95 güven aralığı ve ± 3

hata payı alındığında en küçük örnek büyüklüğü 484 olarak bulunmuştur. Çalışmaya her sınıftan alınacak öğrenci sayısı sınıf mevcutlarına göre orantılı tabakalı örnekleme yöntemi kullanılarak belirlendi. Buna göre öğrenci sayıları birinci sınıftan başlayarak sırasıyla 118, 92, 75, 79, 66 ve 45 olarak hesaplandı. Çalışma kapsamında Dönem 1 öğrencilerinden 110, dönem 2 öğrencilerinden 90, dönem 3 öğrencilerinden 77, dönem 4 öğrencilerinden 79, dönem 5 öğrencilerinden 75, dönem 6 öğrencilerinden 59 olmak üzere toplam 490 öğrencinin anketi değerlendirilmiştir. Çalışmanın yapılabilmesi için Düzce Üniversitesi Etik Kurulu'ndan onay (Tarih:2019, Sayı:210) ve Tıp Fakültesi Dekanlığından resmi izin alınmıştır.

Veri toplama formu

Çalışmada 65 sorudan oluşan anket formu uygulanmıştır. Anket formunun ilk bölümünde yaş, cinsiyet, anne ve babanın eğitim durumu, devam edilen sınıf, yaşanan yer, uyku kalitesi algısı, maddi algısı, ders başarı durumu, tıp fakültesini isteyerek tercih etme durumu, idealinde ki üniversitede olma durumu vb. 23 soru bulunmaktadır. Anketin ikinci bölümünde Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği bulunmaktadır. Verilerin toplanması aşamasında öncelikle araştırmacılar tarafından katılımcılara çalışma hakkında kısa bilgilendirme yapılmış ve sözel onamları alınmıştır. Daha sonra katılımcılara anket formu dağıtılmış ve gözetim altında anketleri doldurmaları sağlanmıştır. Veriler 01.10.2019-15.12.2019 tarihleri arasında toplanmıştır.

Depresyon, Anksiyete Stres Ölçeği

Lovibond (1995) tarafından geliştirilen Depresyon, Anksiyete Stres Ölçeği 14'ü depresyon (örneğin, olumlu herhangi bir şey düşünemiyorum), 14'ü anksiyete (örneğin, dudaklarımın kurduğunu hissediyorum) ve 14'ü stres (örneğin, çevremdeki olaylar gerginleşmeme neden oluyor) boyutlarına ait olmak üzere toplam 42 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 0 bana hiç uygun değil, 1 bana biraz uygun, 2 bana genellikle uygun ve 3 bana tamamen uygun, şeklinde 4'lü Likert tipi bir derecelendirmeye sahiptir.²⁶

Depresyon, anksiyete ve stres boyutlarının her birinden alınan puanların yüksek olması, bireyin ilgili probleme sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Ters madde bulunmayan ölçeğin toplam puanları her bir alt boyut için 0 ile 42 arasında değişmektedir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Akın ve Çetin (2007) tarafından yapılmıştır.²⁷

Verilerin Analizi

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için bir SPSS (Statistical Package for Social Sciences for Windows) paket programı kullanılmıştır. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testiyle değerlendirilmiştir. Normal dağılıma uygunluk göstermeyen niceliksel verilerde ortalama, ortanca, minimum, maksimum değerler verilmiştir. Normal dağılıma uymayan değişkenlerin analizinde iki grup arasındaki farkın önemliliğinin değerlendirilmesinde Mann-Whitney U testi ve ikiden fazla grup karşılaştırılmasında Kruskal Wallis varyans analizi kullanılmıştır. Analizlerde $p < 0,05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan 490 öğrencinin 68'i (%13,87) 23 yaşında, 76'si (%15,51) 22 yaşındadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin 110'u (%22,44) 1.sınıf, 90'ı (%18,36) 2.sınıf, 77'si (%15,71) 3.sınıf, 79'u (%16,12) 4.sınıf, 75'i (%15,31) 5.sınıf, 59'u (%12,04) 6. sınıf öğrencisidir. Araştırmaya katılan 443 (%90,41) kişinin ailesi birlikte yaşamakta, 26'sının (%5,31) ailesi ayrı yaşamaktadır. Katılımcılardan 17 (%3,5) kişinin babası vefat etmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin eğitim durumu incelendiğinde; 117'sinin (%23,87) annesi ilkökul mezunu, 165'inin (%33,67) annesi lise mezunu, 130'unun (%26,53) annesi yükseköğretim mezunudur. Araştırmaya katılan 490 öğrencinin babalarından 135'i (%27,55) lise mezunu, 239'u (%48,77) yükseköğretim mezunudur.

