

DÜZCE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE DEPRESİF BELİRTİ SIKLIĞI ve BASKIN EL KULLANIMINA GÖRE FARKLILIĞI

Atilla Senih MAYDA, Merve ŞEN, Ahmet Hüsrev TEKELİ, Saadet SAYAN, Nuran SIRAKAYA

ÖZ:

Amaç: Bu çalışmada Tıp Fakültesi öğrencilerinde Beck Depresyon Ölçeğine (BDÖ) göre depresif belirti gösterme sıklığı ve sosyo-demografik özellikler ile baskın el ve maruz kalınan şiddete göre farklılığının araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın evren ve örneklemini, Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi 2009-2010 öğrenim yılında öğrenim gören toplam 347 öğrenciden ulaşılabilen ve ankete katılan 213 (%61.4) kişidir. Anket formuları öğrencilere gözlem altında uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.5 ±2.24'dir. Öğrencilerin 33'ü (%15.5) gelirinin yetersiz olduğunu ifade etmiş; 12'si (%5.6) önceden depresyon tedavisi almış; 13'ü (%6.1) sol elini baskın olarak kullanmakta; 9'u (%4.2) tacize maruz kaldığını belirtmiştir. BDÖ puan ortalaması erkeklerde 8.12±7.76, kadınlarda 7.92±7.36 olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamsızdır. Öğrencilerin 24'ü (%11.7) depresif olarak bulunmuştur. Depresif belirtiler; depresyon tedavisi öyküsü olanlarda, gelirlerinin giderlerini karşılamadığını, düzenli spor yaptığını, tacize maruz kaldığını belirtenlerde ve kız öğrencilerden sol elini baskın olarak kullananlarda daha yüksek bulunmuştur.

Sonuçlar: Öğrencilerin ekonomik durumlarının belirlenmesi; bu soruna yönelik uygun desteğin sağlanması ve öğrencilerin taciz olarak nitelendirildiği davranışların engellenmesi depresif belirtilerin azalmasında yararlı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, Tıp Öğrencileri, Baskın El.

THE FREQUENCY OF DEPRESSIVE SYMPTOMS IN STUDENTS OF THE MEDICAL SCHOOL OF DÜZCE UNIVERSITY AND ITS RELATIONSHIP WITH THE DOMINANT HAND

SUMMARY

Aim: To reveal the frequency of depressive symptoms according to the Beck Depression Inventory (BDI) in students of a medical school and the relationship between BDI and socio-demographic characteristics, dominant hand, and exposure to violence.

Methods: The population of the study included 213 of 347 (61.4%) students training in the Medical School of Düzce University during the 2009-2010 education year. The questionnaires were implemented under supervision.

Results: The mean age of the students that participated in the study was 20.5 ±2.24. Of the students, 33 (15.5%) declared that their income was low, 12 (5.6%) had received depression therapy before, 13 (6.1%) were left handed, and 9 (4.2%) stated that they had been exposed to violence. Mean BDI score was 8.12±7.76 in males and 7.92±7.36 in females. The difference was not statistically significant. Of the students, 24 (11.7%) were depressive. Being depressive was related to previous depression therapy, low income, playing sports regularly, exposure to violence, and being left handed in females.

Conclusion: To determine the income of students, to supply appropriate support to those who need it, and to prevent behavior determined as violent by students may be useful to reduce depressive symptoms in students.

Key words: Depression, Medical Students, Functional Laterality

GİRİŞ

Depresyon küresel hastalık yüküne yol açan ilk on hastalık arasında beşinci sıradadır¹. Ülkemizde de psikiyatrik düzeyde yarım gerektiren ruhsal bozukluklar arasında depresif tipte olanların en fazla olduğu saptanmıştır². Depresif belirtilerin toplum içindeki nokta prevalansı %13-20 arasında değişmektedir³. Epidemiyolojik çalışmalar ergenlerde depresyon yaygınlığının %0,04 -8,3 arasında olduğunu yaşam boyu yaygınlığının ise yetişkinlerdeki oranla benzer şekilde %15-20 arasında değiştiğini bildirmektedir⁴.

