

# Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Yaşam Doyumu, Umutsuzluk Düzeyleri ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi

## Evaluation of Life Satisfaction, Hopelessness Levels and Related Factors in Medical Students

 Hatice Küçükceran<sup>1</sup>,  Nazan Karaoğlu<sup>1</sup>,  Kezban Elif Çayır<sup>1</sup>,  Kerime Merve Küçükşen<sup>1</sup>,  Yusuf Can Çukur<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

<sup>2</sup>Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Dönem 3, Konya, Türkiye

### Makale Tarihleri/Article Dates:

Geliş Tarihi/Received: 22 Mart 2024

Kabul Tarihi/Accepted: 05 Nisan 2024

Yayın Tarihi/Published Online:

24 Nisan 2024

### Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Hatice Küçükceran,  
Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

e mail: [drhaticeran@gmail.com](mailto:drhaticeran@gmail.com)

**Açıklama/Disclosure:** Yazarların hiçbirisi, bu makalede bahsedilen herhangi bir ürün, aygıt veya ilaç ile ilgili maddi çıkar ilişkisine sahip değildir. Araştırma, herhangi bir dış organizasyon tarafından desteklenmedi. Yazarlar çalışmanın birincil verilerine tam erişim izni vermek ve derginin talep ettiği takdirde verileri incelemesine izin vermeyi kabul etmektedirler.

### ÖZET

**Amaç:** Tıp fakültesi öğrencilerinin yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerini belirleyip, birbirlerine etkilerini ortaya koyabilmek amaçlanmıştır.

**Gereçler ve Yöntem:** Kesitsel ve tanımlayıcı tipte olan çalışmanın verileri, 2021-2022 akademik yılında eğitim gören tıp öğrencilerine Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) ve Beck Umutsuzluk Ölçeğinin yer aldığı (BUÖ) anket formu uygulanarak toplandı.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan 315 öğrencinin yaş ortalaması 21,72±2,3 olup %57,8'i (n=182) kadındı. Umutsuzluk ve yaşam doyumlarına etkili faktörler ise; okudukları sınıf, gelirleri, günlük aktivitelerinin olması, sosyal ilişkileri, içine doğdukları kültür, aile ve inandıkları dinin etkileri, yaşadıkları şehirden ve kariyer seçiminden memnuniyetleri ile mezuniyet sonrası kariyer planlarıydı. Preklinik yıllardaki öğrencilerin YDÖ puanı (14,98±4,0) klinik (13,12±3,8) yıllardaki öğrencilerden anlamlı yüksekti (p=0,001). Yaşam doyumu ile umutsuzluk puanı arasında negatif yönde güçlü bir korelasyon vardı (r=-0,618; p<0,001).

**Sonuç:** Tıp eğitiminde klinik yıllara geçtikçe artan umutsuzluk ve yaşam doyumunda azalma dikkat çekicidir. Yaşanan şehir ve seçilen kariyerdan memnuniyetsizlik öğrencilerin yaşam doyumunu düşüren, umutsuzluğunu artıran önemli iki faktördür.

**Anahtar Kelimeler:** Tıp eğitimi, tıp öğrencisi, yaşam doyumu, umutsuzluk

### ABSTRACT

**Aim:** It was aimed to determine the levels of life satisfaction and hopelessness of medical faculty students and to reveal their effects on each other.

**Materials and Methods:** The data of the cross-sectional and descriptive study were collected by applying the Life Satisfaction Scale (LSS) and Beck Hopelessness Scale (BHS) questionnaire to medical students studying in the 2021-2022 academic year.

**Results:** The mean age of 315 students participating in the study was 21.72±2.3 years and 57.8% (n=182) were female. The factors affecting hopelessness and life satisfaction were: the class they were studying in, their income, having daily activities, social relations, the culture they were born into, the effects of their family and religion they believe in, their satisfaction with the city they live in and their career choice, and their career plans after graduation. The SWLS score of the students in the preclinical years (14.98±4.0) was significantly higher than that of the students in the clinical years (13.12±3.8) (p=0.001). There was a strong negative correlation between life satisfaction and hopelessness score (r=-0.618; p<0.001).

**Conclusion:** In medical education, increasing hopelessness and decreasing life satisfaction as clinical years pass is remarkable. Dissatisfaction with the city of residence and the chosen career are two important factors that decrease students' life satisfaction and increase their hopelessness.

**Key words:** Medical education, medical student, life satisfaction, hopelessness

Atıf yapmak için/ Cite this article as: Küçükceran H, Karaoğlu N, Çayır KE, Küçükşen KM, Çukur YC. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Yaşam Doyumu, Umutsuzluk Düzeyleri ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi. Mev Med Sci. 2024; 4(1): 28-36

"This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)"



## GİRİŞ

Yaşam doyumu, kişinin kendi standartları ve kendi beklentilerine göre genel olarak yaşamına ilişkin kişisel yargılarını ifade eder (1-3). Yaşam doyumu yüksek olanların stresle baş etme ve problem çözme becerilerinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir (4,5). Hekimler daha öğrencilikten, eğitim sürecinden başlayıp meslek hayatlarının süren hem akademik, hem psikolojik, hem de bedensel stres altında olup diğer yandan da diğerlerinin problemlerini çözüp, streslerini hafifletmek zorundadır (6). Hekimlerin temel mesleksi çatışması olan tanrısal şifacı olmakla hekimin önleyemediği ölümü kabul etmek arasındaki ikilem çok çok genç yaşlarda tıp eğitimi ile yaşanmaya başlar ve hekimler yaşamları boyunca bununla sınanır (7-10). Wang ve ark. psikolojik dayanaklılığı fazla ve akademik tükenmişliği az olan tıp öğrencilerinin yaşam memnuniyetlerinin daha yüksek olduğunu tespit etmiştir (3). Bu nedenle hekimlerin yaşam memnuniyetleri sadece kendilerini değil toplumu ilgilendirir (9,10). Oysa mevcut kanıtlar tıp fakültesi süresince tıp öğrencilerinin yaşam memnuniyetinin azaldığını göstermektedir (3,7,8,11). Umutsuzluk, kişinin geleceği ve geleceğini değiştirebilme şansı hakkındaki olumsuz duygu, düşünce ve beklentilerini ifade eder. Umutsuzluk süreklilik gösterdiğinde motivasyon kaybıyla sonuçlanır (12). Umutsuzluk, depresyon, stres ve yaşam olaylarıyla başa çıkma becerilerindeki eksikliğin kişileri intihara sürükleyen başlıca risk faktörleri olduğu gösterilmiştir (13). Ne yazık ki, uzun yıllar süren sürekli stres ve yorgunluk nedeniyle tıp öğrencileri sıklıkla depresyon, anksiyete ve umutsuzluk yaşarlar (7,8,14). Bir meta-analizde, tıp öğrencileri %27,2'e varan oranlarda depresyon belirtileri veya depresyon yaşadığı ve bunun toplumda görülenin 2,2-5,2 katı daha yüksek olduğu rapor edilmektedir (15).