Araştırmaya katılan öğrencilerin 221'i (%45,10) ders başarı durumunu iyi, 203'ü (%41,42) orta olarak belirtmiştir. Araştırmaya katılan toplam 408'i (%83,26) tıp

fakültesini isteyerek tercih ettiğini belirtmiştir. Katılımcılara ideallerindeki üniversitede olup olmadığı sorulmuş 441'i (%90,60) kişi hayır yanıtını vermiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin 420'si (%85,71) ise yıl tekrarı yaşamadığını belirtmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin 168'i (%34,28) yalnız yaşadığını, 129'u (%26,32) ise kredili yurtlar kurumunun yurdunda kaldığını belirtmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerden 33'ü (%6,73) algılanan gelir durumunu düşük, 389'u (%79,38) orta, 64'ü (%13,06) yüksek olarak belirtmiştir.

Araştırmaya katılanlardan 289'u (%58,97) uyku kalitesini orta, 107'si (%21,83) kötü olarak tanımlamıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerden 337'si (%68,77) hiç sigara kullanmadığını, 62'si (%12,65) her gün sigara içtiğini belirtmiştir. Katılımcıların 287'si (%58,57) gün içinde herhangi bir öğünü atladığını belirtmiştir. Katılımcıların 80'i (%16,32) hekim tarafından tanı konulmuş kronik hastalığı olduğunu; 49'u (%10,0) düzenli ilaç kullandığını belirtmiştir. Öğrencilerden 123'ü (%25,10) daha önce ruhsal/psikolojik sorun yaşadığını belirtmiştir. Araştırmaya katılanlardan 253'ü (%51,63) sağlık durumunu iyi olarak belirtmiştir.

Tablo 1. Çalışmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)	
Cinsiyet	Kadın	292	59,59
	Erkek	193	39,38
Yaş	17-19	133	27,14
	20-24	327	66,73
	25-30	29	5,91
Sınıf	1	110	22,44
	2	90	18,36
	3	77	15,71
	4	79	16,12
	5	75	15,31
	6	59	12,04
Öğrencilerin annelerinin eğitim düzeyi	Okur yazar değil	8	1,63
	Okur yazar	13	2,65
	İlkokul	117	23,87
	Ortaokul	56	11,42
	Lise	165	33,67
	Yükseköğretim	130	26,53
Öğrencilerin babalarının eğitim düzeyi	Okur yazar değil	3	0,61
	Okur yazar	7	1,42
	İlkokul	52	10,61
	Ortaokul	53	10,81
	Lise	135	27,55
	Yükseköğretim	239	48,77
Ders başarı durumu algısı	Çok iyi	41	8,36
	İyi	221	45,10
	Orta	203	41,42
	Başarısız	24	4,89
Tıp fakültesi isteyerek tercih etme durumu	Evet	408	83,26
	Hayır	80	16,32
Yıl tekrarı olup olmama durumu	Evet	67	13,67
	Hayır	420	85,71
Kaldığı yer ve birlikte yaşadığı kişi	Evde yalnız	168	34,28
	Evde ailemle	106	21,63
	Evde arkadaşla	28	5,71
	Özel yurttta	59	12,04
	Kyık yurdunda	129	26,32
Maddi durum algısı	Düşük	33	6,73
	Orta	389	79,38
	Yüksek	64	13,06

Uyku kalitesi algısı	İyi	93	18,97
	Orta	289	58,97
	Kötü	107	21,83
Sigara kullanımı durumu	Düzenli	62	12,65
	Ara-sıra	59	12,04
	Bıraktım	31	6,32
	Hiç kullanmadım	337	68,77
Düzenli ilaç kullanma durumu	Evet	49	10,21
	Hayır	440	89,79
Sağlık durumu algısı	İyi	253	51,63
	Orta	223	45,51
	Kötü	13	2,65

Katılımcıların DASÖ ölçeğinin her bir alt boyuttan aldıkları puanlara göre depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri değerlendirildiğinde; ileri/çok ileri düzeyde depresyon sıklığı %16,12, anksiyete sıklığı %24,27 ve stres sıklığı %14,48 olarak belirlendi. (Tablo 2)

Tablo 2. Katılımcıların depresyon anksiyete stres ölçeği puanlarına göre depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri

Düzeyler	Depresyon		Anksiyete		Stres	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Normal	249	50,81	212	43,26	246	50,20
Hafif	73	14,89	47	9,59	83	16,93
Orta	89	18,16	112	22,85	90	18,36
İleri	37	7,55	66	13,46	55	11,22
Çok İleri	42	8,57	53	10,81	16	3,26

Araştırmaya katılan öğrencilerin ölçek puan dağılımına bakıldığında Depresyon alt ölçeğinden alınan ortalama puan $11,57 \pm 9,24$; Anksiyete alt ölçeğinden alınan ortalama puan $9,94 \pm 7,26$; Stres alt ölçeğinden alınan ortalama puan $15,43 \pm 8,73$ olarak bulunmuştur. Cinsiyete göre değerlendirilen ölçek puanlarında anlamlı fark bulunmamıştır. Devam edilen sınıf ile depresyon; stres ve anksiyete puanları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. İlk üç dönem öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres puanları yüksek bulunmuştur. Annenin eğitim durumuna göre değerlendirilen depresyon ölçek puanlarında anlamlı fark bulunmuş; anksiyete ve stres puanlarında anlamlı

lık fark bulunmamıştır. Annesi okuryazar olmayanların depresyon puanı daha yüksektir. Benzer şekilde babası okuryazar olmayanların depresyon puanları daha yüksektir. Kredili yurtlar kurumunun yurdunda ve evde tek başına kalan öğrencilerin depresyon ölçeği puanları daha yüksektir. Algılanan maddi duruma göre değerlendirilen ölçek puanlarında anlamlı fark bulunmamıştır. (Tablo 3.)