Üniversiteler, sosyal ortamı, kişinin yaşadığı ortamdaki şartlarını zorlaması, arkadaş ilişkilerinde belli kalıpları kırması, bilgiye ulaşım olanakları ile çağdaş düzeyde eğitim ve öğretim veren kuruluşlardır. Bir grubun üyesi olma, bir meslek sahibi olma ve geleceğe yön verme idealleri ile yeni bir okula, yeni bir kente ve yabancı bir çevreye uyum sağlama çabaları pek çok öğrencide değişik sorunların ortaya çıkmasına yol açmaktadır⁵. Üniversite öğrenimi boyunca bu döneme özgü duygusal ya da toplumsal özellikler nedeniyle uyum bozukluğu ve ya diğer psikiyatrik bozukluklar oldukça yaygındır. Birçok genç yeni arkadaşlar edinmek, aileden ayrılmak, yurt yaşamına uyum sağlamak, ekonomik güçlükler gibi sorunlardan olumsuz etkilenir. Üniversite öğrencilerinin çoğu yeterli düzeyde koruyucu ruh sağlığı hizmetlerini alamamakta, ruh sağlığı bozuklukları için önemli bir risk grubunu oluşturmaktadır⁶. Üniversite gençleri arasında yapılan araştırmalarda bu grubu tehdit eden en önemli psikolojik rahatsızlığın depresyon olduğu belirtilmektedir^{7,8}. Tıp öğrencilerinde depresyon genel popülasyona göre daha sıktır. Bunun sebepleri arasında gelecek kaygısı, eğitim eksiklikleri, arkadaşlık ilişkileri, sınav baskısı ve klinik yaşama adım atma olduğu belirlenmiştir. Tıp fakültesi öğrencilerinde depresif belirtilerin ortaya çıkması her dönemde olabilmekle birlikte öğrencilerin hastanede klinik eğitime başladığı üçüncü ve dördüncü dönemler depresif belirtilerin ortaya çıkması açısından daha risklidir⁹.

Özdel ve arkadaşlarının Pamukkale Üniversitesi'nde yaptığı çalışmada BDÖ puan ortalamaları ile bölümü, sınıf düzeyi, üniversite masraflarını karşılama durumu ve ders başarı durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Öğrenci ailelerinin üniversite masraflarını karşılama durumları kötüleştikçe depresyon puanlarının da artmakta olduğu görülmüştür. Ders başarısı azaldıkça depresyon puanı da artmaktadır ekonomik sorunun olması, arkadaşlık ilişkileri ve sorunun olup olmaması depresif belirtilerle ilişkili bulunmuştur¹⁰. Tıp öğrencilerinde depresyon belirtileri öğrencilerin yaşamlarını etkile-

diği gibi, akademik performanslarını ve hasta tedavilerini etkilemesi açısından da önemlidir¹¹.

Bu çalışmada Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ile depresif belirtiler sıklığı ve bunun bazı sosyo-demografik değişkenler, maruz kalınan şiddet ve baskın olarak kullanılan ele göre farklılık göstermediğinin araştırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma bölgesi Düzce Üniversitesi Beçiyörükler Kampüsü'dür. Araştırmanın evrenini Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2009-2010 öğrenim yılında öğrenim gören 347 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırma kesitsel tiptedir. Araştırmanın hipotezi "Tıp fakültesi öğrencilerinde BDÖ'ye göre depresif belirtiler gösterme sıklığı; öğrencinin okuduğu sınıfa, baskın ele, cinsiyete, maruz kaldığı şiddete ve gelir durumuna göre farklılık gösterir" şeklinde kurulmuştur. Araştırmanın bağımlı değişkeni BDÖ puanı; bağımsız değişkenleri ise; yaş, cinsiyet, sınıf, sınıfta kalma durumu, tıp fakültesinde isteyerek okuyup okumadığı, uzmanlık düşünüp düşünmemesi, doğum yeri, ailesinin yaşadığı yer, kaldığı yer, gelir durumu, hangi eli baskın kullandığı ve şiddete maruz kalıp kalmadığıdır.