Hekim adaylarının tıp fakültesi tercihlerinde gelişen bilim ve teknolojinin etkisiyle son yıllarda değişimler olmakla birlikte hala hekimler için tıp eğitimi seçmekteki değişmeyen motivasyon adanmışlıktır (8-10). Zorlu eğitim süreci, insani sınırlarını zorlayan bedensel ve psikolojik yıpranma ve tüm bunlara rağmen hekim olmayı seçme isteği yaşam doyumlarını sorgulatan bir durumdur (16-19). Koşullar bu kadar kötü ise neden hala tıp fakültelerinin birinci sırada tercih edilmekte olduğu ve sıkıntılarına rağmen hekimlerin bu mesleğe devam ettikleri araştırılması gereken önem ve yaşam doyumu ile ilgili bir konudur. Nitekim literatürde tıp öğrencilerinin tükenmişlik, umutsuzluk, anksiyete, depresyon ve çeşitli ruhsal problemlerine ilişkin giderek artan sayıda çalışma bulunmakla birlikte umutsuzluk ve umutsuzluğun tıp öğrencilerinin yaşam doyumları ile ilişkisi çok tartışılmamış ve araştırılmamış bir konu olmaya devam etmektedir (18, 20, 21). Umut Pandora'nın kutusunda kalan son duygu olarak tüm diğer duyguların hem anası, hem de yavrusu olabilir, umutsuzluk da öyle. İşte bu nedenlerle

bu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerini belirleyip, birbirlerine etkilerini ortaya koyabilmek amaçlanmıştır.

## GEREÇLER VE YÖNTEM

Kesitsel tipte, tanımlayıcı bir çalışma olan araştırmanın evrenini 2021-2022 eğitim öğretim yılında Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesinde eğitim gören öğrenciler oluşturdu. Çalışmanın yapıldığı akademik yılda 1. sınıfta 282, 2. sınıfta 238, 3. sınıfta 292, 4. Sınıfta 261, 5. sınıfta 245 ve 6. sınıfta 275 olmak üzere toplam 1593 öğrenci eğitim görmekteydi. Örneklem büyüklüğü, hata payı %5, güven aralığı %95 alınarak hesaplandığında minimum 310 olmalıydı. Bu örneklem sayısı evrenin içinde %19,4 civarında bir oran oluşturmaktaydı. Sınıflar arası dengeli dağılım sağlayabilmek için her sınıftaki öğrenci sayısının en az %19,4'üne ulaşılması hedeflendi. Online olarak sosyal medya gruplarında paylaşılan anket formu isimsiz olarak gönüllülük temelinde dolduruldu. Sosyal medya gruplarında yapılan üç defa hatırlatma paylaşımı sonunda katılım sayısı 310'nun üzerine çıktığında sınıflara göre öğrenci sayıları kontrol edilerek veri toplama aşamasına son verildi.

### Verilerin toplanması

Literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu üç bölümden oluşmaktaydı. İlk bölümünde sosyodemografik bilgiler ve mesleki kariyer seçimleri ile ilgili sorular, ikinci bölümde "Yaşam Doyumu Ölçeği", üçüncü bölümde "Beck Umutsuzluk Ölçeği" yer aldı. Anket formunun bölümleri aşağıda detaylandırılmıştır:

**1- Sosyodemografik Bilgi Formu:** Yaş, cinsiyet, okumakta olduğu sınıf, mesleki kariyer seçiminden memnuniyet durumu, doğduğu kültürün, ailesinin ve inancının hayatına etkisi ile ilgili 17 sorudan oluşmaktadır.

**2- Yaşam doyumu ölçeği (YDÖ):** Diener ve arkadaşları (1985) tarafından geliştirilen "Yaşam Doyumu Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Dağlı ve Baysal (2016) tarafından yapılmıştır (1,22). Likert tipi (1: Hiç Katılmıyorum – 5: Tamamen Katılıyorum) puanlanan ölçekte ters çevrilmiş madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar 5 ve 35 puandır. Yüksek puanlar yaşam doyumunun yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe formunun Cronbach alfa katsayısı 0,88 olarak bulunmuştur (22).

**3-Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ):** Beck ve ark. tarafından 1974 yılında geliştirilen ölçek, kişinin geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini ölçmektedir (23). Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Durak ve Palabıykoğlu tarafından 1994 yılında yapılmıştır (24). Ölçek maddelerine verilen cevaplar evet ya da hayır şeklindedir. Ölçekteki madde sayısı 20'dir ve ölçek üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek alt boyutları; "Gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler"

“Motivasyon kaybı” ve “Umut” şeklindedir. En az 0, en fazla 20 puan alınabilen ölçekte 0-3 puan normal, 4-8 puan hafif, 9-14 puan orta ve 15 puan ve yukarısı yoğun düzeyde umutsuzluğu ifade etmektedir.

Çalışmada kullanılacak ölçekler yayınlanmış ve genel kullanıma açık erişime sunulmuş olduğundan metin içerisinde atfedilerek kaynaklarda gösterildi. Araştırma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun yürütülmüştür.