Tablo 3. Katılımcıların bazı sosyodemografik özelliklerine göre depresyon, anksiyete ve stres puanları

Sosyodemografik Özellikler		Depresyon ort± ss / median	Anksiyete ort± ss / median	Stres ort± ss / median
Cinsiyet	Kadın	10,90±8,88 9	10,11±7,28 9	15,89±8,56 15
	Erkek	12,45±9,56 10	9,64±7,16 8	14,73±8,93 14
	test değeri	25500,50	27127,50	25732,50
	p	,076	,486	,105
Sınıf	1	12,64±8,59 11	11,34±7,35 10	16,26±8,03 15,50
	2	12,07±9,12 9,5	10,85±6,75 10	16,78±7,99 15
	3	15,53±10,15 13	12,53±7,56 11	18,83±9,31 18
	4	9,73±8,70 8	8,65±6,93 7	13,88±9,16 13
	5	8,88±8,73 8	7,34±6,50 5	12,66±7,99 13
	6	9,54±8,81 7	7,62±6,97 6	12,94±8,78 13
	test değeri	33,80	38,98	30,65
	p	<0,001	<0,001	<0,001

Kalmakta olduğu yer	Kredili yurtlar kurumu yurdu	12,69±9,44 11	10,89±7,45 10	16,45±8,44 15
	Evde arkadaşlarıyla	10,60±8,90 8	8,87 ±6,77 7	14,13±8,01 14
	Özel yurttta	8,75±6,49 7	9,96 ±7,48 10	14,42±9,48 14
	Evde ailesiyle	9,61±8,78 7	8,69 ±6,25 7	14,45±9,51 13
	Evde tek başına	12,43±9,71 10	10,16±7,67 9	15,82±9,08 15
	test değeri	10,61	6,60	7,02
	p	,031	,158	,135

Ort: ortalama değer, ss:standart sapma median: ortanca değer

Ders başarı durumuna göre başarısız olanların anksiyete, stres ve depresyon puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Tıp fakültesini isteyerek tercih etmeyenlerin depresyon, stres ve anksiyete puanları isteyerek seçenlere göre daha yüksek bulunmuştur. İdealindeki üniversite olma durumuna göre değerlendirilen ölçek puanlarında depresyon ve anksiyete puanları arasında anlamlı fark bulunmazken stres puanlarına göre anlamlı fark bulunmuştur. İdealinde ki üniversitede olmayanların stres puanları daha yüksektir. Öğrencilerin kaldığı yere göre anksiyete ve stres ölçeklerinden aldıkları puan arasında anlamlı fark bulunmamış; depresyon ölçeğinde anlamlı fark bulunmuştur. (Tablo 4)

Okul ile İlgili Özellikler		Depresyon ort± ss / median	Anksiyete ort± ss / median	Stres ort± ss / median
Ders başarı durumu	Çok iyi	9,68±8,34 7	9,00±53,2 6	13,51±8,46 12
	İyi	10,59±8,86 8	9,42±7,05 9	14,90±8,87 14
	Orta	11,39±8,40 9	9,67±6,85 8	15,35±8,18 15
	Başarısız	25,16±10,66 23	18,66±7,43 17	24,04±8,39 25
	test değeri	37,41	29,23	24,10
	p	<0,001	<0,001	<0,001
Tıp fakültesini isteyerek tercih etme durumu	Evet	10,89±8,88 9	9,56±7,16 8	14,93±8,57 14
	Hayır	14,90±10,34 13	11,76±7,51 10	18,01±9,23 16,5
	test değeri	12407,50	13325,00	13028,50
	p	0,009	0,001	0,004

Ort: ortalama değer, ss:standart sapma median: ortanca değer

Uyku kalitesi durumuna göre değerlendirilen ölçek puanlarında Uyku kalitesini kötü olarak belirtenlerin depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur. Düzenli sigara kullananlarda depresyon ve stres ölçeği puanları diğerlerine göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Gün içinde öğün atladığını belirten öğrencilerin depresyon, anksiyete ve stres puanları daha yüksek bulunmuştur. (Tablo 5)

