



Türkiye’de Patoloji Uzmanlık Öğrencilerinde Depresif Belirtiler ve İş Tatmini: Kesitsel Bir Anket Çalışması

Depressive Symptoms and Job Satisfaction Among Pathology Residents in Türkiye: A Cross-Sectional Survey Study

Hatice Neşe DOĞAN¹ , Diğdem GÖVERTİ² , Ayşe DÖNMEZ³ , Büşra ÖZBEK¹

¹Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

²Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

³Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

Bu çalışma, 28-31 Ekim 2026 tarihlerinde İstanbul, Türkiye’de düzenlenen 35. Ulusal Patoloji Kongresi’nde sözlü bildiri olarak kabul edilmiştir.

ÖZET

Amaç: Patoloji uzmanlık eğitimi, yüksek tanısal sorumluluk, yoğun iş yükü ve akademik beklentiler nedeniyle ruh sağlığını etkileyebilecek kendine özgü stres faktörleri içermektedir. Bu çalışmada Türkiye’de patoloji uzmanlık öğrencilerinde depresif belirti düzeylerinin ve iş tatmininin değerlendirilmesi, bu değişkenlerle ilişkili faktörlerin incelenmesi ve depresif belirtiler ile iş tatmini arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Bu kesitsel çalışmada veriler, Google Forms aracılığıyla ülke genelinde dağıtılan çevrim içi anket ile toplandı. Çalışma, ankete gönüllü olarak katılan 122 patoloji uzmanlık öğrencisi üzerinden gerçekleştirildi. Anket formunda sosyodemografik ve mesleki özelliklerin yanı sıra Beck Depresyon Ölçeği ve Minnesota İş Tatmini Ölçeği uygulandı. Sürekli değişkenler uygun parametrik veya nonparametrik testlerle karşılaştırıldı, değişkenler arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon analizi ile değerlendirildi ve Beck Depresyon Ölçeği toplam puanının bağımsız ilişkili faktörleri çok değişkenli doğrusal regresyon analizi ile incelendi.

Bulgular: Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeği toplam puanı ortalama $15,1 \pm 9,4$, medyan 14,0; Minnesota İş Tatmini Ölçeği toplam puanı ortalama $63,8 \pm 13,6$ olarak bulundu. Katılımcıların %36,8’inde orta veya şiddetli düzeyde depresif belirtiler saptandı. İş tatmini arttıkça depresyon puanlarının anlamlı düzeyde azaldığı görüldü ($r = -0,506$; $p < 0,001$). Çok değişkenli doğrusal regresyon analizinde düşük iş tatmini ($B = -0,322$; $p < 0,001$) ve uzmanlık eğitimi öncesinde psikiyatrik sorun öyküsü bulunması ($B = 6,167$; $p < 0,001$) daha yüksek depresyon puanları ile bağımsız olarak ilişkili bulundu. Uzmanlık eğitimi sırasında psikiyatrik sorun bildiren katılımcıların iş tatmini puanları daha düşük olup ($p = 0,032$), depresyon puanları anlamlı düzeyde daha yüksekti ($p < 0,001$). Kıdem yılı ile depresyon puanları arasında ilişki saptanmazken, iş tatmini puanları kıdem grupları arasında anlamlı farklılık gösterdi ($p = 0,017$).

Sonuç: Patoloji uzmanlık öğrencilerinde orta veya şiddetli düzeyde depresif belirtiler dikkat çekici sıklıkta görülmektedir. Düşük iş tatmini ve uzmanlık öncesi psikiyatrik sorun öyküsü depresif belirti düzeyi ile bağımsız olarak ilişkili bulunmuştur. Bulgularımız, patoloji uzmanlık eğitimi sürecinde yalnızca bireysel ruh sağlığını destekleyici yaklaşımların değil, iş tatminini artırmaya yönelik kurumsal düzenlemelerin de önem taşıdığını düşündürmektedir.

Anahtar Sözcükler: Beck depresyon ölçeği, Depresyon, İş tatmini, Patoloji, Uzmanlık eğitimi

ABSTRACT

Objective: Pathology residency training involves unique stressors that may impact mental health, such as high diagnostic responsibility, heavy workload, and academic expectations. This study aimed to evaluate the levels of depressive symptoms and job satisfaction among pathology residents in Turkey, examine the factors associated with these variables, and investigate the relationship between depressive symptoms and job satisfaction.