Araştırmada Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve sosyo-demografik özellikler, baskın el ve şiddetle ilgili 38 soruluk bir anket formu kullanılmıştır. BDÖ depresyonda görülen bedensel, duygusal, bilişsel ve motivasyonel belirtileri ölçer. Ölçeğin amacı depresyon tanısı koymak değil, depresyon belirtilerinin derecesini objektif olarak belirlemektir. 21 belirti kategorisinin her birinde dört seçenek vardır. Her madde 0 ile 3 arasında puan alır. Bu puanların toplanmasıyla toplam BDÖ puanı elde edilir. Toplam puanın yüksek oluşu depresyon şiddetinin yüksekliğini gösterir¹². Ülkemizde geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır¹³. Hisli poliklinik hastalarıyla yaptığı geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında 17 puanı BDÖ için kesim noktası olarak belirlemiştir¹³.

Anketler öğrenciler için uygun gün ve saat belirlenip Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı İntörnü olan dört kişi tarafından öğrencilere anket ile ilgili gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra Eylül 2009'da gözlem altında uygulanmıştır.

Çalışmanın analizleri bir istatistik paket programı kullanılarak yapılmıştır. Grupların ortalamaların karşılaştırılmasında parametrik test varsayımları sağlanmadığından Mann-Whitney U testi, sınıflara göre BDÖ puanlarının karşılaştırılmasında Kruskal Wallis Varyans Analizi; kategorik değişkenlerle yapılan analizlerde ise Ki-kare testi ve Fisher Exact Ki-kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi 2009-2010 öğretim yılı öğrencisi olan 347 öğrenciden 213'ü (%61.4) çalışmaya katıldı. Ankete katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.5 ± 2.24 'dür (n=203). Öğrencilerin cinsiyete göre dağılımı 85'i (%40.1) erkek, 127'si (%59.9) kadın şeklindeydi (n=212). Öğrencilerin doğum yerleri; il 87 (%40.8) öğrenci, ilçe 87 (%40.8), köy 26

(%12.2) ve belirtmeyen 13 (%6.2) kişi şeklinde idi. Öğrencilerin baba mesleğine göre dağılımı 76'sının (%38.4) babası memur, 57'sinin (%28.8) babası emekli, 52'sinin (%26.3) babası serbest meslek, 13'ünün (%6.6) babası işçi şeklindedir. Öğrencilerin anne mesleğine göre dağılımları; memur 23'ünün (%10.8), emekli 17'sinin (%8.0), serbest meslek 1'inin (%0.5), işçi 1'inin (%0.5) annesi, ev hanımı 158'inin (%74.2), cevap vermeyen 13 (%6) şeklindedir. Öğrencilerden 9 tanesinin (%4.2) kardeşi olmayıp, 74'ünün (%34.8) 1 kardeşi, 75'inin (%35.2) 2 kardeşi, 69'unun (%23.0) 2'den fazla kardeşi vardır. (%2.8) kişi soruya cevap vermemiştir. Yüksek gelirli ailesi olan (%5.2), orta gelirli olan 175 (%82.1), düşük gelirli 18 (%8.5) öğrenci vardır. Bu soruyu 9 öğrenci (%4.2) yanıtlamamıştır.

Tablo 1'de öğrencilerin kendi aylık gelirlerinin giderlerini karşılama durumuna göre dağılımı verilmiştir. Öğrenciler aylık gelirlerinin giderlerini karşılamadaki yeterlilik durumunu; yeterli 91 (%42.7), orta 80 (%37.6), yetersiz 33 (%15.5) i ve yanıtlamayan 9 (%4.2) öğrenci şeklinde açıklamışlardır.

Tablo 1. Öğrencilerin Aylık Gelirlerinin Giderlerini Karşılama Durumuna Göre Dağılımı

Aylık Gelirlerinin Giderlerini Karşılama Durumu	Sayı	%
Yeterli	92	42.7
Orta	80	37.6
Yetersiz	33	15.5
Yanıtlamayan	9	4.2
Toplam	213	100.0

Öğrencilerden 64'ü (%30.0) burs almakta, 140 (%65.8) öğrenci burs almamakta ve 9 öğrenci (%4.2) bu soruyu yanıtlamamıştır. Öğrencilerin 8'i (%3.8) evde yalnız, 86'sı (%40.4) evde arkadaşla, 99'u (%46.5) yurttan, 17'si (%8.0) aile ile kalmakta, 2'si (%0.9) bunların haricinde bir yerde kaldığını belirtmiş, 1 (%0.4) kişi soruya cevap vermemiştir. Öğrencilerin ailelerinin yanına gitme sıklığı 35'inin (%16.4) haftada bir, 41'inin (%19.2) iki haftada bir, 51'inin (23.9) ayda bir, 8'inin (%3.8) daha sık, 64'ünün (%30.0) daha seyrek şeklindedir. (%6.7) kişi soruya cevap vermemiştir.