Alışkanlıklar		Depresyon ort± ss / median	Anksiyete ort± ss / median	Stres ort± ss / median
Sigara kullanımı	Düzenli içirim	14,18±9,9 12,5	11,76±7,66 10	17,22±8,37 17
	Ara sıra içirim	12,27±10,17 9	10,11±7,16 10	17,57±8,61 16
	Bıraktım	13,54±9,47 12	11,35±7,25 10	17,16±8,5 16
	Hiç kullanmadım	10,72±8,75 9	9,43±7,16 8	14,53±8,73 14
	test değeri	9,56	6,98	13,43
	p	,023	,072	,004
Gün içinde öğün atlama	Evet	12,48±9,38 11	10,61±7,43 10	16,14±8,65 16
	Hayır	10,12±8,75 8	8,94±6,94 8	14,33±8,82 13
	test değeri	23959,50	24763,50	24649,50
	p	,003	,013	,010
Uyku kalitesi algısı	İyi	7,97±8,09 6	7,45 ±6,56 6	12,51±8,85 11
	Orta	11,07±8,58 9	9,71±6,72 9	14,91±7,96 14
	Kötü	15,82±10,08 13	12,69±8,32 11	19,26±9,37 18
	test değeri	41,545	24,124	29,235
	P	<0,001	<0,001	<0,001

Ort: ortalama değer, ss:standart sapma, median: ortanca değer

Katılımcıların hekim tarafından tanı konmuş kronik hastalığı olup olmamasına göre stres depresyon, anksiyete depresyon stres puanları açısından anlamlı farklılık bulunmamıştır. Düzenli ilaç kullanmasını gerektirecek hastalık olanların ve olmayanların anksiyete, depresyon ve stres ölçek puanları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Daha önce ruhsal/psikolojik sorunu olanların ve bu durum için yardım alanların depresyon anksiyete ve stres düzeyleri anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin sağlık durumu algılarına göre ölçekten aldıkları puan incelendiğinde, sağlık durumunu kötü olarak belirtenlerin depresyon, anksiyete ve stres puanları daha yüksek bulunmuştur. (Tablo 6)

Sağlık Durumları		Depresyon ort± ss / median	Anksiyete ort± ss / median	Stres ort± ss / median
Sağlık durumu algısı	İyi	8,73±7,8 6	8,13±6,71 7	13,09±8,22 13
	Orta	14,04±9,19 12	11,6±7,23 11	17,53±8,32 17
	Kötü	22,76±13,15 26	16,3±7,96 16	24±11,23 25
	test değeri	58,031	40,420	41,747
	P	<0,001	<0,001	<0,001
Daha önce ruhsal/psikolojik sorun yaşamış olmak	Evet	12,17±7,79 11	14,59±9,37 13	19,32±8,79 19
	Hayır	9,08±6,88 8	10,49±8,92 8	14,11±8,34 14
	test değeri	13675,00	16525,00	14755,00
	p	<0,001	<0,001	<0,001

Ort: ortalama değer, ss:standart sapma, median: ortanca değer

TARTIŞMA

Bu çalışma bir tıp fakültesindeki öğrencilerde depresyon, anksiyete, stres belirti düzeyini ve ilişkili faktörleri incelemek amacıyla yapıldı. Bu çalışmada depresyon, anksiyete ve stres belirtileri varlığı sırasıyla %49,19, %56,74 ve %49,80 olarak bulunmuştur. Daha önce tıp fakültesinde aynı ölçekle yapılan çalışmalarda da çalışmamızla benzer şekillerde yüksek oranlar tespit edilmiştir.⁷⁻¹³

Bu çalışmada cinsiyete göre değerlendirilen ölçek puanlarında anlamlı fark bulunmamıştır. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde ve Amasya'da eğitim fakültesinde yapılan çalışmalarda çalışmamızla benzer şekilde cinsiyete göre depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.²⁸ Mersin ve Bursa'da yapılan çalışmada cinsiyete göre değerlendirmede depresyon ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki bulunmazken, kadınlarda anksiyete ve stres puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.^{10,29} Hindistan'da bir tıp fakültesinde ve Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesinde yapılan çalışmada depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri kadınlarda anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.^{12,30} Bu çalışmada cinsiyete göre ölçek puanları arasında fark ol-

maması üniversite hayatında kadın ve erkek öğrencilerin benzer risk faktörlerine maruz kalmasıyla açıklanabilir. Bu çalışmada katılımcıların yaşa göre ölçekten aldıkları puanlar incelendiğinde yaş azaldıkça ölçek puanları artmıştır; yaş ile stres puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki vardır. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesinde yapılan çalışmada yaşa göre depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.³⁰ İstanbul ili kredi ve yurtlar kurumuna bağlı bir kız öğrenci yurdunda yapılan çalışmada yurttan kalan kız öğrencilerinin yaş durumlarına göre anksiyete durumları incelendiğinde 18-20 ve 21-23 yaş grupları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır.³¹ Çalışmamızla benzer şekilde Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan çalışmada stres puan ortalaması 17-19 yaş aralığındaki kişilerde 20-26 yaş grubuna göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.²⁹ Bitlis'te yapılan çalışmada depresyon belirtileri varlığı 18 yaş ve altındaki öğrencilerde anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.³² Isparta'da radyoloji ünitesi çalışanlarında yapılan çalışmada yaş ile anksiyete ve stres değerleri arasında pozitif anlamlı korelasyon gözlemlenmiştir.³³ Türkiye Bağımlılık Risk Profili ve Ruh Sağlığı Haritası sonuçlarında da benzer şekilde yaş azaldıkça anksiyete ve stres puanlarının arttığı bulunmuştur.¹⁷ Bu durum yaşla birlikte hayatta bazı durumların netlik kazanması ve insanların karşılaştıkları durumlar ile ilgili tecrübe edinmiş olması ile açıklanabilir.