Material and Methods: In this cross-sectional study, data were collected through an online survey distributed nationwide via Google Forms. 122 pathology residents who voluntarily responded to the survey were included in the study. The survey included sociodemographic and

(J Curr Pathol. 2026;10(2):104-113)

Geliş Tarihi : 12.08.2026 Kabul Tarihi : 25.08.2026

İletişim: Hatice Neşe Doğan

Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı,
Kocaeli, Türkiye

E-posta: h.nese.dogan@hotmail.com

professional characteristics, the Beck Depression Inventory (BDI), and the Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ). Continuous variables were compared using appropriate parametric or non-parametric tests, relationships between variables were assessed using Spearman correlation analysis, and independent factors associated with the total BDI score were examined using multivariate linear regression analysis.

Results: The mean total Beck Depression Inventory score of the participants was 15.1 ± 9.4 (median: 14.0), and the mean total Minnesota Satisfaction Questionnaire score was 63.8 ± 13.6 . Moderate-to-severe depressive symptoms were detected in 36.8% of participants. A significant decrease in depression scores was observed as job satisfaction increased (Spearman $\rho = -0.506$; $p < 0.001$). In multivariate linear regression analysis, low job satisfaction ($B = -0.322$; $p < 0.001$) and a history of psychiatric conditions prior to residency training ($B = 6.167$; $p < 0.001$) were independently associated with higher depression scores. Participants reporting psychiatric issues during residency had lower job satisfaction scores ($p = 0.032$) and significantly higher depression scores ($p < 0.001$). While no relationship was found between seniority and depression scores, job satisfaction scores showed significant differences among seniority groups ($p = 0.017$).

Conclusion: Moderate-to-severe depressive symptoms occur with a notable frequency among pathology residents. Low job satisfaction and a history of pre-residency psychiatric conditions were independently associated with the severity of depressive symptoms. Our findings suggest that organizational interventions aimed at enhancing job satisfaction, alongside individual mental health support systems, are essential during pathology residency training.

Keywords: Beck depression inventory, Depression, Job satisfaction, Pathology, Residency training

GİRİŞ

Tıpta uzmanlık eğitimi, literatürde de belirtildiği gibi sosyoekonomik faktörler, yoğun klinik sorumluluklar, uzun çalışma saatleri, akademik beklentiler ve sürekli öğrenme gerekliliği gibi pek çok faktör nedeniyle fiziksel ve psikolojik olarak son derece yoğun bir süreçtir (1). Bu süreçte tıpta uzmanlık eğitimi öğrencileri yalnızca bir alanda özelleşerek, mesleki bilgi ve becerilerini geliştirmekle kalmayıp, aynı zamanda artan iş yükü, seçtikleri bölüme özgü sorunlar, zaman baskısı ve tükenmişlik riski gibi çok sayıda stres faktörüyle de karşı karşıya kalmaktadır. Psikolojik ve fiziksel olarak yoğun bir temponun olduğu bu süreç bu nedenle literatürde; depresyon, anksiyete ve tükenmişlik gibi ruhsal sorunların yanı sıra iş tatmininde azalma ile ilişkilendirilmektedir (1-3).

İş tatmininin tanımı hakkında literatürde bazı farklı görüşler olmakla birlikte, genel olarak bireyin iş ve iş deneyimlerinin sonucunda ortaya çıkan olumlu duygusal durum olarak kabul görmekte olup, iş tatmininin tek boyutlu değil çok boyutlu bir süreç olduğu düşünülmektedir (4). İş tatmininin; çalışanların motivasyonu, mesleki bağlılığı, üretkenliği ve yaşam kalitesi üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır. Çoğu meslek dalı gibi sağlık çalışanlarında da düşük iş tatmininin tükenmişlik, depresif belirtiler, iş performansında düşüş ve işten ayrılma niyeti ile ilişkili olduğu birçok çalışmada gösterilmiştir (5,6). İş tatmini düşüklüğü ile benzer şekilde, depresif belirtilerin artması da hem bireysel iyilik halini hem de mesleki performansı olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle depresyon ve iş tatmini arasındaki ilişkinin birlikte değerlendirilmesi, çalışan sağlığı ve optimal çalışma performansının elde edilmesi için çalışma ortamının iyileştirilmesine yönelik girişimlerin planlanması açısından önem taşımaktadır.

