

Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, Anksiyete ve Depresyon Belirtilerinin Sıklığı

Petek Eylül TANERİ¹, Nalan AKIŞ¹, Aslı SARANDÖL²

¹ Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Bursa.

² Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Bursa.

ÖZET

Bu çalışmada, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), depresyon ve anksiyete belirtilerinin prevalansının saptanması amaçlanmıştır. Araştırmaya 2014-2015 öğretim yılında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencisi 226 kişi dahil edilmiş, örneklem seçilmemiştir. Öğrencilerin %72.22'sine (n=163) ulaşılmıştır. Veri araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu, Beck Anksiyete Ölçeği(BAÖ), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Öğrencilerin %17.2'sinin (n=28) DEHB yönünden risk altında olduğu saptanmıştır. Katılımcıların BAÖ puanlarının ortancası 7'dir ve %6.7'sinde (n=11) ciddi anksiyete saptanmıştır. Katılımcıların BDÖ puanlarının ortancası 7'dir ve %15.3'ü (n=25) depresyon açısından risk altındadır. Elde ettiğimiz anksiyete, depresyon ve DEHB bulguları gözden geçirildiğinde tıp fakültesi öğrencilerine etkin psikolojik danışmanlık verilmesinin koruyucu ruh sağlığı açısından önemli olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tıp fakültesi öğrencileri. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu. Anksiyete. Depresyon.

Frequency of Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Anxiety and Depression Symptoms Among Senior Medical Students

ABSTRACT

In this study we aim to determine the prevalence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), depression and anxiety symptoms among senior medical students. All of the 226 senior medical students from 2014-2015 academic year were included, there has been no sampling. We reached 72.2% of the students. Data were collected via Beck Anxiety Score (BAS), Beck Depression Score (BDS), Adult ADHD Self-Report Scale and a questionnaire form which was prepared by researchers. Of all participants 17.2% (n=28) of the students were under the risk of ADHD. The median of BAS scores was 7 and 6.7% (n=11) of students had severe anxiety. The median of BDS scores was 7 and 15.3% (n=25) of the students were under the risk of depression. When we consider the results of ADHD and anxiety symptoms, we think it would be important to provide psychological consultation to medical students for preventive mental health.

Key Words: Medical students. Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Anxiety. Depression.

Tüm dünyada tıp eğitimi beraberinde getirdiği çeşitli zorluklar ile tanınmaktadır. Ülkemizde tıp fakültesi öğrencilerinin çoğu bu zorluklara ek olarak, son eğitim yıllarında fakülte hastanelerindeki yoğun görevlerini yerine getirmeye çalışırken bir yandan da Tıpta Uzmanlık Sınavı'na (TUS) hazırlanmaktadır. Bu durumun son sınıf öğrencilerinde anksiyete artışında rol oynadığı gösterilmiştir¹. Anksiyete ve depresyonun Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu(DEHB)'na eşlik edebildiği bilinmektedir^{2,3}. Pek çok son sınıf

öğrencisinin uzmanlık sınavına yoğunlaşma konusunda yarış halinde olduğu düşünülürse, tanı konmamış DEHB ve komorbid psikiyatrik hastalıkların öğrencilerin yaşamına olumsuz etkileri olacağı öngörülebilir.

DEHB toplumdaki çocukların yaklaşık %5-7'sini, erişkinlerin ise yaklaşık %2.5-5'ini etkileyen ruhsal bir hastalıktır⁴⁻⁶. DEHB'ye sahip erişkinlerin %65-89'unda bir veya daha fazla psikiyatrik bozukluk mevcuttur. Yapılan araştırmalarda DEHB'ye komorbid anksiyete bozukluklarının yaygınlığı %40-60 olarak saptanmış, ayrıca depresyon prevalansının da genel popülasyon ortalamasının üzerinde olduğu bulunmuştur².

Depresyon tüm dünyada sakatlığın(disability)en sık sebebi ve küresel hastalık yükünün önemli bir bileşenidir. Ayrıca, dünyada yaklaşık 350 milyon kişiyi etkilediği tahmin edilmektedir⁷. Anksiyete bozuklukları ise, ülkelere göre farklılık göstermekle beraber, dünya nüfusunun yaklaşık %7'sini etkilemektedir⁸.