Katılımcıların DASÖ puanları devam edilen sınıfa göre karşılaştırıldığında; Devam edilen sınıf ile depresyon, anksiyete ve stres puanları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Diğer sınıflara kıyasla prelinik öğrencilerde depresyon, anksiyete ve stres puanları anlamlı olarak yüksektir. Her üç alt ölçek için en yüksek puanlar 3. sınıf öğrencilerine aittir. Bu durum 3. sınıfların diğer dönemlere göre daha fazla sınavları olmasından kaynaklanıyor olabilir. Katılımcıların ölçek puanı sınıf farkına göre incelendiğinde; çalışmamızla benzer şekilde Mersin üniversitesinde yapılan çalışmada 1. sınıflarda stres daha fazlayken 6. sınıfta eğitim alan öğrencilerde daha düşük

çıkmıştır.¹⁰ Yine Ankara üniversitesinde yapılan çalışmada anksiyete puanları dönem 1 öğrencilerinde diğer dönemlere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.²⁸ Dönem 6 öğrencilerinin anksiyete puanları diğer dönemlere göre çok düşük bulunmuştur. Bu durum dönem 6 müfredatında sınav olmaması, tıp fakültesi öğrencilerinin iş garantisinin olması ile açıklanabilir.

Katılımcıların anne baba medeni durumuna göre değerlendirilen ölçek puanlarında anlamlı fark bulunmamıştır. Samsun'da yapılan çalışmada anne ve babası boşanmış öğrencilerde olası depresyon oranı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur.³⁴ Mersin üniversitesinde yapılan çalışmada annesi yaşamayanlarda depresyon puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.²⁹

Bu çalışmada annesi okuryazar olmayanların depresyon puanı anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Yapılan benzer çalışmalarda çalışmamızdan farklı olarak annenin eğitim durumu ile depresyon, anksiyete ve stres puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır.^{10,32,35,37} Katılımcıların DASÖ puanları baba eğitim durumuna göre karşılaştırıldığında babası okuryazar olmayanların depresyon puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızla benzer olarak İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu'nda yapılan çalışmada babasının öğrenim düzeyi ortaokul ve üzeri olanların ilköğretim ve daha düşük eğitim düzeyi olanlara göre Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) puanları yüksek bulunmuştur.³⁵ Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan çalışmada ise baba eğitim durumuna göre depresyon, anksiyete ve stres ölçeklerinden aldıkları puan arasında anlamlı fark bulunmamıştır.¹⁰ Anne ve babaların eğitim seviyesi arttıkça arttıkça gelir düzeyinin artması ve bunun sonucunda kişilerin ruhsal sorunlara sebep olabilecek birçok risk faktöründen korunmalarına neden olabileceği için anne babasının eğitim seviyesi yüksek olanlarda bu belirtilerin daha az olduğu düşünülmüştür.

Bu çalışmada ders durumlarını başarısız olarak değerlendiren öğrencilerin ölçek puanları anlamlı olarak daha yüksektir. Çalışmamızla benzer şekilde Mersin'de yapılan çalışmada okul başarısını kötü olarak değerlendirenlerde depresyon, anksiyete ve stres puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.¹⁰ Yine benzer şekilde Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda ve On Dokuz Mayıs Üniversitesi öğrencilerinde yapılan çalışmalarda okul başarısını kötü olarak değerlendirenlerde depresyon puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.^{32,34} Öğrencilerde depresif ruh hali, aksiyete ve stres varlığı konsantrasyon bozukluğu, isteksizlik gibi nedenlerle ders çalışmalarını engellemiş; ders başarısının kötü olması da depresyon, anksiyete ve stresi tetiklemiş olabilir.

Bu çalışmada öğrencilerin tıp fakültesini isteyerek tercih edip etmemesine göre anksiyete, stres ve depresyon açısından anlamlı fark bulunmuştur. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan çalışmada bölümünü istemeyerek seçenlerde depresyon puanı; Ankar'da yapılan çalışmada tıp fakültesini isteyerek tercih etmeyenlerde depresyon ve anksiyete puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.^{10,28} Bu farkın nedeni tıp fakültesini isteyerek seçenlerin tıp eğitiminin zorluğunu önceden bilmesi ve durumu kabullenmesinden kaynaklanıyor olabilir. Okullarda lise öğrencilerine meslek seçimi konusunda rehberlik hizmeti verilmesi sorunun önlenmesi açısından gereklidir. Ayrıca ailelerin de çocuklarına meslek seçiminde zorlayıcı olmamaları ve onları desteklemeleri konusunda bilgilendirilmeleri önemlidir.