#### **İstatistiksel Analiz**

Elde edilen verilerin istatistiksel analizinde Social Package for Social Sciences (SPSS) versiyon 22.0 kullanılmıştır. Çalışmada elde edilen tüm veriler değerlendirilirken, sayısal verilerin ortalama, standart sapma değerleri hesaplandı. Kolmogorov-Smirnov testi ile normal dağılıma uygunluğu değerlendirildi. Kategorik ve numerik yapıdaki veriler ikili gruplarda Student-t testi üç ve daha fazla gruplarda Oneway Anova testi ile karşılaştırıldı. Oneway Anova testinde gruplar arası anlamlılık post-hoc Tukey testi ile değerlendirildi. Numerik veriler ise Pearson korelasyon analizi yapıldıktan sonra kullanılan ölçeklerin toplam puanları arasında da doğrusal regresyon analizi yapıldı.  $p < 0.05$  değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

#### **BULGULAR**

Çalışmaya katılan 315 tıp öğrencisinin yaş ortalaması

21,72±2,3 (min:17; maks:30) olup %57,8'i (n=182) kadındı. Her sınıftan öğrenciler olmakla birlikte %22,1'i (n=70) birinci sınıfta, %19,7'si (n=62) de altıncı sınıfta eğitim görmekteydi. Sınıf değişkenleri ilk üç sınıf prelinik sınıflar olarak, dördüncü ve beşinci sınıflar klinik sınıflar olarak, son sınıf ise klinik olmasına rağmen çalışma ve öğrencilik koşulları açısından farklılıklar ve tüm dünyada internlük olarak ifade edildiğinden bu çalışmada da internler olarak kategorize edildi. Öğrencilerin %47,3'ü (n=149) sosyal yaşantısında diğer insanlarla ilişkilerini iyi olarak belirtti. Kişilerle ilişkilerinin sorgulandığı bu soruya verilen cevaplar analiz edilirken bazı gruplarda belirgin olarak az sayıda katılımcı olması nedeniyle gruplar arası birleştirmeye gidildi. ‘Çok iyi-iyi’, ‘orta’, ‘kötü-çok kötü’ olarak üç kategoride incelendi. Öğrencilerin içinde doğduğu kültürün, ailenin ve dini inancın hayatlarına etkisi sorgulandı. “Aldığı tüm kararları veya bazı kararları etkiler” cevabını verenler birinci grup, “emin değilim” veya “aldığım kararlarda etkisi yoktur” cevabını verenler ise ikinci gruba dahil edilerek analiz edildi. Kariyer seçiminden pişmanlık durumuna verilen cevaplar da “pişman değil”, “bazen pişman/emin olmayanlar”, “çokça/her zaman pişman” şeklinde kategorize edildi. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri tablo 1’de gösterilmiştir.

Tüm katılımcıların ortalama yaşam doyumu puanı ortalaması 14,25±3,9 (min:5; maks:24) ve Beck umutsuzluk

**Tablo 1.** Katılımcıların sosyodemografik özellikleri

	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	182	57,8
Erkek	133	42,2
<b>Sınıf</b>		
1.Sınıf	70	22,1
2.Sınıf	44	14,0
3.Sınıf	57	18,1
4.Sınıf	38	12,1
5.Sınıf	44	14,0
6.Sınıf	62	19,7
<b>Doğup büyüdüğü yer</b>		
Kentsel bölge	267	84,8
Kırsal bölge	48	15,2
<b>Gelir durumu</b>		
Gelir giderden fazla	108	34,3
Gelir gidere denk	163	51,7
Gelir giderden az	44	14,0
<b>Sigara içme durumu</b>		
Hiç içmemiş	225	71,4
Daha önce içmiş ama bırakmış	32	10,2
Halen içiyor	58	18,4
<b>Günlük yaşantısında aktivitelerde (spor, resim, müzik vb.) bulunma durumu</b>		
Evet	141	44,8
Hayır	174	55,2
<b>Sosyal yaşantısında kişilerle ilişkileri</b>		
Çok iyi	28	8,9
İyi	149	47,3

Tablo 1. devam

Orta	111	35,2
Kötü	21	6,7
Çok kötü	6	1,9
<b>İçinde doğduğu kültürün hayatını etkileme durumu</b>		
Aldığı tüm kararları etkiler	50	15,8
Aldığı bazı kararları etkiler	228	72,4
Emin değilim	28	8,9
Aldığı kararlarda etkisi yoktur	9	2,9
<b>Dini inancın hayatı etkileme durumu</b>		
Aldığı tüm kararları etkiler	83	26,3
Aldığı bazı kararları etkiler	191	60,6
Emin değilim	15	4,8
Aldığı kararlarda etkisi yoktur	26	8,3
<b>Ailenin hayatı etkileme durumu</b>		
Aldığı tüm kararları etkiler	59	18,7
Aldığı bazı kararları etkiler	236	74,9
Emin değilim	16	5,1
Aldığım kararlarda etkisi yoktur	4	1,3
<b>'O anda' yaşadığı şehirden memnuniyet durumu</b>		
Memnun	101	32,1
Kısmen Memnun	150	47,6
Memnun değil	64	20,3
<b>Kariyer seçiminden pişmanlık durumu</b>		
Pişman değil	58	18,4
Bazen pişman	148	47,0
Emin değil	41	13,0
Çokça pişman	57	18,1
Her zaman pişman	11	3,5
<b>Akademik başarısını tanımlama durumu</b>		
Çok iyi	14	4,4
İyi	103	32,7
Orta	149	47,3
Kötü	40	12,7
Çok kötü	9	2,9
<b>Mezuniyet sonrası kariyer planı</b>		
Pratisyen hekim olarak çalışmak	26	8,3
Tıpta uzmanlık eğitimine başlamak	229	72,7
Yurt dışında çalışmak	42	13,3
Diğer	18	5,7
<b>Katılımcıların Umutsuzluk düzeyleri (BUÖ'inde aldıkları puanlara göre)</b>		
Normal (3 puan ve altı)	110	34,9
Hafif düzeyde umutsuz (4-8 puan)	104	33,0
Orta düzeyde umutsuz (9-14 puan)	69	21,9
Yoğun düzeyde umutsuz (15 puan ve üzeri)	32	10,2
<b>TOPLAM</b>	<b>315</b>	<b>100</b>

BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği

Tablo 2. Ölçek puanlarının demografik verilere göre kıyaslanması

Demografik veriler	YDÖ toplam puanı	'Gelecek ile ilgili duygular ve beklentiler' alt boyut puanı	"Motivasyon kaybı" alt boyut puanı	"Umut" alt boyut puanı	BUÖ toplam puanı
	Ort±SD	Ort±SD	Ort±SD	Ort±SD	Ort±SD
<b>Cinsiyet</b>					
Kadın	14,57±3,6	1,57±1,5	2,55±2,0	2,32±2,0	6,45±5,0
Erkek	13,81±4,2	1,83±1,7	2,62±2,1	2,39±2,2	6,84±5,5
<b>P*</b>	0,094	0,174	0,768	0,783	0,514

Tablo 2. devam

Sınıf					
Preklinik sınıflara	14,98±4,0	1,42±1,5	2,37±1,9	1,98±2,0	5,77±5,0
Klinik sınıflarb	13,12±3,8	2,21±1,6	2,80±2,0	3,15±2,2	8,16±5,3
Altıncı Sınıf (intern)c	13,71±3,4	1,71±1,6	2,87±2,3	2,34±2,0	6,92±5,3
<b>P*</b>	<b>0,001<sup>ab</sup></b>	<b>0,001<sup>ab</sup></b>	0,139	<b>&lt;0,001<sup>ab</sup></b>	<b>0,002<sup>ab</sup></b>
<b>Doğup büyüdüğü yer</b>					
Kentsel bölge	14,20±4,0	1,71±1,6	2,63±2,0	2,33±2,1	6,67±5,2
Kırsal bölge	14,5±3,3	1,50±1,5	2,33±2,3	2,48±2,1	6,31±5,4
<b>P*</b>	0,631	0,413	0,359	0,654	0,664
<b>Gelir durumu</b>					
Gelir giderden fazla <sup>d</sup>	15,80±3,6	1,27±1,4	2,26±1,6	1,92±1,9	5,44±4,2
Gelir gidere denk <sup>e</sup>	13,87±3,7	1,72±1,6	2,59±2,1	2,31±2,1	6,62±5,3
Gelir giderden az <sup>f</sup>	11,86±3,9	2,52±1,8	3,36±2,3	3,59±2,2	9,48±5,9
<b>P**</b>	<b>&lt;0,001<sup>de</sup></b>	<b>&lt;0,001<sup>df</sup></b>	<b>0,007<sup>df</sup></b>	<b>&lt;0,001<sup>df</sup></b>	<b>&lt;0,001<sup>df</sup></b>
	<b>&lt;0,001<sup>df</sup></b>	<b>0,010<sup>ef</sup></b>		<b>0,001<sup>ef</sup></b>	<b>0,003<sup>ef</sup></b>
	<b>0,005<sup>ef</sup></b>				
<b>Sigara içme durumu</b>					
Hiç içmemiş	14,46±4,01	1,64±1,6	2,53±1,9	2,31±2,0	6,48
Daha önce içmiş ama bırakmış	13,81±3,9	1,72±1,8	2,66±1,9	2,06±1,8	6,44
Halen içiyor	13,67±3,6	1,79±1,7	2,76±2,39	2,69±2,3	7,24
<b>P**</b>	0,323	0,821	0,734	0,340	0,604
<b>Günlük yaşantısında aktivitelerde (spor, resim, müzik vb.) bulunma durumu</b>					
Evet	14,99±3,8	1,43±1,6	2,11±1,8	1,91±1,9	5,45±4,9
Hayır	13,64±6,4	1,89±1,6	2,97±2,1	2,71±2,1	7,56±5,3
<b>P*</b>	0,002	0,014	<0,001	0,001	<0,001
<b>Sosyal yaşantısında kişilerle ilişkileri</b>					
Çok iyi-iyi <sup>g</sup>	15,42±3,4	1,32±1,4	2,11±1,8	1,87±1,8	5,30±4,7
Orta <sup>h</sup>	13,38±3,7	1,90±1,5	2,96±2,0	2,70±2,1	7,57±5,0
Kötü-çok kötü <sup>i</sup>	10,15±4,2	3,11±1,9	4,15±2,2	4,07±2,3	11,33±5,8
<b>P**</b>	<b>&lt;0,001<sup>gi</sup></b>	<b>&lt;0,001<sup>gi</sup></b>	<b>&lt;0,001<sup>gi</sup></b>	<b>&lt;0,001<sup>gi</sup></b>	<b>&lt;0,001<sup>gi</sup></b>
	<b>&lt;0,001<sup>hi</sup></b>	<b>0,007<sup>gh</sup></b>	<b>0,014<sup>hi</sup></b>	<b>0,005<sup>hi</sup></b>	<b>0,001<sup>hi</sup></b>
	<b>&lt;0,001<sup>gh</sup></b>	<b>0,001<sup>hi</sup></b>	<b>0,001<sup>gh</sup></b>	<b>0,002<sup>gh</sup></b>	<b>0,001<sup>gh</sup></b>
<b>İçinde doğduğu kültürün hayatı etkileme durumu</b>					
Aldığı tüm/ bazı kararları etkiler	14,41±3,8	1,59±1,6	2,53±2,0	2,23±2,1	6,36±5,4
Emin değil/etkisi yok	13,03±4,1	2,32±1,8	3,00±2,0	3,24±2,1	8,57±5,4
<b>P*</b>	0,045	0,026	0,190	0,006	0,016
<b>Dini inancının hayatını etkileme durumu</b>					
Aldığı tüm/bazı kararları etkiler	14,45±3,8	1,63±1,6	2,52±2,0	2,3±2,1	6,45±5,1
Emin değil/etkisi yok	12,90±4,1	2,02±1,8	3,00±2,1	2,7±2,2	7,76±5,5
<b>P*</b>	0,019	0,150	0,165	0,221	0,136
<b>Ailenin hayatı etkileme durumu</b>					
Aldığı tüm/bazı kararları etkiler	14,38±3,8	1,63±1,6	2,52±2,0	2,31±2,1	6,46±5,2
Emin değil/etkisi yok	12,25±4,2	2,40±1,6	3,50±1,9	3,05±2,1	8,95±4,8
<b>P*</b>	0,019	0,043	0,039	0,129	0,040
<b>'O anda' yaşadığı şehirden memnuniyet durumu</b>					
Memnun <sup>g</sup>	15,94±3,6	1,09±1,4	1,80±1,7	1,76±1,7	4,65±4,3
Kısmen Memnun <sup>h</sup>	14,20±3,5	1,76±1,6	2,65±1,9	2,31±2,1	6,73±5,1
Memnun değil <sup>i</sup>	11,69±3,8	2,42±1,7	3,66±2,2	3,38±2,1	9,45±5,4
<b>P**</b>	<b>&lt;0,001<sup>gi</sup></b>	<b>&lt;0,001<sup>gi</sup></b>	<b>&lt;0,001<sup>gi</sup></b>	<b>&lt;0,001<sup>gi</sup></b>	<b>&lt;0,001<sup>gi</sup></b>
	<b>&lt;0,001<sup>hi</sup></b>	<b>0,003<sup>gh</sup></b>	<b>0,002<sup>gh</sup></b>	<b>0,094<sup>gh</sup></b>	<b>0,004<sup>gh</sup></b>
	<b>0,001<sup>gh</sup></b>	<b>0,015<sup>hi</sup></b>	<b>0,002<sup>hi</sup></b>	<b>0,001<sup>hi</sup></b>	<b>0,001<sup>hi</sup></b>
<b>Kariyer seçiminden pişmanlık durumu</b>					
Pişman değil	11,42±3,4	2,96±1,5	3,68±2,2	3,86±2,1	10,51±5,1
Bazen pişman /emin değil	14,66±3,4	1,48±1,4	2,41±1,8	2,08±1,9	5,97±4,6
Çokça/her zaman Pişmanm	15,45±4,4	1,16±1,6	2,16±2,0	1,96±2,0	5,17±5,4