Geliş Tarihi: 08 Şubat 2016
Kabul Tarihi: 06 Mayıs 2016

Dr. Petek Eylül TANERİ
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
Bursa.
Tel: 0 224 295 42 81
e-posta: eylultaneri@uludag.edu.tr

Anksiyete bozuklukları ve depresyon dahil tüm ruhsal hastalıklar tıp fakültesi öğrencileri açısından da önemli bir sorundur. Amerika ve Kanada’da yapılan çalışmaları içeren bir sistematik derlemede tıp fakültesi öğrencilerinde yüksek oranda depresyon ve anksiyete bozukluğu saptanmış, eğitimlerinin son yıllarına doğru yaşlılarına kıyasla tüm ruhsal hastalıkların görülme sıklığında artış olduğu gösterilmiştir⁹.

Bu çalışmadaki amacımız; Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinde DEHB, depresyon ve anksiyete belirtilerinin prevalansını saptamaktır.

Yöntem

Araştırmanın tipi tanımlayıcıdır. Araştırmanın evrenini 2014-2015 Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencisi 226 kişi oluşturmaktadır. Çalışma için örnek alınmamış, evrenin tümü çalışmaya dahil edilmiştir. Veri Ocak 2015-Nisan 2015 aylarında toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu, Beck Anksiyete Ölçeği, Beck Depresyon Ölçeği ve Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği’ni içeren kapalı zarflar öğrencilere dağıtılmış, ardından öğrenciler tarafından kapatılan zarflar kilitli bir kutuda muhafaza edilerek toplanmıştır. Anket formunda yaş, cinsiyet, anne-babanın öğrenim durumu, TUS’a hazırlanma ve psikostimülan ilaç kullanma durumunu içeren 14 soru sorulmuştur. Çalışma için Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan izin alınmıştır (2014-24/3).

Kullanılan Ölçekler

Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ): 1988 yılında Beck ve ark. tarafından geliştirilmiştir¹⁰. Ülkemizde Ulusoy ve ark. tarafından geçerlilik ve güvenilirlik testleri yapılmıştır¹¹. Puan aralığı 0-63 olup, toplam puanın yüksekliği bireyin yaşadığı anksiyetenin şiddetini gösterir. BAÖ’den 26’nın üzerinde puan alınması ciddi anksiyeteyi işaret etmektedir¹².

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ): Beck ve ark. tarafından 1961 yılında geliştirilen bu ölçek depresyonda görülen bedensel, duygusal, bilişsel ve motivasyonel belirtileri ölçer¹³. Toplam puanın yüksek oluşu depresyon belirtilerinin şiddetinin fazlalığını gösterir. Ülkemizde geçerlik ve güvenilirliği Hisli ve ark. tarafından yapılmıştır¹⁴. BDÖ için kesim noktası 17 puan olarak belirlenmiştir.

Erişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS): Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen bu ölçek, 18 adet DEHB DSM-IV-TR tanı kriteri üzerinden, kişilerin kendi bildirdikleri DEHB semptomlarını saptamak için oluşturulmuştur¹⁵. Doğan ve ark. bu ölçeği Türkçe’ye çevirerek geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmıştır¹⁶. Ölçek 6 soruluk A ve 12 soruluk B bölümünden

oluşmaktadır. Tarama için A bölümü kullanılmış ve bölümde 4 veya daha fazla pozitif cevap varlığında sonuç erişkin DEHB açısından pozitif kabul edilmiştir.

İstatistiksel Değerlendirme

İstatistiksel analizler SPSS 22.0 kullanılarak yapılmıştır. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygun olup olmadığı Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılmayan sürekli veri için ikiden fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi, bağımsız iki grubun karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi; iki değişkenin de kategorik olduğu durumlarda Ki-kare testleri uygulanmıştır. Kruskal-Wallis testinin uygulandığı durumlarda Tip-1 hataya yönelik Bonferroni düzeltmesi yapılmıştır. Normal dağılıma uymayan iki sürekli veri arasındaki ilişki Spearman korelasyon testi ile incelenmiştir. Normal dağılıma uymayan sürekli verinin ortalama ve standart sapmaları yerine ortanca, minimum ve maksimum değerleri verilmiştir. Sonuçlar, anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya 170 son sınıf öğrencisi katılmıştır (evrenin %75.2’si) ve 163’ünün verisi (evrenin %72.1’i) analize uygun bulunmuştur.