Uluslararası literatürde tıpta uzmanlık eğitimi sürdüren hekimlerde tükenmişlik oranının bazı kliniklerde %75'lere vardığı bildirilmiştir (1). Yine uluslararası literatürde patoloji alanında çalışan ya da eğitim gören hekimlerde zihinsel iyi

oluş eksikliğinin iş tatmininde azalmaya, tükenmişlik, anksiyete, depresyon gibi belirtilere yol açacağı vurgulanmıştır (7). Ulusal bir çalışmada Türkiye'de çalışan patoloğlar arasında da tükenmişlik hissi yaşama oranı %45 olarak saptanmıştır (8). Tüm bunlara karşın uzmanlık eğitimi alan hekimler arasında ruh sağlığına ilişkin çalışmaların büyük çoğunluğu tüm branşları birlikte değerlendirmiş veya belirli klinik branşlara odaklanmış olup, patoloji alanında uzmanlık öğrencisi olarak çalışan hekimlerde depresyon düzeyleri üzerine yapılan çalışmalar hem ulusal hem de uluslararası literatürde oldukça sınırlıdır (9-11). Buna karşılık aslında her meslek dalının iş tatmini ve depresyon sürecini tetikleyebilecek kendine özgü faktörleri bulunabilmektedir. Ayrıca uzmanlık eğitimi sürecinde depresif belirtiler ile iş tatmini arasındaki ilişkinin birlikte değerlendirildiği çalışmalar da yetersizdir. Biz de bu çalışmada literatürdeki bu eksikliği ulusal bir çalışma ile bir ölçüde doldurmak için Türkiye'de patoloji uzmanlık öğrencilerinde depresif belirtiler düzeylerini ve iş tatmini düzeylerini değerlendirmeyi, bu değişkenlerle ilişkili demografik ve mesleki faktörleri incelemeyi ve depresyon ile iş tatmini arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı amaçladık. Ayrıca bu çalışmadan elde edilecek bulguların, patoloji uzmanlık eğitimi sürecinde asistanların psikososyal iyilik halinin desteklenmesine ve eğitim ortamlarının geliştirilmesine katkı sağlamak da çalışmanın hedefleri arasındadır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışma Tasarımı ve Katılımcılar

Bu kesitsel çalışma için etik kurul onayı alındıktan sonra; araştırma verileri, Google Forms platformu aracılığıyla oluşturulan çevrimiçi anket kullanılarak toplanmıştır. Anket bağlantısı sosyal medya platformları üzerinden Türkiye genelinde dağıtılmıştır. Çalışmaya gönüllü olarak katılan ve patoloji alanında uzmanlık eğitimi almakta olan araştırma görevlisi hekimler dahil edilmiştir. Katılımcılardan elektronik ortamda bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Pilot Uygulama

Araştırmada kullanılan anket formu, ülke genelinde uygulanmadan önce iki farklı üniversitede patoloji uzmanlık eğitimi alan toplam 16 araştırma görevlisi hekim üzerinde pilot olarak değerlendirilmiştir. Pilot uygulamada anketin anlaşılabilirliği, soru akışı, tamamlanma süresi, teknik uygulanabilirliği ve katılımcı gizliliği açısından geri bildirim toplanmıştır. Pilot değerlendirme sonucunda anketin genel olarak anlaşılır ve uygulanabilir olduğu görülmüş, yalnızca sınırlı sayıda yazım ve ifade düzeltmesi önerilmiştir. Bu geri bildirimler doğrultusunda küçük yazım hatalarına dair düzenlemeler yapılmış, anketin içerik ve yapısında değişikliğe gidilmemiştir.

Katılımcı gizliliğini korumak amacıyla anket kapsamında adı-soyadı, doğum tarihi, e-posta adresi, kurum adı veya il bilgisi gibi doğrudan tanımlayıcı veriler toplanmamıştır. Yaş değişkeni kategorik olarak değerlendirilmiş, coğrafi konum yalnızca Türkiye'nin yedi coğrafi bölgesi düzeyinde sorgulanmıştır. Çevrimiçi anket sistemi üzerinden kişisel tanımlayıcı veri kaydedilmemiş ve katılımcılardan anketi yalnızca bir kez doldurmaları istenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde katılımcıların demografik ve mesleki özelliklerini değerlendirme yönelik sorular yer almaktadır. İkinci bölümde ise Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Minnesota İş Tatmini Ölçeği (MITÖ) uygulanmıştır.