Öğrencilerin 146'sı (%68.5) idealindeki fakültede, 65'i (%30.5) değil ve 2 (%1.0) kişi soruya cevap vermemiştir. İdealindeki üniversitede olanlar 15 (%7.0), olmayanlar 195 (%91.6) öğrenci ve 3 (%1.4) kişi soruya cevap vermemiştir. Düzce 'de yaşamaktan memnun olanlar 68 (%32.0), olmayanlar 138 (%64.8) ve 7 (%3.2) kişi soruya cevap vermemiştir. Öğrenciler Düzce'de yaşamaktan memnun olmalarının nedenlerini; 96'sı (%45) şehrin fiziki koşulları, 74'ü (%34.7) halkın davranışları, 119'u (%55.8) sosyal imkansızlıklar, 15'i (%7) başka nedenler olarak göstermiştir.

Anne baba veya kardeşinden birisi vefat eden 3 (%1.4) öğrenci varken, 208'inin (%97.6) böyle bir kaybı yoktur. 2 (%1) kişi soruya cevap vermemiştir. Depresyon tedavi öyküsü olan 12 (%5.6) öğrenci, olmayan 196 (%92.0) öğrenci vardır. 5 (%2.4) kişi soruyu cevaplamamıştır. Ailesinden en az bir kişi depresyon

tedavisi almış olan 25 (%11.7) öğrenci, olamayan 186 (%87.3) öğrenci vardır. 2 (%1) kişi soruya cevap vermemiştir.

Üniversite eğitimine başladıklarından beri öğrencilerin 92'si (%43.2) azarlanmaya, 71'i (%33.3) hakarete, 67'si (%31.5) sözle tehdide, 1'i (%0.5) silahla tehdide, 5'i (%2.3) tartaklanmaya, 7'si (%3.3) sarsılmaya, 3'ü (%1.4) fiziksel şiddete, 9'u (%4.2) tacize, 3'ü (%1.4) bunların dışındaki olumsuz davranışlara maruz kaldığını belirtmiştir. Öğrencilerden 16'sı (7.5) başka bir öğrenci, 18'i (%8.5) öğrenci olmayan biri, 87'si (%40.8) öğretim üyesi ve asistan, 9'u (4.2) özel arkadaşı tarafından olumsuz davranışa kaldığını belirtmiştir.

Devamlı ilaç kullanımını gerektirecek bir hastalığı olan 11 (%5.2) öğrenci varken, 194 (%91.1)'ünün böyle bir hastalığı yoktur. 8 kişi (%3.7) soruyu cevaplamamıştır.

Öğrencilerin anne babalarının beraber olup olmadıkları; 200'ü (%93.9) birlikte yaşıyor, 3'ünün (%1.4) boşanmış, 5'inin (%2.3) anne babasından biri birisi vefat etmiş şeklindedir. Üç öğrenci (%1.4) diğer seçeneğini işaretlemiş ve 2 kişi (%1) soruyu cevaplamamıştır. Üzerinde aile baskısı hissettiğini söyleyen 25 (%11.7) öğrenci varken, 186'sı (%87.3) üzerinde aile baskısı hissetmediğini belirtmiştir. 2 (%1) kişi soruyu cevaplandırmamıştır. Düzenli spor yapan 31 (%14.5), yapmayan 180 (%84.5) öğrenci vardır. 2 (%1) kişi soruyu cevaplandırmamıştır.

Uzmanlık yapmayı düşünen 147 (%69.0), düşünmeyen 11 (%5.2) öğrenci vardır. 19'u (%8.9) henüz karar vermediğini belirtmiştir. 36 (%16.9) kişi soruyu cevaplandırmamıştır.