Araştırma katılımcılarının sosyodemografik özellikleri Tablo 1’de sunulmuştur. Öğrencilerin düzenli olarak TUS’a çalışma süresinin ortancası 7 ay (min. 0, maks. 24 ay) saptanmıştır. Öğrencilerin günde TUS’a çalışmak için ayırdıkları sürenin ortancası 3 saat (min. 0, maks. 8) olarak hesaplanmıştır.

Tablo 1. Araştırma Katılımcılarının Özellikleri

Özellikler	n	%
<i>Cinsiyet</i>		
Kadın	75	46.0
Erkek	88	54.0
<i>Yaş</i>		
≤24	78	47.9
>24	85	52.1
<i>Ailenin Ekonomik Durumu</i>		
Gelir giderden az	23	14.1
Gelir gidere eşit	97	59.5
Gelir giderden fazla	43	26.4
<i>TUS’a girme kararı</i>		
Evet	133	81.6
Hayır	21	12.9
Kararsız	9	5.5
<i>TUS dershanesine kayıt*</i>		
Evet	103	72.5
Hayır	39	27.5
<i>Toplam</i>	163	100.0

*Bu soruya 21 öğrenci yanıt vermemiştir.

İntörnlere DEHB, Anksiyete ve Depresyon

Öğrencilerin %17.2'sinin (n=28) DEHB yönünden risk altında olduğu saptanmıştır. Cinsiyet, yaş ve ekonomik durum arasında DEHB riski açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (sırasıyla p=0.190, p=0.670, p=0.983).

Katılımcıların BAÖ puanlarının ortancası 7'dir (min. 0, max. 48) ve %6.7'sinde (n=11) ciddi anksiyete saptanmıştır. BAÖ puan ortancası kadınlarda erkeklerden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (sırasıyla ortanca değerler 14 ve 5) (p<0.001). BAÖ'den alınan puanın ailenin ekonomik durumu ve yaş ile anlamlı bir ilişkisi olmadığı saptanmıştır (p=0.505 ve p=0.305). Ancak TUS'a girme kararı alanlarda almayanlara göre anlamlı olarak yüksek olduğu (sırasıyla ortanca 8 ve 3) görülmüştür (p=0.001 ve p<0.001).

Katılımcıların BDÖ puanlarının ortancası 7'dir (min. 0, maks. 47) ve %15.3'ü (n=25) BDÖ'den 17 ve üstü puan almıştır. Yaş ve ekonomik durum ile istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (p=0.400 ve p=0.559). Kadınlarda erkeklere kıyasla (sırasıyla ortanca 10 ve 5) ve TUS'a girme kararı alanlarda almayanlara kıyasla (sırasıyla ortanca 8 ve 0) ortanca anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur (sırasıyla p=0.004 ve p=0.001).

DEHB açısından risk altında olanların BAÖ ve BDÖ puanlarının ortancası anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (sırasıyla p=0.002 ve p<0.001) (Tablo II).

Tablo II. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu açısından risk altında olanlar ve olmayanlarda Beck Anksiyete Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği'nden alınan puanların değişimi

	Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu		p
	Var (n=28)	Yok (n=135)	
BAÖ Ortanca (Min.-Maks.)	15 (1-26)	6 (0-48)	=0.002
BDÖ Ortanca (Min.-Maks.)	13 (2-41)	6 (0-47)	<0.001

Son sınıf öğrencilerinin %3.7'si (n=6) hayatı boyunca en az 1 kez psikostimülan ilaç kullandığını bildirmiştir. Bu öğrencilerden üçü psikostimülan ilacı DEHB tedavisi için kullanmaktayken; diğer üçü son 1 yıldır, ders çalışırken daha iyi odaklanmak, daha uzun süre uyanık kalmak ve sınavlarda daha iyi performans göstermek amacıyla endikasyon dışında kullanmaktadır.