Beck Depresyon Ölçeği, bireylerde depresif belirtilerin şiddetini değerlendirmek amacıyla kullanılan ve 21 maddeden oluşan öz bildirim ölçeğidir. Minnesota İş Tatmini Ölçeği ise bireylerin içsel ve dışsal iş tatmini düzeylerini değerlendiren geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracıdır.

İstatistiksel Analiz

Verilerin istatistiksel analizi Python (sürüm 3.12) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Kategorik değişkenler sayı ve yüzde, sürekli değişkenler ise dağılımlarına göre ortalama $\pm$ standart sapma veya medyan (minimum-maksimum) olarak sunulmuştur. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiştir.

İkili grup karşılaştırmalarında normal dağılan değişkenler için Student's t testi (varyans homojen değilse Welch's t testi), normal dağılmayan değişkenler için Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Üç ve üzeri grup karşılaştırmalarında sırasıyla tek yönlü ANOVA ve Kruskal-Wallis testleri uygulanmıştır. Değişkenler arası ilişkiler Spearman korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Eşleştirilmiş kategorik verilerin karşılaştırılmasında McNemar testi, bağımsız kategorik verilerde Fisher's exact test kullanılmıştır. BDÖ toplam puanının bağımsız belirleyicilerini saptamak amacıyla çok değişkenli doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

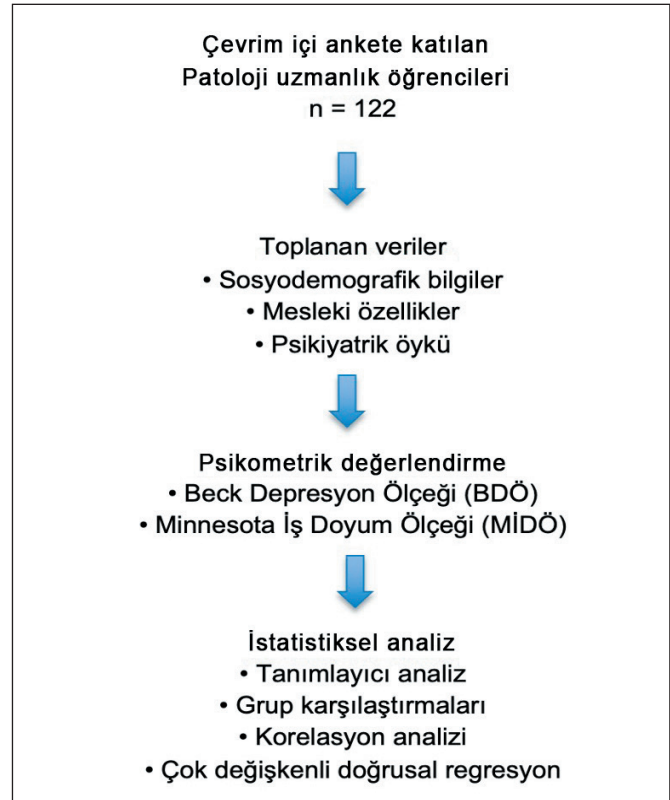
BULGULAR

Çalışmaya, ankete gönüllü olarak katılan 122 patoloji asistanı dahil edildi. Katılımcı seçimi ve çalışma akışı Şekil 1'de gösterildi.

1. Sosyo-Demografik Veriler

Katılımcıların sosyo-demografik ve mesleki özellikleri, bu özelliklerin BDÖ ve MITÖ toplam puanlarıyla karşılaştırma sonuçlarıyla birlikte Tablo 1'de özetlendi.

