

Medikososyal dermatoloji polikliniklerine başvuran üniversite öğrencilerinin anksiyete ve depresyon düzeylerinin değerlendirilmesi

Recep DURSUN¹, Özgül Bike YÜCALAN²

¹Başkent Üniversitesi Konya Uygulama ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji Anabilim Dalı,

²Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalı, KONYA

ÖZET

Amaç: Dermatoloji polikliniğine başvuran üniversite öğrencisi hastaların anksiyete ve depresyon düzeylerinin, diğer polikliniklere başvuran ve hastalık tanısı alan üniversite öğrencilerinin anksiyete ve depresyon düzeyleri ile karşılaştırılması amaçlandı. Ayrıca bu her iki grubun anksiyete ve depresyon düzeylerinin, herhangi bir fiziksel rahatsızlığı olmayan sağlıklı (kontrol grubu) üniversite öğrencilerinin anksiyete ve depresyon düzeyleri ile karşılaştırılması. **Gereç ve yöntem:** Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Medikososyal Dermatoloji polikliniğine başvuran 451 üniversite öğrencisi hastaya, dermatoloji polikliniği dışında kalan diğer polikliniklere (psikiyatri polikliniği hariç) başvuran 155 üniversite öğrencisi hastaya ve fiziksel herhangi bir şikayeti olmayan 152 üniversite öğrencisine (kontrol grubu) Hastane Anksiyete ve Depresyon (HAD) testi uyguladık. Test sonrası ortaya çıkan toplam puanlara göre grupların anksiyete ve depresyon düzeyleri ortaya çıkarıldı. Sonuçlar istatistiksel olarak değerlendirilerek gruplar arasında anksiyete ve depresyon yönünden anlamlı fark olup olmadığı araştırıldı.

Bulgular: Yapılan çalışmada; dermatoloji ve diğer polikliniklere gelen üniversite öğrencisi hastaların anksiyete ve depresyonları kontrol grubuna göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Dermatoloji ve diğer polikliniklere gelen üniversite öğrencilerinin anksiyete ve depresyonları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. **Sonuç:** Dermatoloji polikliniğine başvuran üniversite öğrencilerinin anksiyete ve depresyon düzeyleri oldukça yüksek bulunmuştur. Bu bakımdan poliklinik doktorları hastalarının psikolojik durumlarını da dikkate almalıdır.

Anahtar kelimeler: Anksiyete, depresyon, üniversite öğrencileri

Selçuk Tıp Derg 2006; 22: 51-55

SUMMARY

Assesment of the anxiety and depression levels of the university students who applied to the dermatology outpatient department in medical center

Aim: This study aimed to compare the anxiety and depression levels of the university student outpatients who applied to the dermatology outpatient department, with anxiety and depression levels of the university student outpatients who applied to the other outpatient departments. Furthermore, anxiety and depression levels of these two groups, were compared to anxiety and depression levels of the university students (control group) who were healthy and had no physical problems. **Material and method:** We applied the Hospital Anxiety and Depression (HAD) scale to 451 university students who came to dermatology outpatient department and 155 university students who came to the other outpatient departments (except for the apply to the pyschiatry outpatient department) in the Health Center of the Selcuk University and 152 university students of control group, who were selected randomly in Selcuk University. The anxiety and depression levels of these three groups were established according to the total points of the anxiety and depression subscale of the HAD scale. The results were statistically assessed and examined whether there were significant differences between the groups. **Results:** In this study, anxiety and depression levels of the university student outpatient who applied to the dermatology and other outpatient department were found higher than anxiety and depression levels of the control group. The difference of anxiety and depression levels between the university students who applied to the dermatology and other outpatient departments were not significant. **Conclusion:** The anxiety and depression levels of the university student outpatients who applied to the dermatology outpatient department were found to be high. So the outpatient department doctors must take psychologic situations of their patiets into consideration.