Tartışma

Araştırmamızda öğrencilerin %17.2'sinin DEHB yönünden risk altında olduğu saptanmıştır. Ülkemizde üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmalarda DEHB belirtilerinin prevalansı %2.6 ile %15.5 arasında değişmektedir¹⁷⁻¹⁹. Taner ve ark.nın tıp fakültesi son sınıf

öğrencilerinde yaptıkları çalışmada prevalans %6.3 bulunmuştur²⁰. Kullandığımız ölçekle İran, Kenya ve İsrail'de çeşitli üniversitelerin tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan çalışmalarda DEHB belirtilerinin prevalansı sırasıyla %16.6, %23.7 ve %19.0 saptanmıştır²¹⁻²³. Çalışmamızda elde ettiğimiz sonuç bu bulgularla uyumludur. Ancak bulduğumuz prevalans, ülkemizde daha önce saptananlara kıyasla yüksektir. Bu durum kullanılan ölçeklerin farklı olmasından¹⁸⁻²⁰ ve aynı ölçeğin farklı şekillerde değerlendirilmesinden¹⁷ kaynaklanmış olabilir.

Çocukluk çağında kızlara oranla erkeklerde 3 kat daha fazla DEHB saptanmaktayken bu farkın yetişkinlik döneminde giderek azaldığı ve ortadan kalktığını gösteren çalışmalar vardır²⁴. Bizim araştırmamızda da kadın ve erkekler arasında DEHB riski yönünden bir fark saptanmamıştır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin BAÖ puan ortalaması 10.66±8.65 olarak saptanmıştır. Bu, Elmas'ın²⁵ çalışmasında saptadığı 9.28±7.72 değerine oldukça yakın iken Canbaz ve ark.nın²⁶ saptadığı 33.3±9.20 değerinden oldukça düşüktür. Brezilya'da Bassols ve arkadaşlarının²⁷ yaptığı bir çalışmada tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde BAÖ puan ortalaması 4.99±5.36 bulunmuştur. Tıp fakültesi öğrencilerin tümünü içeren İsrail'de yapılan bir çalışmada²⁸ BAÖ ortalaması 7.5±6.8; İran'da yapılan bir çalışmada²⁹ ise 7.90±6.55 bulunmuştur. BAÖ puanları, Canbaz ve ark.nın²⁶ çalışmasına benzer şekilde, kadınlarda erkeklere oranla istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksek saptanmıştır. Bu çalışmada öğrencilerin %6.7 sinde ciddi anksiyete saptanmış olup bu oran Alvi ve arkadaşlarının³⁰ Pakistan'da yaptığı çalışmada elde ri %6.5'lik orana oldukça yakındır. Çalışmamızdaki anksiyete bulguları literatür ile uyumludur.

Katılımcıların BDÖ puanlarının ortalaması 9.17±8.16 saptanmıştır. Yurtdışında yapılan çalışmalarda tıp fakültesi öğrencilerinin BDÖ puan ortalamaları 5.36±4.91 ile 13.76±9.99 arasında bulunmuştur^{27-29,31-34}. Öğrencilerin %15.3'ü BDÖ'den 17 ve üzeri puan almıştır. Daha önce ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalarda tıp fakültesi öğrencilerinde BDÖ ile depresyon prevalansı %11.7 ile %34.7 arasında saptanmıştır³⁵⁻³⁹. Bulduğumuz değer bu aralığın içinde yer almaktadır. Kutlu ve ark. ile Mayda ve ark. çalışmalarının aksine bizim çalışmamızda kadınlarda daha yüksek BDÖ puanları saptanarak cinsiyetler arasında anlamlı fark olduğu gösterilmiştir³⁶⁻³⁸.

TUS'a girme kararı alan öğrencilerde hem BAÖ hem BDÖ puanlarının anlamlı olarak yüksek olması, çalışma sürecinin anksiyete ve depresyon olasılığını yükseltme yönünde bir etkisi olabileceğini akla getirmektedir.

Literatürde DEHB ile eşzamanlı anksiyete ve depresyon varlığı pek çok kez gösterilmiştir^{2,3}. Kavakçı ve ark.nın¹⁹ çalışmasına benzer şekilde, DEHB açısından

risk altında olanlarda anlamlı olarak daha yüksek BAÖ ve BDÖ puanları saptanmıştır.