Bu çalışmada katılımcıların DASÖ puanları yıl tekrarı durumuna göre ölçek puanlarında anlamlı fark bulunmamıştır. Çalışmamızdan farklı olarak Mersin Üniversitesinde yapılan çalışmada sınıf tekrarı yapmayanlarda anksiyete puanı anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.¹⁰

Katılımcıların ölçek puanları kaldığı yere göre incelendiğinde Kredili yurtlar kurumunun yurdunda kalan öğrencilerin depresyon ölçek puanı anlamlı olarak yük-

sek bulunmuştur. Mersin'de yapılan çalışmaya göre arkadaşlarıyla yaşayanların anksiyete puanları, arkadaşlarıyla yaşayanların stres puanları anlamlı olarak düşük bulunmuştur.¹⁰ Selçuk üniversitesi öğrencilerinde yapılan çalışmada evde arkadaşıyla kalan ya da evde yalnız kalan öğrencilerde daha az depresyon tespit edilmiştir.³⁷ Ankara Üniversite Tıp Fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmaya göre kalmakta olduğu yer ile DASÖ arasında anlamlı fark bulunmamıştır.²⁸ Bu yurtlarda kalan öğrencilerde ölçek puanlarının yüksek olmasının nedeni yurdun fiziki ve sosyal şartlarının yetersizliğinden kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmada algılanan gelir durumuna göre değerlendirilen ölçek puanlarında anlamlı fark bulunmamıştır. Ankara Üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmada zaruri ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanarlarda depresyon, anksiyete ve stres puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.²⁸ Bursa'da yapılan çalışmada depresyon ve stres puan ortalamaları ailesinin maddi durumu kötü olanlarda anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Anksiyete ile maddi durum algısı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.²⁹ İnönü Üniversitesi ve Ondokuz Mayıs Üniversitesi yapılan çalışmada ailesinin aylık gelir düzeyi asgari ücret ve altında olan öğrencilerin BDÖ puanları, asgari ücretin üzerinde olanlara göre yüksek bulunmuştur.^{34,35} Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinde yapılan çalışmada maddi durum algısı ile BDÖ puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır.³²

Bu çalışmada katılımcıların DASÖ puanları düzenli spor yapmalarına göre karşılaştırılmış ve konuyla ilgili çalışmalarla benzer olarak düzenli olarak spor yapanlar ve yapmayanlar arasında anlamlı fark bulunmamıştır.^{33,34,36,37} Bu çalışmadan farklı olarak Mersin'de yapılan çalışmada düzenli spor yapmayanların DASÖ puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.¹⁰

Çalışmada uyku kalitesini düşük olarak değerlendirenlerde ölçek puanlarının diğerlerine göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Selçuk Üniversitesi Tıp

Fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmada da bu çalışmaya benzer şekilde uyku problemi yaşama ile depresyon arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmıştır.³⁷

Hindistan'da yapılan çalışmada sigara içme ile depresyon, anksiyete ve stres arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.¹² Çalışmamızdan farklı olarak Mersin ve Ankara'da yapılan çalışmalarda sigara kullanım durumuna göre depresyon, anksiyete ve stres ölçek puanlarında anlamlı fark bulunmamıştır.^{10,28} Daha önce Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde BDÖ ile yapılmış çalışmada sigara içme ile depresyon puanları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır.³⁶ Bu çalışmada düzenli sigara kullananlarda depresyon ve stres ölçeği puanları diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur. Zorlu bir süreçten geçen tıp öğrencilerinin yaşadığı stres ve depresyonla başa çıkabilmek için yardımcı bir faktör aramış olabilir ve en kolay ulaşılan faktör olarak sigaraya başlamış olabilir.

Bu çalışmada katılımcıların alkol kullanımına göre değerlendirilen ölçek puanlarında anlamlı fark bulunmamıştır. Bu çalışmaya benzer şekilde Mersin'de ve Hindistan'da yapılan çalışmada alkol kullanımına göre değerlendirilen ölçek puanlarında anlamlı fark bulunmamıştır.^{10,12}

Bu çalışmada gün içinde öğün atlayanlarda atlamayanlara göre depresyon anksiyete ve stres düzeyleri anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. On Dokuz Mayıs Üniversitesinde yapılan bir çalışmada düzenli beslenen öğrencilerde, olası depresyon oranı ve BDÖ puanı düzensiz beslenenlere göre anlamlı olarak daha azdır.³⁴