Tabloda görüldüğü üzere, incelenen sosyo-demografik ve mesleki değişkenlerin çoğunda BDÖ veya MITÖ toplam puanları açısından anlamlı fark saptanmadı. Anlamlı bulunan üç değişken aşağıda sunuldu: Uzmanlık öncesi psikiyatrik sorun öyküsü olan katılımcıların BDÖ puanı, öyküsü olmayanlara göre daha yüksekti (medyan 16,0 vs. 13,0; Mann-Whitney $U=2404,0$, $p=0,0013$). Uzmanlık eğitimi sırasında psikiyatrik sorun bildirenlerin BDÖ puanı daha yüksek (medyan 19,0 vs. 10,0; Mann-Whitney $U=2810,0$, $p<0,001$), MITÖ puanı ise daha düşüktü (60,9 $\pm$ 12,9 vs. 66,1 $\pm$ 13,7; Student's $t(120)=-2,17$, $p=0,032$). Kıdem beş kategoride değerlendirildiğinde MITÖ puanları genel olarak farklılık gösterdi (tek yönlü ANO-



Şekil 1: Çalışmanın katılımcı seçim sürecini ve analiz akışını gösteren diyagram. Toplam 122 katılımcı sosyodemografik özellikler, mesleki bilgiler, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve Minnesota İş Tatmini Ölçeği (MITÖ) kullanılarak değerlendirildi ve istatistiksel analizlere dahil edildi.

VA $F=3,13$, $p=0,017$), ancak Bonferroni düzeltmeli post-hoc karşılaştırmalarda yalnızca 1. yıl ile 2. yıl arasındaki fark anlamlı kaldı. ($69,8 \pm 14,2$ vs. $59,5 \pm 12,1$; $p=0,0027$); diğer ikili karşılaştırmalar anlamlı bulunmadı. BDÖ puanlarında kıdeme göre genel bir fark saptanmadı. Ayrıntılı post-hoc ve duyarlılık analizleri Bölüm 4'te, psikiyatrik sorun/yardım alma davranışına ilişkin analizler Bölüm 5'te sunuldu. Özel/vakıf kurumundaki katılımcı sayısının azlığı ($n=6$) o karşılaştırmanın yorumunu sınırlamaktadır.

2. Depresyon Ölçeği ve Minnesota İş Tatmini Ölçeği Verileri

Katılımcıların BDÖ toplam puanı medyan 14,0 (minimum-maksimum: 0-45), ortalama $15,1 \pm 9,4$ olarak bulundu. BDÖ toplam puanlarının normal dağılım göstermediği saptandı (Shapiro-Wilk $p<0,001$). BDÖ toplam puanı 0-9: Minimal; 10-16: Hafif; 17-29: Orta; 30 ve üstü: Şiddetli olarak sınıflandırıldığında katılımcıların %29,5'inde ($n=36$) minimal, %33,6'sında ($n=41$) hafif, %31,2'sinde ($n=38$) orta, %5,7'sin-

Tablo I: Sosyo-demografik ve mesleki özelliklerin dağılımı ve BDÖ/MITÖ toplam puanlarıyla karşılaştırılması

Değişken		n (%)	BDÖ*	MİTÖ**	p (BDÖ)	p (MİTÖ)
Cinsiyet	Kadın	80 (65,6)	14,5	64,2 $\pm$ 12,0	0,116	0,611
	Erkek	42 (34,4)	13,0	62,9 $\pm$ 16,2		
Yaş grubu	20-30 yaş	84 (68,9)	14,0	64,0 $\pm$ 13,9	0,759	0,804
	≥ 31 yaş	38 (31,1)	13,0	63,3 $\pm$ 13,0		
Kurum tipi	Devlet	116 (95,1)	14,0	63,7 $\pm$ 13,4	0,878	0,773
	Özel/Vakıf	6 (4,9)	14,5	65,3 $\pm$ 17,3		
Öğretim üyesi sayısı	<7	43 (35,2)	13,0	65,5 $\pm$ 14,8	0,515	0,304
	≥ 7	79 (64,8)	14,0	62,8 $\pm$ 12,8		
Uzmanlık öğrencisi sayısı	<11	64 (52,5)	15,0	62,7 $\pm$ 14,2	0,335	0,356
	≥ 11	58 (47,5)	13,0	65,0 $\pm$ 12,8		
Yıllık vaka sayısı	≤ 30.000	47 (38,5)	15,0	64,3 $\pm$ 12,4	0,317	0,725
	>30.000	75 (61,5)	13,0	63,4 $\pm$ 14,3		
Kıdem (uzmanlık yılı)	1. yıl	31 (25,4)	13,0	69,8 $\pm$ 14,2	0,287	0,017*
	2. yıl	33 (27,0)	16,0	59,5 $\pm$ 12,1		
	3. yıl	27 (22,1)	15,0	65,8 $\pm$ 11,8		
	4. yıl	26 (21,3)	13,5	60,5 $\pm$ 15,0		
	5. yıl ve üstü	5 (4,1)	14,0	61,0 $\pm$ 5,5		
Aylık gelir	100.000'den az	3 (2,5)	9,0	65,0 $\pm$ 21,2	0,747†	0,986†
	100.000-125.000	46 (37,7)	13,0	63,6 $\pm$ 14,8		
	125.001-150.000	58 (47,5)	14,5	63,4 $\pm$ 12,6		
	150.001-175.000	15 (12,3)	14,0	65,4 $\pm$ 13,3		
Uzmanlık öncesi psikiyatrik öykü	Evet	49 (40,2)	16,0	64,7 $\pm$ 13,7	0,0013*	0,522
	Hayır	73 (59,8)	13,0	63,1 $\pm$ 13,5		
Uzmanlık sırasında psikiyatrik sorun	Evet	55 (45,1)	19,0	60,9 $\pm$ 12,9	<0,001*	0,032*
	Hayır	67 (54,9)	10,0	66,1 $\pm$ 13,7		

BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği, MİTÖ: Minnesota İş Tatmini Ölçeği* $p<0,05$.

BDÖ için medyan değer verilmiş, ikili karşılaştırmalar Mann-Whitney U testi ile yapılmıştır. MİTÖ için ortalama $\pm$ SS verilmiş, ikili karşılaştırmalar Student's/Welch's t testi ile yapılmıştır. Spearman korelasyon analizi. 5 grubun tamamını karşılaştıran genel test sonucu; ayrıntı metinde ve Tablo II'de sunulmuştur.

de (n=7) şiddetli düzeyde depresif belirti saptandı. Orta veya şiddetli düzeyde depresif belirti gösteren katılımcı oranı %36,9 (n=45) olarak bulundu (Şekil 2). Katılımcıların MITÖ toplam puanı medyan 62,5 (minimum-maksimum: 32-100), ortalama 63,8±13,6 olarak bulundu. MITÖ toplam puanlarının normal dağılım gösterdiği saptandı (Shapiro-Wilk p=0,917). MITÖ toplam puanı arttıkça BDÖ puanlarının anlamlı düzeyde azaldığı görüldü (r=-0,506, p<0,001). BDÖ toplam puanının bağımlı değişken olarak alındığı çok değişkenli doğrusal regresyon analizinde model, depresyon puanındaki varyansın %33,0'unu açıkladı (R=0,330; düzeltilmiş R=0,307). MITÖ toplam puanı depresyon puanının bağımsız belirleyicisi olarak bulundu (B=-0,322; p<0,001); iş tatmini puanındaki her bir puanlık artışın BDÖ toplam puanında yaklaşık 0,32 puanlık azalma ile ilişkili olduğu görüldü. Uzmanlık eğitimi öncesi psikiyatrik sorun öyküsü de depresyon puanı ile bağımsız olarak ilişkili bulundu (B=6,167; p<0,001) (Şekil 3). Buna karşın cinsiyet (B=-2,397; p=0,118) ve kıdem düzeyi (B=0,359; p=0,801) anlamlı bulunmadı.

3. Coğrafi Bölge Verileri

Katılımcıların çalıştığı kurumların bulunduğu coğrafi bölge incelendiğinde en yüksek katılım Marmara Bölgesi'nden (%48,4; n=59) olup, bunu Ege Bölgesi (%18,9; n=23) izledi. Diğer bölgelerin dağılımı şu şekildeydi: İç Anadolu Bölgesi %12,3 (n=15), Akdeniz Bölgesi %6,6 (n=8), Karadeniz Bölgesi %5,7 (n=7), Doğu Anadolu Bölgesi %4,9 (n=6), Güneydoğu Anadolu Bölgesi %3,3 (n=4).