Key words : Anxiety, depression, university students

Haberleşme Adresi: Dr. Recep DURSUN

Başkent Üniversitesi Konya Uygulama ve Araştırma Hastanesi Dermatoloji Anabilim Dalı, KONYA

e-posta: rdursun@baskent-kon.edu.tr

Geliş Tarihi : 16.02.2005

Yayına Kabul Tarihi : 30.11.2005

Psikiyatri kliniği dışındaki polikliniklerde psikiyatrik hastalıkların yaygınlığı yüksek bulunmuştur (1). Klinisyenlerin, hastalarının yaşamış olduğu anksiyete derecesini tam olarak tahmin edememeleri, hastalarına uyguladıkları tedavinin etkinliğini azaltmaktadır (2). Dermatoloji polikliniklerine gelen hastalar arasında psikiyatrik hastalık yaygınlığı ise %30-40 arasında olduğu ileri sürülmektedir (3). Dermatolojik hastalıklar içinde; psoriasis, ekzema, dermatitis artefakta gibi psikolojik problemlerle beraberliği bilinen hastalıklar vardır (4). Dermatologlar bu bakımdan sıklıkla hastalarının şikayetlerinde altta yatan psikolojik bir durum olduğunu görürler (5). Biz de dermatoloji polikliniğine gelen hastaların psikolojik durumlarını değerlendirmek için belirli bir yaş ve eğitim grubu olarak üniversite öğrencilerini seçtik. Üniversite öğrencileri hem kendini değerlendirme, sorunlarını ifade edebilme hem de verilen ölçeği yanıtlayabilme açısından önemli ve uygun bir hasta grubuydu. Psikolojik problemleri de anksiyete ve depresyonla sınırlandırdık. Anksiyete, kaygı ve bunaltı kelimeleri ile ifade edilebilen bir duygulanım şeklidir. Fizyolojik anksiyete olduğu gibi duygulanımların şiddetlenmesi ile patolojik anksiyeteye dönüşüm görülebilir. Depresyon ise, çöküntü şeklinde olan bir duygudurum bozukluğudur. Genel olarak günlük görülebilen, bazen nöbetler halinde gelip ani başlayan, temel ruhsal işlevlerin ve kişiliğin korunduğu, nöbet bittikten sonra hastanın oldukça iyi biçimde işlev görebildiği bir hastalıktır. Olaylar karşısında insanlarda belirli düzeylerde olabilen depresyonda önemli olan patolojik boyutlara ulaşmadır (6,7). Patolojik boyut hastanın günlük yaşamını etkileyecek düzeyde depresyona sahip olmasıdır. Bu da istenmeyen bir durumdur. Üniversite öğrencileri üzerinde uyguladığımız çalışmamızdaki başlıca amaçlarımız şunlardır:

- 1) Dermatoloji ve diğer polikliniklere gelen öğrencilerinin o anki psikolojik durumlarını ortaya koymak ve bunları karşılaştırmak.
- 2) Dermatolojik ve/veya diğer fiziksel rahatsızlıkların öğrenciler üzerinde oluşturduğu anksiyete ve depresyon düzeylerini herhangi bir fiziksel rahatsızlığı olmayan öğrenciler ile karşılaştırmak.
- 3) Fiziksel rahatsızlıkların, dermatoloji ve diğer kliniklere gelen öğrenci kadın ve erkeklerin anksiyete ve depresyonları üzerine olan etkisini araştırmak.

GEREÇ VE YÖNTEM

Denekler: Çalışmaya, Nisan-Eylül 2004 tarihleri arasında Selçuk Üniversitesinde okumakta olan, herhangi bir psikiyatrik tanı ve tedavi almamış (DSM-IV kriterlerine (7) göre), dermatoloji ve dermatoloji dışında kalan, göz, kulak burun boğaz, ortopedi, dahiliye, cerrahi, medikososyal birinci basamak polikliniği gibi diğer polikliniklere (psikiyatri ve psikolojik danışmanlık polikliniği hariç) başvuran, yaşları 17-30 arasında değişen öğrenciler alındı. Kontrol grubu olarak da herhangi bir hastalığı olmayan aynı yaş grubu sağlıklı üniversite öğrencileri çalışmaya dahil edildi.