Metilfenidat ve diğer psikostimülan ilaçlar DEHB tedavisinde kullanılmalarının yanı sıra, öğrenciler tarafından tıp eğitiminin yarattığı mental ve fiziksel yorgunluğu azaltmak ve akademik performansını geliştirmek amacıyla da kullanılabilir⁴⁰. Ülkemizde Tıpta Uzmanlık eğitimi alan hekimlerde yapılan bir çalışmada, endikasyon dışı psikostimülan ilaç kullanımını %22.2 saptanmıştır ve kullananların %71.8'inin ilaca TUS'a hazırlanırken başladıkları bildirilmiştir⁴¹. Bu çalışmada bulunan psikostimülan kullanım yaygınlığı literatüre kıyasla oldukça düşüktür, bunun sebebi öğrencilerin bu bilgiyi paylaşmak istememesi olabilir. Ayrıca araştırmanın yapıldığı tarihlere TUS'un yapılacağı tarihe olan uzaklığı sonuçları etkilemiş olabilir.

Evrenin tamamına ulaşamamış olmamız bu araştırmanın en belirgin kısıtlılığıdır; ayrıca bu durum endikasyon dışı psikostimülan ilaç kullanım prevalansının mevcut durumdan daha düşük bulunmasına neden olmuş olabilir.

Sonuç olarak, araştırmamıza katılan son sınıf öğrencilerinde yüksek oranda DEHB riski taşıyan kişi olduğu saptanmıştır. Bu riske sahip kişilerde, kadınlarda ve TUS'a girme kararı alan öğrencilerde daha fazla anksiyete ve depresyon olduğu görülmüştür. Çalışmamıza katılan yaklaşık her 6 öğrenciden biri depresyon riski taşımaktadır. Elde ettiğimiz anksiyete ve DEHB bulguları da hesaba katıldığında tıp fakültesi öğrencilerine etkin psikolojik danışmanlık verilmesinin koruyucu ruh sağlığı açısından önemli olacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Turan S, Uner S. Preparation for a postgraduate specialty examination by medical students in Turkey: processes and sources of anxiety. *Teaching and learning in medicine* 2015;27:27-36.
- Sobanski E. Psychiatric comorbidity in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *European archives of psychiatry and clinical neuroscience* 2006;256 Suppl 1:i26-31.
- Michielsen M, Comijs HC, Semeijn EJ, Beekman AT, Deeg DJ, Sandra Kooij JJ. The comorbidity of anxiety and depressive symptoms in older adults with attention-deficit/hyperactivity disorder: a longitudinal study. *Journal of affective disorders* 2013;148:220-7.
- Polanczyk G, de Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and meta-regression analysis. *The American journal of psychiatry* 2007;164:942-8.
- Willcutt EG. The prevalence of DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder: a meta-analytic review. *Neurotherapeutics : the journal of the American Society for Experimental NeuroTherapeutics* 2012;9:490-9.
- Simon V, Czobor P, Balint S, Meszaros A, Bitter I. Prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder: meta-analysis. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science* 2009;194:204-11.
- Depression: Fact sheet. World Health Organization. (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>) Erişim tarihi: 19.04.2016
- Baxter AJ, Scott KM, Vos T, Whiteford HA. Global prevalence of anxiety disorders: a systematic review and meta-regression. *Psychological medicine* 2013;43:897-910.
- Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges* 2006;81:354-73.
- Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An Inventory for Measuring Clinical Anxiety: Psychometric Properties. *J Consult Clin Psych* 1988;56:893-7.
- Ulusoy M, Şahin NH, Erkmen H. Turkish version of the beck anxiety inventory: psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy* 1998;12:163-72.
- Brenner LA. Beck Anxiety Inventory. In: *Encyclopedia of Clinical Neuropsychology*. New York: Springer; 2011:359-61.
- Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Archives of general psychiatry* 1961;4:561-71.
- Hisli N. Beck Depresyon Envanteri'nin Geçerliliği Üzerine Bir Çalışma. *Psikoloji Dergisi* 1988:118-22.
- Adler LA, Kessler RC, Spencer T. Adult ADHD Self-Report Scale-v1. 1 (ASRS-v1. 1) Symptom Checklist. New York: World Health Organization; 2003.
- Doğan S, Öncü B, Varol Saraçoğlu G, Küçükgöncü S. Erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu kendi bildirim ölçeği (ASRS-v1. 1): Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2009; 10:77-87.
- Doğan S, Öncü B, Varol Saraçoğlu G, Küçükgöncü S. Üniversite öğrencilerinde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtili sıklığı ve belirti düzeyi ile ilişkili gelişimsel, akademik ve psikolojik etmenler. *Türkiye'de Psikiyatri* 2008;10:109-15.
- Kılıçoğlu A, Çalık E, Kurt İ, Karadağ F, Çelik N, Yeter K, Ülgün N. Üniversite öğrencilerinde kendilerinin bildirdikleri dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtilerinin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2009;10:88-93.
- Kavakçı Ö, Güler AS, Çetinkaya S. Sınav Kaygısı ve İlişkili Psikiyatrik Belirtiler. *Klinik Psikiyatri* 2011;14:7-16.
- Taner E, İlhan MN, Taner Y, Bakar EE, Şenlik ZB. Tıp fakültesi altıncı sınıf öğrencilerinde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu yaygınlığı ve eğitim hayatı üzerine etkileri. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi* 2007;21:59-62.
- Ashor AW. Variable influence of the degree of smoking dependence on adult attention deficit/hyperactivity disorder in Iraqi medical students. *Neurosciences* 2012;17:241-7.
- Atwoli L, Owiti P, Manguro G, Ndambuki D. Attention deficit hyperactivity disorder symptom self-report among medical students in Eldoret, Kenya. *African journal of psychiatry* 2011;14:286-9.
- Cohen YG, Segev RW, Shlafman N, Novack V, Ifergane G. Methylphenidate use among medical students at Ben-Gurion University of the Negev. *Journal of neurosciences in rural practice* 2015;6:320-5.
- Greydanus DE, Pratt HD, Patel DR. Attention deficit hyperactivity disorder across the lifespan: the child, adolescent, and adult. *Disease-a-month: DM* 2007;53:70-131.
- Elmas Ü. 5. ve 6. sınıf tıp öğrencilerinde anksiyete depresyon tükenmişlik düzeyi (Uzmanlık tezi). Edirne: Trakya Üniversitesi; 2012.
- Canbaz S, Sünter AT, Aker S, Pekşen Y. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyi ve etkileyen faktörler. *Genel Tıp Dergisi* 2007;17:15-9.