Ankete katılan 213 öğrenciden 8'i (%3.7) BDÖ'ni dolduramamış olup 205'inin (%96.3) Beck depresyon puanları hesaplanmıştır. En yüksek BDÖ puanı 40, en düşük BDÖ puanı 0, ortalama değer 7.96 (± 7.51) olarak bulunmuştur. Ankete katılan 80 (%37.5) erkek öğrencinin BDÖ puanları ortalaması 8.12 \pm 7.76), 124 (%58.0) kız öğrencinin BDÖ puanları ortalaması 7.92 \pm 7.36) olarak bulunmuş olup iki ortalama arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($t=0.183$, $p=0.855$). BDÖ kesim puanı 17 alındığında öğrencilerden 181'i (%88.3) depresif değilken, 24'ü (%11.7) depresif olarak bulunmuştur.

Tablo 2'de öğrencilerin okudukları sınıfa göre BDÖ puanları ortalaması, standart hataları, en yüksek ve en düşük puanların dağılımı verilmiştir. BDÖ puan ortalaması Dönem 4'de en yüksek, 2'de en düşük fakat dönemlere göre farklılık anlamlı değildir ($F=1.29$, $p=0.27$).

Tablo 2. Dönemlere Göre BDÖ Puan Ortalama Değerleri.

	N	Ortalama	Std. Hata	Minimum	Maksimum
Dönem 1	61	7,9	1.04	,00	38,00
Dönem 2	26	6,8	0.99	,00	19,00
Dönem 3	22	8,6	1.30	,00	27,00
Dönem 4	21	11,8	2.26	,00	40,00
Dönem 5	39	7,3	1.23	,00	33,00
Dönem 6	27	7,8	1.23	,00	28,00
Toplam	196*	8,1	0.54	,00	40,00

*17 (%7.9) kişi sınıfını belirtmemiştir, $F=1.29$, $p=0.27$.

Klinik öncesi (dönem 1-2-3) 109 öğrenciden 98'i (%89.9) depresif değilken, 11'i (%10.1) depresif olarak bulunmuştur. Klinikteki 87 öğrenciden 74'ü (%85.1) depresif değilken, 13'ü (%14.9) depresif olarak bulunmuştur. İki grup arasında depresif olup olmama durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p=0.303$).

Tablo 3'de öğrencilerin aylık gelirlerinin giderlerini karşılama durumlarına, depresyon tedavi öyküsüne, düzenli spor yapma durumlarına göre depresif belirti gösterme sıklıkları verilmiştir. Buna göre aylık geliri giderini karşılamada yeterli olan 62 öğrenciden 5'i (%8.1) depresif, 57'si (%91.9) depresif değil, aylık geliri giderini karşılamada orta derecede yeterli olan 46 öğrenciden 7'si (%15.2) depresif, 39'u (%84.8) depresif değil, aylık geliri giderini karşılamada yetersiz olan 14 öğrenciden 3'ü (%21.4) depresif, 11'si (%78.6) depresif değil olarak bulunmuştur. Aylık geliri giderini karşılamadan yetersiz olan öğrenciler istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla depresif belirti göstermektedir ($p=0.045$). Öğrencilerden depresyon tedavi öyküsü olan 12 öğrenciden 4'ü (%33.3) depresif, 8'i (%66.7) depresif değildir. Depresyon tedavi öyküsü olmayan 190 öğrenciden 20'si (%10.5) depresif, 170'i (%89.5) depresif değildir. Depresyon tedavisi alan öğrenciler BDÖ'ye göre daha fazla depresif bulgu göstermektedir ($p=0.018$) Düzenli spor yapan 29 öğrencinin 7'si (%24.1) depresif, 22'si (%75.9) ise depresif değil olarak bulunmuştur. 175 öğrenci spor yapmadığını belirtmiştir. Bu 175 öğrencinin 17'si (%9.7) depresif, 158'i (%90.3) ise depresif değil olarak bulunmuştur. Düzenli spor yapan öğrenciler BDÖ'ye göre daha fazla depresif bulgu göstermektedir ($p=0.026$).

Tablo 3. Öğrencilerin Depresif Olmaları İle İlişkili Bulunan Değişkenler*.