Prosedür: Hastalara, muayeneleri yapıldıktan sonra HAD testi verildi ve kendilerinden sorulara cevap vermeleri istendi. Hastalığı olmayan öğrencilere (kontrol grubu) ise hastane dışında HAD testi uygulandı. HAD testi (Zigmond ve Snaith, 1983 (8)); bedensel hastalığı olanlar ve birinci basamak sağlık hizmetine başvuranlarda, anksiyete ve depresyon yönünden riski belirlemek, düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Kendini değerlendirme ölçeği olup dörtlü likert tipi ölçüm yapmaktadır. HAD testi 7'si anksiyete, 7'si depresyonu ölçen, iki altölçek ve toplam 14 sorudan oluşmaktadır. 1.,3.,5.,7.,9.,11.,13. sorular anksiyete düzeyini; 2.,4.,6.,8.,10.,12.,14. sorular ise depresyon düzeyini ölçmektedir. Değerlendirme, sorulara hastaların kendilerince verdikleri 4 şıklı olan cevaplara 0 ile 3 arasında puan verilmesi ve bunların toplanması ile olmaktadır. Hasta ve kontrol grubu anksiyete ve depresyon skorları en az 0, en çok 21 puan olabilmektedir. Anksiyete puan toplamı 10 ve üzerinde ise anksiyete var; depresyon puan toplamı 7 ve üzerinde ise depresyon düzeyi yüksek/var olarak kabul edilmiştir. 14 sorunun Türkçe'ye çevirisi ve geçerlik güvenirlik çalışması Aydemir ve ark. (1987) (9) tarafından yapılmıştır.

İstatistiksel Analiz: Çalışmada istatistiksel olarak; ikili karşılaştırmalarda t Testi; dermatoloji, diğer poliklinik ve kontrol grubu için F Testi yapılmış, anlamlı farklar çıktığı için de Tukey testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Dermatoloji polikliniğine gelen hastaların 451'ine HAD testi uygulandı. Hastaların 284'ü kadın, 167'si erkekti. Hastaların yaş ortalaması 21,39 idi. Diğer polikliniklere gelen hastaların 155 (78 kadın, 77 erkek) 'ine HAD testi uygulandı. Kontrol grubu

olarak da 152 (89 kadın,63 erkek) kişiye HAD testi uygulandı. Diğer polikliniklere gelen hastalar ve kontrol grubunun yaş ortalamaları ile dermatoloji

polikliniğine gelenler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu. Yapılan HAD testi sonrası ortaya çıkan anksiyete ve depresyon puanlarına

Tablo 1: Örneklem grubundaki hasta ve kontrol grubu üniversite öğrencilerinin klinik türüne göre anksiyete ve depresyon puanlarının toplamlarına ilişkin istatistiksel veriler

Klinik Türü	Anksiyete/depresyon	N	\bar{X}	S
Dermatoloji	Anksiyete	451	8,67	3,58
	Depresyon	451	6,04	3,37
Diğer Klinik	Anksiyete	155	8,75	3,92
	Depresyon	155	6,57	3,82
Kontrol grubu	Anksiyete	152	7,72	3,48
	Depresyon	152	5,22	3,50

Örneklem Grubundaki hasta ve hasta olmayan öğrencilerin anksiyete ve Depresyon puan ortalamaları verilmiştir. Öğrencilerin klinik türlerine göre toplam 3 farklı gruptaki hasta ve hasta olmayan öğrencilerin anksiyete ve depresyon arasındaki farklılaşma olup olmadığı tek yönlü varyans analizi (F testi) ile sınıanmıştır. Sonuçlar tablo 2'de toplu olarak verilmiştir.