Tablo 2. devam

P**	<0,001kl <0,001km	<0,001kl <0,001km	<0,001kl <0,001km	<0,001kl <0,001km	<0,001kl <0,001km
<b>Mezuniyet sonrası kariyer planı</b>					
Pratisyen hekim olarak çalışmak <sup>p</sup>	11,96±4,3	2,54±1,9	3,15±2,8	3,42±2,4	9,12±6,8
Tıpta uzmanlık eğitime başlamak <sup>t</sup>	14,85±3,7	1,41±1,5	2,40±1,9	2,12±2,0	5,93±4,8
Yurt dışında çalışmak <sup>s</sup>	12,60±3,9	2,33±1,7	3,10±1,8	2,50±2,3	8,31±5,3
Diğer <sup>t</sup>	13,78±4,1	2,33±1,7	2,94±1,8	2,35±2,1	7,78±5,4
P**	<b>0,002<sup>pr</sup></b> <b>0,003<sup>rs</sup></b>	<b>0,004<sup>pr</sup></b> <b>0,004<sup>rs</sup></b>	<b>0,069</b>	<b>0,015<sup>pr</sup></b>	<b>0,016<sup>pr</sup></b> <b>0,031<sup>rs</sup></b>

YDÖ: Yaşam Doymu Ölçeği; BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği

\*Student's t testi

\*\*One-way Anova testi, Px,y: x ve y seçenekleri arası anlamlı (Post-hoc Tukey testi)

toplam puan ortalaması 6,62±5,2 (min:0; maks:20) idi. Cronbach alfa değerleri YDÖ için 0,863, BUÖ için ise 0,897 olarak hesaplandı.

YDÖ toplam puanı, BUÖ toplam ve alt boyut puanları ile cinsiyet arasında anlamlı fark yoktu ( $p>0,05$ ). Aynı zamanda prelinik sınıfların (5,77±5,0) BUÖ toplam puanı klinik sınıflardan (8,16±5,3) anlamlı düşüktü ( $p=0,002$ ). Ölçek puanlarının demografik özelliklerine göre karşılaştırmaları tablo 2'de gösterilmiştir.

Okudukları sınıf ile yaşam doymu puanı arasında negatif yönde zayıf ( $r=-0,192$ ,  $p=0,001$ ), Beck umutsuzluk puanı ile de pozitif yönde zayıf bir korelasyon saptandı ( $r=0,161$ ,  $p=0,004$ ). Yaşam doymu ile umutsuzluk puanı arasında negatif yönde güçlü bir korelasyon vardı ( $r=-0,618$ ;  $p<0,001$ ) Doğrusal regresyon analizi yapıldığında yaşam doymunun toplam puanındaki yüksekliğin %38,2'sinin toplam umutsuzluk puanındaki düşüklüğe atfedilebileceği görüldü ( $R^2=0,382$ ;  $F=193,614$ ) ( $p<0,001$ ).

## TARTIŞMA

Umutsuzluk, depresyon ve kaygı evrensel duygulardır ancak hekimlerin ve hekim adaylarının bu duyguları diğer insanlardan ve meslek gruplarından daha çok yaşamaları, sonuçta da daha kaygılı, öfkeli, daha karamsar, daha çok madde bağımlısı ve daha az yaşamın keyfine varan kişiler olmaları kaygı yaratıcı bir durumdur ve araştırılması ve önlem alınması gerekir (7-10). İşte bu nedenle sunulan çalışma, tıp fakültesi öğrencilerinin yaşam doymunu ve umutsuzluğunu birlikte değerlendiren sadece hekimlik mesleğini ve hekimlerin geleceğini değil tüm toplumun geleceğini ilgilendiren nadir çalışmalardan birisidir. Çalışmanın en önemli bulgusu öğrencilerin umutsuzluğu arttıkça yaşam doymularının azalmasıdır. Umutsuzluk ve yaşam doymularına etkili faktörler ise okudukları sınıf, gelirleri, günlük aktivitelerinin olması, sosyal ilişkileri, içine doğdukları kültür, aile ve inandıkları dinin etkileri, yaşadıkları şehirden memnuniyetleri, kariyer seçiminden pişmanlık

durumları ile mezuniyet sonrası kariyer planlarıdır.