Değişkenler	Depresif Değil	Depresif	Toplam	İstatistik
Öğrencinin Algılanan Aylık Geliri				
Yeterli	57 (91.9)	5 (8.1)	62 (100.0)	
Orta	39 (84.8)	7 (15.2)	46 (100.0)	$\chi^2= 6.22$
Yetersiz	11 (78.6)	3 (21.4)	14 (100.0)	$P=0.045$
Toplam**	107 (87.7)	15 (12.3)	122 (100.0)	
Depresyon Tedavisi				
Alanlar	8 (66.7)	4 (33.3)	12 (100.0)	$\chi^2= 5.60$
Almayanlar	170 (89.5)	20 (10.5)	190 (100.0)	$P=0.018$
Toplam**	178 (88.1)	24 (11.9)	202 (100.0)	
Düzenli Spor				
Yapan	22 (75.9)	7 (24.1)	29 (100.0)	$\chi^2= 4.98$
Yapmayan	158 (90.3)	17 (9.7)	175 (100.0)	
Toplam**	180 (88.2)	24 (11.8)	204 (100.0)	$P=0.026$

* Değerler sayı ve (yüzde) şeklinde ifade edilmiştir.

**Toplam değerleri her bir soruya yanıt veren öğrenci sayısını göstermektedir.

Tablo 4'te öğrencilerin baskın ellerine ve cinsiyetlerine göre BDÖ puan ortalamaları verilmiştir. Sol elini baskın olarak kullanan 13 öğrencinin BDÖ puan ortalaması 10.8 \pm 2.9, sağ elini baskın olarak kullanan 191 öğrencinin BDÖ puan ortalaması 7.8 \pm 0.5'dir. İki grup arasında istatistiksel olarak an-

lamli bir farklılık yoktur (Mann Whitney U 1025.5, p=0.29). Sol elini baskın olarak kullanan 8 erkek öğrencinin BDÖ puan ortalaması 6.6 ± 2.2 , sağ elini baskın olarak kullanan 72 erkek öğrencinin BDÖ puan ortalaması 8.3 ± 0.9 'dur. İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur (Mann Whitney U 256.5, p=0.61). Sol elini baskın olarak kullanan 5 kız öğrencinin BDÖ puan ortalaması 17.6 ± 5.9 , sağ elini baskın olarak kullanan 118 kız öğrencinin BDÖ puan ortalaması 7.5 ± 0.6 'dur. İki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır (Mann Whitney U 118.5, p=0.023).

Tablo 4. Öğrencilerin Cinsiyet ve Kullandığı Baskın Ele Göre Depresif Olup Olmama Durumu.

Öğrenciler	Sayı	BDÖ Puanı	İstatistik
Erkek			
Sol el baskın	8	6.6 ± 2.2	
Sağ el baskın	72	8.3 ± 0.9	Mann Whitney U 256.5, p=0.61
Toplam	80	8.1 ± 0.9	
Kız			
Sol el baskın	5	17.6 ± 5.9	
Sağ el baskın	118	7.5 ± 0.6	Mann Whitney U 118.5, p=0.023
Toplam	123	7.9 ± 0.7	
Toplam			
Sol el baskın	13	10.8 ± 2.9	
Sağ el baskın	191**	7.8 ± 0.5	Mann Whitney U 1025.5, p=0.29
Toplam	204	8.0 ± 0.5	* t=0.18, p= 0.86

*Toplam 80 erkek ve 123 kız öğrencinin BDÖ puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı değildir.

** Bir öğrenci cinsiyetini yazmamıştır.

Öğrencilerden tacize maruz kalmadığını belirten 153 öğrencinin 13'ü (% 8.5) BDÖ'ne göre depresif belirtili, 140'ı (%91.5) ise depresif değilken tacize maruz kaldığını belirten 8 öğrenciden 3'ü (% 37.5) depresif, 5'i (%62.5) ise depresif değil olarak bulunmuştur. Tacize maruz kaldığını belirten öğrenciler BDÖ'ye göre daha fazla depresif bulgu göstermektedir (p=0.033). Araştırmanın diğer bağımsız değişkenleri ve şiddete maruz kalma ile BDÖ'ye göre depresif belirtili olma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gösterilememiştir.

TARTIŞMA

Çalışmaya katılım oranı toplamda %61.4'dür. Öğrencilerin çalışmaya katılımlarının düşük olmasının nedeni ders yoğunluklarının fazla olması, stajlardaki öğrencilerin anketleri doldurmak için zaman bulamamaları veya anketi gereksiz bulmaları olabilir.