Tablo 2: Örneklem grubundaki hasta ve kontrol grubu üniversite öğrencilerinin klinik türüne göre anksiyete ve depresyon puanlarının karşılaştırmasına ilişkin bulgular

Anksiyete-Depresyon	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	S. D.	Kareler Ortalaması	F	P
Anksiyete	Gruplar Arasında	116,386	2	58,193	4,405	P<0,05
	Gruplar İçinde	9973,109	755	13,209		
Depresyon	Gruplar Arasında	145,023	2	45,455	6,001	P<0,05
	Gruplar İçinde	9122,845	755	72,511		

P* < 0.05

Klinik değişkenine göre anksiyetenin F değeri 4,405, depresyonun F değeri 6,001 olarak ortaya çıkmıştır. Kontrol grubu ile hastaların klinik türleri arasındaki farka F sınaması ile bakıldığında anksiyete ve depresyon puan ortalamalarında 0,05 anlamlılık düzeyinde farklılık ortaya çıkmıştır. Ortaya çıkan farkın hangi puan türü ya da puan türlerinden kaynaklandığını bulmak için Tukey testi yapılmıştır. Yapılan Tukey testine ilişkin istatistiksel sonuçlar tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3: Örneklem grubundaki hasta ve kontrol grubu üniversite öğrencilerinin klinik türüne göre anksiyete ve depresyon puanlarının Tukey Testi ile karşılaştırılmasına ilişkin bulgular

Anksiyete-Depresyon	Klinik Türü	Ortalamalar Farkı	P		
Anksiyete	Dermatoloji	Diğer klinik	-0,0743	0,974	P>0,05
		Kontrol grubu	0,96*	0,014	P<0,05
Depresyon	Diğer klinik	Kontrol Grubu	1,03*	0,035	P<0,05
		Dermatoloji	Diğer klinik	-0,53	0,230
	Dermatoloji	Kontrol grubu	0,83*	0,030	P<0,05
		Diğer klinik	Kontrol Grubu	1,36*	0,002

P* < 0.05

Hasta ve kontrol grubu öğrencilerin klinik türüne göre anksiyete ve depresyon puanları arasındaki farklılıklar Tukey testi ile analiz edilmiştir. Anksiyete ve dermatoloji puanı açısından; dermatoloji ve diğer poliklinik hastaları ile kontrol grubu arasında dermatoloji ve diğer poliklinik hastaları lehine istatistiksel olarak anlamlı (P<0.05) fark görülmüştür. Anksiyete ve depresyon açısından dermatoloji ve diğer poliklinik hastaları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir.

Tablo 4: Polikliniklere gelen üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine göre HAD testi sonrası var kabul edilen anksiyete (10 ve üzeri) ve depresyona (7 ve üzeri) ilişkin f ve yüzdeler tablosu

Poliklinik Türü	Anksiyete			Depresyon		
	Kadın	Erkek	Toplam	Kadın	Erkek	Toplam
Dermatoloji	125(%27)	53(%12)	178(%39)	117(%26)	77(%17)	194(%43)
Diğer	38(%25)	24(%15)	62(%40)	38(%25)	37(%24)	75(%49)
Kontrol	26(%17)	13(%9)	39(%26)	25(%16)	20(%13)	45(%29)

Polikliniklere ve polikliniklere gelen kadın ve erkeklere göre anksiyete ve depresyon puanı oranları verilmiştir.

Tablo 3' e göre oran olarak anksiyete ve depresyonun kadınlarda erkeklerden daha yüksek olduğu görülmüştür.

göre; dermatoloji ve diğer polikliniklere başvuran üniversite öğrencisi hastaların anksiyete ve depresyonları kontrol grubu öğrencilere göre yüksek bulundu ($P<0.05$) (Tablo 1,2,3). Bulunan anksiyete puanlarının ortaya çıkardığı anlamlı anksiyete düzeyi (10 ve üzeri) ve anlamlı depresyon düzeyi (7 ve üzeri) sayı ve oranlarına göre grupların değerlendirilmesi tablo 4'de verilmiştir. Sayı ve oran olarak kadın hastalardaki anksiyete ve depresyon düzeyleri erkek hastalara oranla daha yüksek bulunmuştur.