Cinsiyetin yaşam doymu ve umutsuzluk üzerine etkisine bakıldığında literatürde farklı sonuçlara ulaşılmaktadır. Sunulan çalışmada bazı önceki çalışmalara benzer şekilde öğrencilerin cinsiyetinin yaşam doymu ve umutsuzluklarına etkisi bulunamadı (25, 26). Türkiye'de yapılan bir çalışma erkek tıp öğrencilerinde depresyonun daha yaygın olduğunu belirtirken, başka bir çalışma Çinli kadın tıp öğrencilerinin erkek meslektaşlarına göre hayatlarından daha memnun olduğunu, bir başka çalışma ise Polonyalı kadın tıp öğrencilerinin yaşam doymularının düşük olduğunu raporlamaktadır (18, 27, 28). Kadınların erkeklere göre stres faktörlerine daha duyarlı olduğunu belirten çalışmalar bulunmaktadır (29, 30). Nitekim Aydın ve arkadaşları da tıp fakültesindeki kız öğrencilerde umutsuzluğu daha yüksek bulmuştur (31). Ancak bu çalışmanın da bir kez daha gösterdiği gibi tıp mesleği kadınların istekle ve yoğunlukla seçtiği bir meslek olmaya devam etmekte ve giderek daha çok tıpta feminizasyondan bahsedilmektedir. Gelir durumunun iyiliği, insani temel ihtiyaçların karşılanabilmesi kişilerin yaşam doymunu artırmaktadır (18, 25, 26, 32). Bu çalışmada da benzer bir sonuçla gelir arttıkça yaşam doymunun arttığı ve umutsuzluğun azaldığı görülmektedir.

Yapılan çalışmalar yaşam doymunun sağlıklı yaşam davranışları ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (33-35). Sunulan çalışmada yaklaşık her beş öğrenciden birisi sigara içiyordu. Literatürde sigara içen genç yetişkinlerde yaşam doymunun içmeyenlere göre daha az olduğu gösteren çalışmalar olmasına karşın bu çalışmadaki sigara içen öğrencilerin yaşam doymuları ve umutsuzluk düzeyleri ile sigara arasında bir ilişki saptanamadı (33, 36-39). Bu çalışmada sağlığı geliştiren davranışlar arasında sayılan spor, resim ve müzik gibi aktivitelerde bulunanların daha umutlu ve yaşamlarından daha doymulu olduğunun ortaya konması, düzenli fiziksel aktivitenin orta ve geç yetişkinlik döneminde daha iyi yaşam doymu ile ilişkisini gösteren çalışmaları destekler niteliktedir (33, 34, 40).

Kanıtlar, tıp öğrencileri arasındaki ortak olumlu başa çıkma stratejilerinin, kişinin sınırlarına saygı duyma, öncelikleri belirleme, karşılaştırmalardan kaçınma ve boş zaman etkinliklerine katılma (sinema, okuma, spor, arkadaşlarla ve aileyle buluşma) olduğunu göstermektedir (41). Kişiler arası ilişkilerin iyi olmasının yaşam doyumunu artırdığı ve umutsuzluğu azalttığı bu çalışma ile bir kez daha ortaya konmuştur (42). Ayrıca içinde doğduğu kültürün, ailenin ve dini inancının hayatına etkisi olduğunu ifade edenlerin yaşam doyumunun daha yüksek ve umutsuzluğunun daha az olması koruyucu olduğu düşünülen faktörlerin kabulüdür. Sorun çözmeyi kolaylaştırmak ve stresli yaşam koşullarının olumsuz duygusal sonuçlarını önlemek veya hafifletmek için dini inanç veya davranışları kullanarak dini başa çıkmanın kullanılması beklenen bir durumdur (43). Haider ve arkadaşları dini başa çıkma puanındaki her bir birimlik artış için yaşam doyumunun yaklaşık %60 arttığını göstermişlerdir (44).

Bu çalışmadaki klinik öncesi yıllarda okuyan tıp öğrencilerinin yaşam doyumu en yüksek ve umutsuzlukları en düşük düzeydedir. Benzer şekilde Çinli ve Polonyalı tıp öğrencileri de ilk yıllarda hayattan daha fazla keyif almaktadırlar. Bu çalışmaların farklı yanı yaşam doyum puanlarının daha yüksek olmasıdır (27, 35). Aydın ve arkadaşları da birinci sınıf tıp öğrencilerinin, dördüncü sınıflara göre umutsuzluk puanlarının daha düşük olduğunu belirtmektedir (31). Öğrenciler tıp fakültesinde ilerledikçe, sınav baskısı, başarısızlık korkusu, akranları arasındaki yoğun rekabet, boş zaman eksikliği, hastaların acı ve ölümlerine maruz kalma ve algılanan kötü muamele gibi birçok zorlukla karşı karşıya kalırlar (45). Tıp öğrencilerinin yaşadığı bu durumun diğer fakültelerin öğrencilerden de farklı olduğu Belarusa'ta yapılan bir çalışmada tıp öğrencilerinin yaşam memnuniyetlerinin diğer öğrenci gruplarına göre daha düşük olması ile dile getirilmiştir (40). Wang ve ark. tıp öğrencilerindeki yaşam doyumunun üç yıldaki değişimini inceledikleri çalışmalarında, akademik tükenmişlik ile yaşam doyumunu arasında olumsuz, tek yönlü bir zamansal ilişki olduğunu belirlemişlerdir (46). Bu nedenle, sınıf temelli pozitif psikoloji dersleri ve ruh sağlığı eğitimi dersleri vermek gibi müdahalelerin akademik tükenmişlik düzeyini azaltma ve yaşam doyumunu artırmada yardımcı olabileceğini göstermektedir (47, 48). Bu çalışmada da klinik sınıflardaki öğrencilerin hem klinik öncesi öğrencilerden hem de son sınıfta olan internlerden daha umutsuz olmaları tıp eğitimi sürecinin etkisini yani klinik yıllarda eğitimin etkisini gösteriyor olabilir. Yaşam doyumunun ilk yıllarda daha iyi olması da bu etkiye bağlanabilir. Oysa ilk yıllardakinin aksine meslek pratiği yapma şansının olduğu, öğrendikleri bilginin ne işe yarayacağını gördükleri yıllar olması, mesleğe daha yakın olma nedeniyle daha umutlu olacaklarını varsaymak mümkündür. Tıp eğitiminin tıp öğrencileri üzerindeki

yıpratıcı etkisi nedeni ile klinik yıllardakiler daha umutsuz ise internlerin daha umutlu olmalarını açıklayabilmek gerekir. Küçükdağ ve arkadaşlarının çalışmasında dönem beşten internliğe geçişte umutsuzluk puanlarında anlamlı düşüş bulunmuştur (49). Bu durumu internlik döneminde sınavların oldukça azalması, hastalarda temas noktasında klinik becerilerini artırma fırsatı bularak gelecek hakkında kaygılarının azalması, aynı zamanda nispeten ekonomik olarak gelirlerinin artması etkilemiş olabilir. Yaşam doyumları açısından kliniğe geçip hastalarla ve meslekle tanışmaları sonrası olan bozulma da dikkat çekicidir. Mesleğin gerekleri hakkında bilgi almadan kariyer tercihi yapmanın etkisi ile bu durumun yaşanmış olabileceği düşünülebilir (18).