Öğrencilerin büyük çoğunluğu idealindeki üniversitede okumadıklarını belirtmişlerdir. Bunun nedeni Üniversitenin sosyal imkanlarının yetersizliği olabilir. Öğrencilerin üçte ikisi Düzce'de yaşamaktan memnun değildir ve neden olarak da şehrin fiziki koşulları ve halkın davranışları göstermişlerdir.

Bu çalışma grubunda BDÖ 17 kesim puanına göre depresif belirti gösterme sıklığı %11.3 olarak bulunmuştur. Üniversite öğrencilerinde yapılan başka çalışmalarda bu oran İnönü Üniversitesi'nde %21.9¹⁴, Sivasta %35.2¹⁵, Hacettepe Üniversitesi dış hekimliği fakültesinde %42.5¹⁶, yurtdışındaki bir çalışmada %32.9 (11) olarak bulunmuştur.

Yaptığımız çalışmada BDÖ puan ortalaması erkeklerde kadınlardan daha fazla bulunmuştur, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Üniversite öğrencilerinde yapılan başka çalışmalarda BDÖ puan ortalaması kadınlarda daha yüksek bulunmuştur^{11,16}.

Bu çalışmada öğrencilerin sınıflara göre ve klinik öncesi (1-2-3. sınıf) ve kliniktekiler (4-5-6. sınıf) olarak gruplandırıldığımızda BDÖ puan ortalamaları farklı değildir. Hacettepe Üniversitesi Dış Hekimliği'nde yapılan çalışmada ise 1. sınıfların BDÖ puanı ortalaması en düşük, 4. sınıfların en yüksek olarak¹⁶, Akdeniz Üniversitesi'nde yapılan çalışmada tıp fakültesi 2. sınıf öğrencilerinde 1. sınıftakilerden daha yüksek bulunmuştur⁵.

Bu çalışmada BDÖ puanına göre depresif belirti gösterme sıklığı öğrencilerin gelirlerinin giderlerini karşılama durumu, depresyon tedavi öyküsü, spor yapma, tacize maruz kalma ve kız öğrencilerde sol elin baskın olarak kullanılmasıyla ilişkili bulunmuştur. Türkiye'de tıp öğrencilerinde yapılan bir çalışmada ise BDÖ'ye göre depresif belirti gösterme durumu ile farklı dağılım gösteren değişkenler; bu çalışma ile uyumlu olan ailenin aylık gelirinin asgari ücret ve altında olması ve önceden ruhsal bozukluğu bulunması ile bu çalışmada gösterilemeyen babanın öğrenim durumunun ortaokul ve üzeri olması, bedensel bir hastalığının olmasıdır¹⁴. Gelir durumu düştükçe depresif belirtilerin arttığını destekleyen çalışmalar vardır^{10, 16,17}.

Üniversite öğrencileri üzerinde yapılmış bir çalışmada; solak erkeklerin sağ elini baskın kullanan erkeklere göre daha yüksek Beck Depresyon ölçeği puanları gösterdiğini belirtilmiştir¹⁸. Bu çalışmada ise solak kız öğrencilerin sağ elini baskın kullanan kız öğrencilere göre daha fazla sıklıkla depresif belirti gösterdikleri bulunmuştur. Bunun nedeni sol elini baskın kullanan erkek ve kız öğrencilerin idealindeki üniversiteyi kazanamamak gibi bir etkenle karşılaştıklarında depresyona daha yatkın olduğu bildirilen kız öğrencilerin¹⁹ bundan daha fazla etkilenmesi olabilir.

Çalışmamızda düzenli olarak spor yapan öğrencilerin depresif belirti gösterme oranları daha yüksek olarak bulunmuştur. Bu durum kişilerin depresif durumdan kurtulmak için spor faaliyetlerine yönelmeleri nedeniyle olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak çalışma grubumuzda depresif belirtilerin görülmesi, gelirlerinin giderlerini karşılama durumu, depresyon tedavi öyküsü, spor yapma, tacize maruz kalma ve kız öğrencilerde sol elin baskın olarak kullanılmasıyla ilişkili bulunmuştur. Bu yüzden ekonomik durumun belirlenmesi ve bu soruna yönelik uygun desteğin sağlanması (burs olanaklarının artırılması, üniversitede yemek ve ulaşımın ücretsiz olarak karşılanması) ve psikolojik danışmanlık depresif belirtilerin tanınması ve gideril-

mesinde çözüme yönelik öncelikler olarak ele alınmalıdır. Öğrencilerin taciz olarak nitelendirdiği davranışların engellenmesi depresif belirtilerin önlenmesinde yararlı olabilir.