TARTIŞMA

Dermatoloji polikliniklerine gelen hastaların psikolojik durumu dermatologlar açısından önem taşımaktadır. Dermatolojik hastalıkların bir kısmı psikosomatik kaynaklı ve çoğu da kronik seyirlidir. Dermatologlar için hastanın psikolojisinin düzeyini ve hastalığına olan etkisini anlamak çok önemlidir. Hasta psikolojisi; hastanın yaş grubu, eğitim düzeyi, yaşadığı yer, cinsiyeti, sosyoekonomik durumu gibi faktörlerle değerlendirilmelidir. Biz de bu bakımdan bu özelliklerin bir çoğunu taşıyan ve homojen bir grup olan üniversite öğrencileri üzerinde çalışmamızı uyguladık. Böylece hem hasta olan ve olmayan üniversite öğrencilerinin anksiyete ve depresyon düzeylerini karşılaştırarak değerlendirmiş hem de dermatolojik şikayetleri olan üniversite öğrencilerin hastalıklarının anksiyete ve depresyonları üzerine olan etkilerini araştırmış olduk.

Yaptığımız çalışmanın sonucunda; dermatoloji ve diğer polikliniklere gelen üniversite öğrencisi hastaların ve özellikle bu grup içerisinde kadın hastaların anksiyete düzeyleri yüksek bulunmuştur. Dermatoloji polikliniğine gelen üniversite öğrencisi hastaların anksiyete ve

depresyon düzeyleri, diğer polikliniklere gelen hastalardan anlamlı bir fark göstermezken, kontrol grubu erkek ve kadınlara göre de oldukça anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Üniversite öğrencisi hastaların anksiyete ve depresyon varlığı oranlarının ise herhangi bir fiziksel hastalığı olmayan öğrencilerinkine oranla yaklaşık iki kat daha fazla olduğu görülmektedir. Doğal olarak hasta olan kişinin anksiyete ve depresyon düzeyinde artış beklenmesine rağmen, tedavi gerektirebilecek düzeyde bir artış görülmesi çalışmamızın sonuçları açısından oldukça önemlidir.

Anksiyete bozuklukları ve depresyon bozuklukları popülasyonda en çok görülen hastalıklardır. Kadınlarda erkeklerden daha sık görülmektedir. Hayat boyunca anksiyete ve depresyonun kadınlar ve erkeklerdeki görülme oranlarının farkı saptanmaya çalışılmıştır. Geniş popülasyonlu çalışmalarda tedavi gerektiren depresyon oranı erkeklerde % 2.6-12.7, kadınlarda %2.5-21 aralığında bulunmuştur. Şehirde yaşayan popülasyonda yapılan çalışmalarda ise yüksek anksiyete düzeyi erkeklerde %9.1, kadınlarda %18.1 bulunmuştur. Anksiyetenin yaşla birlikte arttığı da ileri sürülmüştür (10,11). Çalışmamızda ise anksiyete ve depresyon düzeyleri kontrol grubunda (Tablo 4) normal ama üst sınırlarda bulunmuştur. Hasta gruplarında ise kontrol grubuna göre anlamlı olarak oldukça yüksektir. Woodruff ve ark'(12)'nin Londra'daki dermatoloji polikliniklerine başvuran hastaların psikiyatrik problemlerinin yaygınlığını saptamak için 149 hastada yaptıkları bir çalışmada; hastaların çoğunda çeşitli psikiyatrik problemlere ve en çok da anksiyete ve depresyona rastlanmıştır. Depresyon %44, anksiyete ise %35 olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda ise depresyon %43, anksiyete ise %39 şeklindedir.

Anksiyete ve depresyon oranlarının Londra ve Konya'da dermatoloji polikliniklerine başvuran hastalar arasında oldukça yakın sonuçlar vermiş olması şaşırtıcıdır. Çünkü farklı coğrafya, kültür düzeyi, ekonomik durum olan iki bölgede belli bir eğitim düzeyine sahip insanlardaki anksiyete ve depresyon oranları birbirine oldukça yakın bulunmuştur. Ayrıca normal popülasyon içinde yapılan bu çalışmada yaş ortalaması 44 olmasına rağmen çalışmamızdaki üniversite öğrencilerinde de anksiyete ve depresyon oranları farklı çıkmamıştır. Bu da batılı ve gelişmiş toplumların en sık görülen hastalıkları haline gelen anksiyete ve depresyon oranlarının, ülkemizdeki yüksek eğitim düzeyine sahip olan hem herhangi bir fiziksel hastalığı olmayan hem de dermatolojik ve diğer fiziksel hastalığı olanlardaki anksiyete ve depresyon düzeylerinin batı toplumlar ile karşılaştırıldığında anlamlı bir fark olmadığını ortaya koymaktadır.