Bu çalışmada önceki çalışmalar benzer şekilde öğrencilerin yaşam doyumu ve umutsuzluk düzeylerinin kariyer seçiminden, yaşanan şehir ve sunduklarından memnuniyetleri ile bariz ilişkili olduğu görülmektedir (7, 9, 18).

## SONUÇ

Bu çalışma tıp öğrencilerinin umutsuzluğu ile yaşam doyumları arasındaki negatif ilişkiyi göstermektedir. Ayrıca tıp eğitimine daha umutlu ve hayattan daha keyif alarak başlayan öğrencilerde özellikle klinik yıllara geçtikçe artan umutsuzluk ve yaşamdan tat almama dikkat çekicidir. Ancak internlik döneminde klinik yıllardan sonra, mesleğe başlamadan yine daha umutlu ve keyifli yaşamaları hem internlik döneminin artık az da olsa maaş alarak geçirilmesi ile ekonomik durumlarının görece düzelmesi, zorlu eğitimin sonuna gelmesi ile açıklanabilir. Çalışmanın ilginç sonuçlarından biri hayatı üzerinde aile, kültür veya din gibi etkiler olduğunu düşünenlerin yaşam doyumlarının daha fazla ve umutlu olmalarıdır. Bunun nedenini araştıran çalışmalara ihtiyaç olacaktır. Yaşanan şehirden ve kariyer seçiminden memnuniyet öğrencilerin yaşam doyumunu düşüren, umutsuzluğunu artıran önemli iki faktördür. Farkındalıkla ve bilgi alarak meslek ve yaşanacak yer için tercihler yapılması öğrencilerin iyilik haline daha çok katkıda bulunabilir.

**Etik Kurul:** Araştırmaya başlamadan önce Necmettin Erbakan Üniversitesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan (Tarih: 15.04.2022; Karar Sayısı: 2022/3765) etik kurul izni alınmıştır. .