Bu çalışmada katılımcıların Hekim tarafından konmuş kronik hastalığı olup olamamasına göre ölçek puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Mersin'de yapılan bir araştırmada kronik hastalığı olanlarda anksiyete, stres ve depresyon puanlarının anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.¹⁰ On dokuz Mayıs Üniversitesi ve öğrencilerinde yapılan bir çalışmaya göre öğrenciler ruhsal hastalık dışında kronik bir hastalık varlığı açısından değerlendiril-

rildiğinde, olası depresyon oranı ve BDÖ puanı kronik bir hastalığa sahip öğrencilerde istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur.³⁴ Selçuk Üniversitesi öğrencilerinde yapılan çalışmada kronik hastalığı olanlarda depresyon sıklığı daha fazla bulunmuştur.³⁷

Bu çalışmada daha önce ruhsal/psikolojik sorunu olan katılımcıların depresyon anksiyete ve stres düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmaya benzer şekilde İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu'nda yapılan çalışmada daha önce geçirilmiş psikolojik rahatsızlık önceden ruhsal bozukluğu olanların BDÖ puan ortalamaları yüksektir.³⁵

Sağlık durumunu kötü olarak belirtenlerde depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızla benzer şekilde Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan çalışmada sağlık durumlarını orta/kötü olarak ifade edenlerde anksiyete, stres ve depresyon puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.¹⁰ Bitlis'te ve Samsun'da yapılan çalışmalarda kendi sağlığını kötü olarak değerlendiren öğrencilerde, olası depresyon oranı anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.^{32,34}

SONUÇ ve ÖNERİLER

Yaptığımız çalışmada öğrencilerde yüksek düzeyde depresyon, anksiyete ve stres belirti varlığı tespit edilmiştir. Bu ruhsal durumun gelişmesinde; sınıf farklılıkları, yaşanan yer ve kişiler, ders başarısızlığı, maddi durum algısı, tıp fakültesini istemeyerek tercih etmek, kendi için ideal üniversitede olmadığını düşünmek, uyku kalitesizliği, daha öne ruhsal psikolojik hastalığının olması, bunun için yardım almış olmak, sağlık durumunun kötü olması rol oynamaktadır.

Çalışmamıza göre tıp fakültesini istemeyerek tercih eden öğrencilerin depresyon puanları, isteyerek tercih edenlere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Tüm öğrencilere özellikle üniversite sınavlarına girecek öğrencilere ve ailelerine meslek seçimi ile ilgili etkin rehberlik

hizmetleri verilmesi ile bu sorun en aza indirilebilir.

Bu çalışmada kredili yurtlar kurumu yurdunda kalan öğrencilerde depresyon puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Bu durumun düzeltilmesi için kredi yurtlar kurumunun şartları iyileştirilebilir ve kurumda öğrencilerin ihtiyaç halinde başvurabileceği bir psikolojik danışman bulundurulabilir.

Bu çalışmada öğün atlayan öğrencilerin tüm ölçek puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Üniversitemizde öğrenciler için yemek imkanları iyileştirilebilir kantinlerde satılan sağlıklı yiyeceklerin miktarı artırılabilir.

İleride sağlık hizmeti sunacak olan tıp fakültesi öğrencilerinin risk faktörleri göz önünde bulundurularak öğrencilere gerekli psikolojik destek sağlanmalıdır.

Çalışmanın yapılabilmesi için Düzce Üniversitesi Girişimsel Olmayan Sağlık Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 10.07.2019 tarih ve 2019/210 karar numaralı etik kurul onayı alınmıştır.