HAD testi, batı toplumlarında her geçen gün kendi ülkelerine özgü şekilde standardize edilerek

uygulanmış ve poliklinik hastalarının yardım almadan kendileri tarafından cevaplayabildiği, kolay ve etkin bir testtir. Bazı çalışmalarda HAD testinin, polikliniğe gelen hastalardaki anksiyete ve depresyon düzeylerini saptamada, psikiyatrist olmayan doktorlara göre daha etkin tanı koydurucu özelliğinin olduğu ileri sürülmektedir (13). Biz de HAD testinin Türkiye versiyonunu kullandık. Sonuçlar göstermektedir ki fiziksel rahatsızlıklar kişilerin psikolojisini de beraberinde bozmaktadır. Poliklinik doktorları hastalarının fiziksel hastalıkları ile beraber onların psikolojik durumlarını da dikkate almalıdırlar. Özellikle dermatoloji gibi kronik hastalıkların yaygın ve sık görüldüğü polikliniklerde hasta ile doktor arasında iletişim eksikliği tedavileri olumsuz etkileyebilmektedir. Çalışmamız bize göstermiştir ki; poliklinik doktoru aynı zamanda bir psikiyatrist kadar dikkatli olmalıdır. Gerekli olduğunda da hastalarının psikiyatrik yardım almasını sağlamalıdır.

KAYNAKLAR

1. Karlsson H, Lehtinen V, Jakuama M. Psychiatric morbidity among frequent attending patients in primary care. *Gen Hosp Psychiatry* 1995;17:19-25.
2. Massie MJ, Holland J. Depression and the cancer patient. *J Clin Psychiatry* 1990;51S:12-7.
3. Hughes JE, Barraclough BM, Hamblin LG, White JE. Psychiatric symptoms in dermatology patients. *Br J Psychiatry* 1983;143:51-4.
4. Wessely SC, Lewis GH: The classification of psychiatric morbidity in attenders at a dermatology clinic. *Br J Psychiatry* 1989;155:686-91.
5. Cotterill JA. Dermatological non-disease: a common and potentially fatal disturbance of cutaneous body image. *Br J Dermatol* 1986;104:611-9.
6. Kırılı S. Anksiyete Bozukluklarının oluşumu ve farmakolojik tedavisi. 2000:1.baskı Aralık; Bursa.
7. Köroğlu E. DSM-IV-Tanı ve ölçütleri. 1994. Ankara.
8. Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1983; 67:361-70.
9. Aydemir Ö, Güvenir T, Küey L, Kültür S. Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Türkçe Formu'nun geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiatri dergisi* 1987;8:280-7.
10. Wittchen HU, Essau CA, von Zersen D, Krieg JC, Zaudig M. Lifetime and six-month prevalence of mental disorders in the Munich follow-up study, *Eur. Arch. Psychiatry. Clin. Neurosci.* 241(1992):247-58.
11. Wittchen HU. Generalized anxiety disorder: prevalence, burden, and cost to society, *Depress. Anxiety* 16 (2002): 162-71.
12. Woodruff PWR, Higgins EM, Vivier AWP, Wessely S. Psychiatric illness in patients referred to a dermatology-psychiatry clinic. *Gen Hos Psychiatry* 1997;19:29-35.
13. Herrero MJ, Blanch J, Peri JM, De Pablo J, Pintor L. A validation study of the hospital anxiety and depression scale (HADS) in a Spanish population. *General Hospital Psychiatry* 25(2003):277-83.