**Çıkar Çatışması:** Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

**Finansal Çıkar Çatışması:** Çalışmada herhangi bir finansal çıkar çatışması yoktur.

**Sorumlu Yazar:** Hatice Küçükceran, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya, Türkiye.

**e-mail:** drhaticeran@gmail.com

## KAYNAKLAR

1. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, et al. The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment* 1985;49(1):71-5.
2. Diener E, Lucas RE, Oishi S. Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. *Handbook of Positive Psychology* 2002;2:63-73.
3. Wang Q, Sun W, Wu H. Associations between academic burnout, resilience and life satisfaction among medical students: a three-wave longitudinal study. *BMC Med Educ.* 2022;22(1):248.
4. Kütük H, Hatun O, Ekşi H, et al. Investigation of the relationships between mindfulness, wisdom, resilience and life satisfaction in Turkish adult population. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy* 2023;41(3):536-51.
5. Mahmoud JS, Staten R, Hall LA, et al. The relation ship among young adult college students' depression, anxiety, stress, demographics, life satisfaction, and coping styles. *Issues Ment Health Nurs.* 2012;33(3):149-56.
6. Pagnin D, de Queiroz V. Comparison of quality of life between medical students and young general populations. *Educ Health (Abingdon).* 2015;28(3):209-12.
7. Karaoğlu N, Seker M. Anxiety and depression levels of preclinic years' medical students and probable effective factors. *TAF Prev Med Bull.* 2011;10:303-12.
8. Karaoğlu N, Seker M. Is Medical Education Really Stressful? A prospective study in Selçuk University, Turkey. *Kuwait Med J.* 2012;44:104-12.
9. Karaoğlu N, Coşkun Ö, Budakoğlu İİ. Meram Tıp Fakültesi öğrencilerinin öz anlayışlarına karşın yalnızlık, umutsuzluk ve anksiyete düzeyleri. *TED.* 2017;16(48):49-61.
10. Karaoğlu N, Batı AH, Şenol Y, et al. Türkiye'de tıp eğitimi tıp öğrencilerinin yalnızlık, anksiyete, depresyon düzeylerini ve empatik eğilimlerini etkiliyor mu? *TED.* 2012;34(34):13-8.
11. Kjeldstadli K, Tyssen R, Finset A, et al. Life satisfaction and resilience in medical school—a six-year longitudinal, nationwide and comparative study. *BMC Medical Education* 2006;6(48):1-8.
12. Haatainen KM, Tanskanen A, Kylmä J, et al. Stable hopelessness and its predictors in a general population: A 2 year follow-up study. *Suic Life-Threat Behav.* 2003;33(4):373-80.
13. Lew B, Huen J, Yu P, et al. Associations between depression, anxiety, stress, hopelessness, subjective well-being, coping styles and suicide in Chinese university students. *PLoS one.* 2019;14(7):e0217372.
14. Budakoglu İİ, Karaoğlu N, Coşkun Ö. Loneliness, hopelessness, anxiety and self compassion of medical students: Gazi example. *Gazi Medical Journal* 2014;25(4A).
15. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, et al. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *JAMA* 2016;316(21):2214–36.
16. Karaoğlu N, Seker M, Bodur S. Attitudes and experiences of Selçuk University Medical Faculty students towards computers. *Selçuk Üniversitesi Tıp Dergisi* 2009;25(1):17-25.
17. Karaoğlu N. Meram Tıp Fakültesinde Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim dalı (TEBAD) faaliyetleri: 2011-2012. *Selçuk Tıp Dergisi* 2013;29(1):49-50.
18. Karaoğlu N, Şeker M. Anxiety and depression in medical students related to desire for and expectations from a medical career. *West Indian Medical Journal* 2010;59(2):196-202.
19. Pekcan S, Karaoğlu N, Durduran Y, et al. Mesleki eğitim sürecince tıp fakültesi öğrencilerinin 'anne sütü' ve 'bebek dostu hastane' bilgi düzeyi değişimi: Konya örneği. *Selçuk Tıp Dergisi* 2015;31(2):57-61.
20. Ertek İE, Özkan S, Candansayar S, et al. Tıp fakültesi öğrencilerinde stres, tükenmişlik ve depresyon. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2020;5(1):10-20.
21. Akkoyun AZ, Aksu E, Eker Z, et al. Tıp fakültesi öğrencilerinde tükenmişlik sendromu. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2022;25:404-15.
22. Dağlı A, Baysal N. Yaşam doyumu ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi* 2016;15(59).
23. Beck AT, Weissman A, Lester D, et al. The measurement of pessimism. The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 1974;12(6):861-5.
24. Durak A, Palabıyıkoglu R. Beck Umutsuzluk Ölçeği geçerlilik çalışması. *Kriz Dergisi* 1994;2(2):311-19.
25. Ergin A, Hatipoğlu C, Bozkurt Aİ, et al. Tıp fakültesi öğrencilerinin yaşam doyumu ve öz-bakım gücü düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Pamukkale Tıp Dergisi* 2011;4(3):144-51.
26. Pınar ŞE, Bilgiç D, Demirel G, et al. Sağlık alanlarında okuyan üniversite öğrencilerinin tükenmişlik ve yaşam doyumları arasındaki ilişki. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2015;14(4):284-92.
27. Wang Q, Wang L, Shi M, et al. Empathy, burnout, life satisfaction, correlations and associated socio-demographic factors among Chinese undergraduate medical students: An exploratory cross-sectional study. *BMC Medical Education* 2019;19:1-10.
28. Machul M, Bieniak M, Chaldaś-Majdańska J, et al. Lifestyle practices, satisfaction with life and the level of perceived stress of Polish and foreign medical students studying in Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020;17(12):4445.
29. Marcotte D, Fortin L, Potvin P, et al. Gender differences in depressive symptoms during adolescence: Role of gender-typed characteristics, self-esteem, body image, stressful life events, and pubertal status. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders* 2002;10(1):29-42.
30. Oldehinkel AJ, Bouma EM. Sensitivity to the depressogenic effect of stress and HPA-axis reactivity in adolescence: A review of gender differences. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 2011;35(8):1757-70.
31. Aydın MO, Ozkaya G, Kafa IM, et al. Hopelessness among medical students caused due to COVID-19 Pandemic linked educational hiatus: A case study of Bursa Uludağ University, Türkiye. *Sustainability* 2023;15(4):3049.
32. Chow HP. Life satisfaction among university students in a Canadian prairie city: A multivariate analysis. *Social Indicators Research* 2005;70:139-50.
33. Durand-Sanchez E, Ruiz-Alvarado C, Contreras-Valderrama R, et al. Sociodemographic aspects and healthy behaviors associated with perceived life satisfaction in health professionals. *J Prim Care Community Health* 2023;14:21501319221148332.
34. Maher JP, Pincus AL, Ram N et al. (2015). Daily physical activity and life satisfaction across adulthood. *Developmental Psychology* 2015;51(10):1407.
35. Badura-Brzoza K, Dębski P, Głowczyński P, et al. Life satisfaction and perceived stress versus health promoting behavior among medical students during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2022;19(11):6706.
36. Baksi A, Sürücü HA, Çetık S. Hemşirelik öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Academic Research in Nursing* 2020;6(2):229-35.
37. Atak H. Yetişkinliğe geçiş yıllarında sigara içme davranışının psikososyal belirleyicileri ve sigara içmenin yaşam doyumu ve özne iyi oluşla ilişkisi. *Klinik Psikiyatri* 2011;14:29-43.
38. Grant N, Wardle J, Steptoe A. The relationship between life satisfaction and health behavior: A cross-cultural analysis of young adults. *International Journal of Behavioral Medicine* 2009;16(3):259-68.
39. Moor I, Lampert T, Rathmann K, et al. Explaining educational inequalities in adolescent life satisfaction: Do health behaviour and



- gender matter? *International Journal of Public Health* 2014;59(2):309-17.
40. Shpakou A, Naumau IA, Krestyaninova TY, et al. Physical activity, life satisfaction, stress perception and coping strategies of university students in Belarus during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2022;19(14):8629.
  41. Soliman M. Perception of stress and coping strategies by medical students at King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia. *Journal of Taibah University Medical Sciences* 2014;9(1): 30-5.
  42. Doğan T, Sapmaz F. Kişiler arası ilişki tarzları ve öznel iyi oluş. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi* 2012;10(3):585-602.
  43. Koenig HG. Research on religion, spirituality, and mental health: A review. *The Canadian Journal of Psychiatry* 2009;54(5):283-91.
  44. Haider SI, Ahmed F, Pasha H, et al. Life satisfaction, resilience and coping mechanisms among medical students during COVID-19. *PLoS One*. 2022;17(10):e0275319.
  45. Castaldelli-Maia JM, Martins SS, Bhugra D, et al. Does ragging play a role in medical student depression—cause or effect? *J Affect Disord*. 2012;139(3):291–7.
  46. Wang Q, Sun W, Wu H. Associations between academic burnout, resilience and life satisfaction among medical students: A three-wave longitudinal study. *BMC Med Educ*. 2022;22(1):248.
  47. Wang QH, Du TJ. Implementation of the college student mental health education course (CSMHEC) in under graduate medical curriculum: effects and in sights. *BMC Med Educ*. 2020;20:505.
  48. Zhang XQ, Zhang BS, Wang MD. Application of a classroom-based positive psychology education course for Chinese medical students to increase their psychological well-being: A pilot study. *BMC Med Educ*. 2020;20:323.
  49. Küçükdağ HN, Sönmez CI, Başer DA. Tıp fakültesi öğrencilerinde fiziksel aktivite ile depresif semptomları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Aile Hekimliği Dergisi* 2018; 22(3):157-65.