Yazışma Adresi: Atilla Senih MAYDA

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Halk Sağlığı, Düzce

Tel: 0380 542 11 00

E-mail: amayda@hotmail.com

KAYNAKLAR

- 1 Bruntland GH. Mental health in the 21st century. Bull World Health Organ. 2000; 78:411.
- 2 Küey L, Üstün TB, Güleç C. Türkiye’de ruhsal bozukluklar epidemiyolojisi araştırmaları üzerine bir gözden geçirme çalışması. Toplum ve Hekim. 1987; 44:12-16.
- 3 Öztürk O. Ruh sağlığı bozuklukları. 6. Baskı Ankara. Hekimler Yayın Birliği. 1997.
- 4 Canat S. Ergenlerde depresyon. Ergenlikte ruhsal sorunlara Yaklaşım-2. Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları. 1997; 2:469-472.
- 5 Aktekin M, Şenol Y, Türkay M, Erengin H. Tıp öğrencilerinde kaygı, depresyon ve bazı yaşam sorunlarının düzeyleri: uzunlamasına bir çalışma. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. 23-28 Eylül 2002 Diyarbakır; sf.852-855 .
- 6 Özkürkçügil AÇ. Bir Mediko-Sosyal Merkezine genel sağlık sorunlarıyla başvuran öğrencilerden psikiyatrik tanı alanlarda bazı sosyodemografik özellikler. Türk Psikiyatri Dergisi. 1999; 10:115-122.
- 7 Bumbery W. Validation of the BDI in a university population using psychiatric estimate as the criterion. J Cons Clin Psychol. 1978; 46:150-155.
- 8 Sherer M. Depression and suicidal ideation in college students. Psychol Rep. 1985; 57:1061-1062.
- 9 Compton Michael T., Carrera J, Frank E. Stress and depressive symptoms/Dysphoria among US medical students. J Nerv Ment Dis. 2008; 891-897.
- 10 Özdel ve Arkadaşları. Üniversite Öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2002; 3:155-161
- 11 Bostancı M, Özdel O, Oğuzhanoglu Nk ve ark. Depressive symptomatology among university students in Denizli Turkey; Prevalence and sociodemographic correlates. Croat Med. 2005; 46 96-100
- 12 Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. J Consult Clin Psychol. 1988; 56: 893-897.
- 13 Hisli, N. Beck Depresyon Envanteri’nin geçerliği üzerine bir çalışma. Psikoloji Dergisi. 1988; 6:118-22.
- 14 Kaya M, Genç M, Kaya B, Pehlivan E. Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti ve yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. Türk Psikiyatri dergisi. 2007; 18(2):137-146)
- 15 Doğan O, Doğan S, Çorapçıoğlu A ve ark. Üniversite öğrencilerinde depresyon yaygınlığı ve bazı değişkenlerle ilişkisi C.Ü: Tıp fakültesi dergisi. 1994; 16:148-151
- 16 Özbek M ve ark. Hacettepe diş hekimliği fakültesi’ndeki gönüllü öğrenciler üzerinde bazı demografik faktörler, kaygı ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. Hacettepe Dişhekimliği Fakültesi Dergisi. 2004; cilt:28, sayı:2, sayfa 11-17.
- 17 Bakır B, Yılmaz R, Yavaş İ ve ark. Tıp Fakültesi öğrencilerinde sorun alanları ve sosyodemografik özelliklerle depresif belirtilerin karşılaştırılması. Düşünen Adam. 1997; 10(1):5-12.
- 18 Elias LJ, Saucier DM, Guylee MJ. Handedness and depression in university students: a sex by handedness interaction. Brain Cogn., 2001; 46: 125-129.
- 19 Hirata FC, Lima MCO, Bruin VMS, Nobrega PR, Wenceslau GP, Bruin PFC. Depression in medical school: the influence of morningness-eveningness”, Chronobiology International, 2007; 24: 939-946.