İntörnlere DEHB, Ankisyete ve Depresyon

27. Bassols AM, Okabayashi LS, Silva AB, et al. 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;36:233-40.
28. Lupo MK, Strous RD. Religiosity, anxiety and depression among Israeli medical students. *The Israel Medical Association journal* 2011;13:613-8.
29. Vasegh S, Mohammadi MR. Religiosity, anxiety, and depression among a sample of Iranian medical students. *International journal of psychiatry in medicine* 2007;37:213-27.
30. Alvi T, Assad F, Ramzan M, Khan FA. Depression, anxiety and their associated factors among medical students. *Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan* 2010;20:122-6.
31. Chandavarkar U, Azzam A, Mathews CA. Anxiety symptoms and perceived performance in medical students. *Depression and anxiety* 2007;24:103-11.
32. Seweryn M, Tyrala K, Kolarczyk-Haczyk A, Bonk M, Bulska W, Krysta K. Evaluation of the level of depression among medical students from Poland, Portugal and Germany. *Psychiatria Danubina* 2015;27 Suppl 1:S216-22.
33. Ristic-Ignjatovic D, Hinic D, Jakovljevic M, Fountoulakis K, Siepera M, Rancic N. A ten-year study of depressive symptoms in Serbian medical students. *Acta clinica Croatica* 2013;52:157-63.
34. 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;8:70-3.
35. 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;18:137-46.
36. 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 İle İlişkisi. *TÜBAV Bilim Dergisi* 2009;2:476-83.
37. Mayda AS, Şen M, Tekeli AH, Sayan S, Sarıkaya N. Düzce üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinde depresif belirti sıklığı ve baskın el kullanımına göre farklılığı. *Gazi Medical Journal*, 2010;21:23-7.
38. 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.
39. Güleç M, Bakır B, Özer M, Uçar M, Kılıç S, Hasde M. Association between cigarette smoking and depressive symptoms among military medical students in Turkey. *Psychiatry Research* 2005;134:281-6.
40. Webb JR, Thomas JW, Valasek MA. Contemplating cognitive enhancement in medical students and residents. *Perspectives in biology and medicine* 2010;53:200-14.
41. Bülbül F, Alpak G, Ünal A, Kılıç OHT, Ermiş B, Savaş HA. Misuse of methylphenidate and attitudes about methylphenidate among resident physicians. *Bulletin of Clinical Psychopharmacology* 2014;24:135-8.