Kaynaklar

1. WHO Health For The World's Adolescents A Second Chance In The Second Decade <http://apps.who.int/adolescent/seconddecade/section2/page1/recognizingadolescence.html> Erişim tarihi:15.12.2019
2. WHO Caring For Children And Adolescents With Mental Disorders: Setting Who Directions. Geneva, World Health Organization, 2003.
3. Rao M. Promoting Children's Emotional Well-Being: A Book Review. *Journal Of Public Health Medicine*, 2001, vol. 23: no. 2: pp.168.
4. Olweus D. Bully /Victim Problems Among School Children: Some Basic Facts And Effects Of A School Based Intervention Programme. *European Journal Of Psychology Of Education* December 1997, 12:495-510
5. Küey L. Birinci Basamakta Depresyon Tanıma, Ele Alma, Yönlendirme Psikiyatri Dünyası 1998;1:5-12
6. WHO Depression And Other Common Mental Disorders Global Health Estimates- <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/depression> Erişim tarihi:15.12.2019
7. Çelik MY, Gençaslan DÖ, Yıldırım AD Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Depresif Belirti Sıklığının Anemi, Sigara, Alkol, Uyuşturucu Madde Kullanımı ile İlişkisi Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2018;11(2): 116-122
8. Bostancı M, Özdel O, Oguzhanoglu NK, Özdel L, Ergin A, Ergin N, Atesci F, Karadağ F Depressive Symptomatology Among University Students In Denizli, Turkey: Prevalence And Sociodemographic Correlates *Croat Med J* 2005;46(1):96-100
9. Üstün A, Bayar A Üniversite Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi *Journal Of Research In Education And Teaching* Makale No: 36 Şubat 2015;4(1):384-390
10. Tunç AY, Yapıcı G Bir Tıp Fakültesindeki Öğrencilerin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Değerlendirilmesi *Turk J Public Health* 2019;17(2):153-168
11. Al-Gelban KS, Al-Amri HS, Mostafa OA Prevalence Of Depression, Anxiety And Stress As Measured By The Depression, Anxiety, And Stress Scale (Dass-42) Among Secondary School Girls In Abha, Saudi Arabia *Sultan Qaboos Univ Med J*. 2009 Aug; 9(2): 140-147.
12. Iqbal S, Gupta S, Stress, Anxiety & Depression Among Medical Undergraduate Students & Their Socio-Demographic Correlates *Indian J Med Res*. 2015 Mar; 141(3): 354-357.
13. Shamsuddin K, Fadzil F, Ismail WSW, Shah SA, Omar K, Muhammad NA, Jaffar A, At All. Correlates Pf Depression, Anxiety And Stress Among Malaysian University Students *Asian Journal Of Psychiatry* 6(2013) 318-323
14. Işık E. Nevrozlar. *Kent Matbaası*, Ankara 1996; Ss 31-45.
15. Öztürk MO. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 3. Baskı. *Evrım Basım-Yayın-Dağıtım*, İstanbul 1990; Ss 38-41.
16. D Akdemir, F Ünal Ergenlerde Anksiyete Bozuklukları ve Sağaltımı *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Özel Dergisi*; 2010;3(4):39-47
17. Üniöl H, Sayar GH Türkiye Bağlılık Risk Profili ve Ruh Sağlığı Haritası Proje Sonuç Raporu 2019 Üsküdar Üniversitesi Yayınları
18. Baltaş Z. Sağlık Psikolojisi Halk Sağlığında Davranış Bilimleri. 4. Baskı İstanbul: Remzi Kitabevi, 2008. s. 43-45, 133-70.
19. Cüceloğlu, D. İnsan ve Davranışı. Psikolojinin Temel Kavramları. İstanbul: Remzi kitabevi 1994 s.321
20. Niemi Pm, Vainiomäki Pt. Medical Students' Distress-Quality, Continuity And Gender Differences During A Six-Year Medical Program. *Med Teach*. 2006; 28: 136-141.
21. Lee J, Graham A. V Student's Perception Of Medical School Stress And Their Evaluation Of A Wellness Elective. *Medical Education* 2001; 35: 652-659.
22. Aktekin M, Karaman T, Şenol YY, Erdem Ş, Erengin H, Akaydın M. Anxiety Depression And Stressful Life Events Among Medical Students; A Prospective Study İn Antalya, Turkey. *Medical Education* 2001; 35:12-17
23. Stewart M, Betson C, Lam TH, Marshall IB, Lee PWH, Wong CM. Predicting Stress İn First Year Medical Students: A Longitudinal Study. *Medical Education*1997; 31:163-168.
24. Guthrie EA, Black D, Shaw CM, Hamilton J, Creed FH, Tomenson B. Embarking Upon A Medical Career: Psychological Morbidity İn First Year Medical Students. *Medical Education*1995; 29:337-341.
25. Akın A, Çetin B. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASÖ): Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri* 2007;7(1):241-68.
26. Öncü B, Şahin T, Özdemir S, Şahin C, Çakır K, Öcal E Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri ve İlişkili Etmenler *Kriz Dergisi* 21 (1-2-3): 1-10
27. Bayram N, Bilgel N The Prevalence And Socio-Demographic Correlations Of Depression, Anxiety And Stress Among A Group Of University Students *Stress, Anxiety & Depression Among Medical Undergraduate Students & Their Socio-Demographic Correlates Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* (2008) 43:667-672
28. Canbaz S, Sünter AT, Aker S, Pekşen Y Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Kaygı Düzeyi Ve Etkileyen Faktörler *Genel Tıp Derg* 2007;17(1):15-19
29. Yılmaz M, Ocaçkı AF Bir Kız Öğrenci Yurdunda Kalan Üniversite Öğrencilerinin Anksiyete Düzeylerinin Belirlenmesi *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, Cilt:3, Sayı:1.2010:15-23
30. Söylemez F, Özer A Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinde Depresyon Prevalansı ve İlişkili Faktörler *Sakarya Tıp Dergisi* 2018;8(3):551-561
31. Saygın M, Yaşar S, Çetinkaya G, Kayan M, Özgüner MF Radyoloji Çalışanlarında Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri *S.D.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* Cilt 2/ Sayı 3/ 2011 ss:139-144
32. Karaşın Ö. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Öğrencilerinde Depresif Belirti Sıklığının ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi T.C. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi. Samsun/2016
33. 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
34. 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 Meruz Kalma ile İlişkisi *Tüba Bilim* 2(4) 2009 476-483
35. Önal ŞG Selçuk Üniversitesi Öğrencilerinde Uykusuzluk ve Depresyon Semptomlarının Sıklığı ve İlişkili Faktörler *Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi T.C. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi, Konya-2017*