Yedi coğrafi bölge arasında BDÖ toplam puanları açısından anlamlı fark saptanmadı (Kruskal-Wallis H=9,47, p=0,149). MITÖ toplam puanları açısından da bölgeler arasında anlamlı fark saptanmadı (tek yönlü ANOVA F=1,18, p=0,321; Levene testi p=0,538). En yüksek BDÖ medyan değeri Doğu Ana-

dolu Bölgesi'nde (24,0), en düşük ise Karadeniz Bölgesi'nde (8,0) saptandı. En düşük MITÖ ortalaması Doğu Anadolu Bölgesi'nde (50,8±14,6) gözlemlendi.

Coğrafi bölgenin gösterge (dummy) değişkenler olarak eklendiği regresyon modelinde (referans kategori: Marmara Bölgesi), model depresyon puanındaki varyansın %40,5'ini açıkladı (R=0,405; düzeltilmiş R=0,351). MITÖ toplam puanı (B=-0,315; p<0,001) ve uzmanlık öncesi psikiyatrik sorun öyküsü (B=5,899; p<0,001) bu modelde bağımsız belirleyici olarak kaldı. Marmara Bölgesi'ne kıyasla Ege Bölgesi (B=-4,950; p=0,013) ve Karadeniz Bölgesi'nde (B=-7,887; p=0,011) BDÖ puanları anlamlı düzeyde daha düşük saptandı; diğer bölgeler için anlamlı fark bulunmadı. Cinsiyet bu modelde anlamlılık sınırına yakın kaldı (B=-3,089; p=0,052).

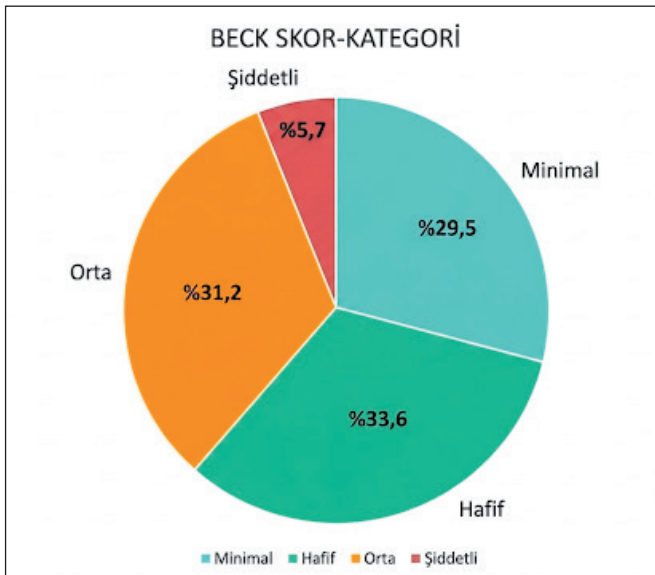
4. Kıdem Düzeyinin Beş Kategoride Değerlendirilmesi

Kıdem değişkeni, uzmanlık eğitiminin kaçınıcı yılında olduğuna göre beş kategoride değerlendirildi ve detayları Tablo II'de özetlendi.

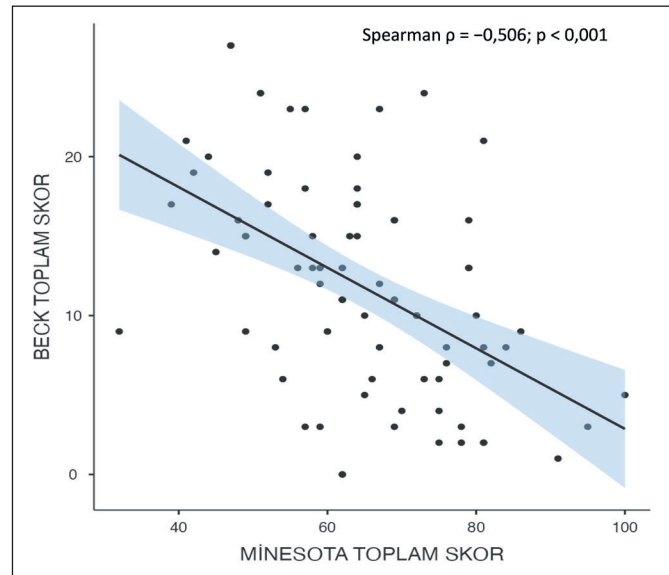
Tablo II: Uzmanlık eğitimi yılına göre BDÖ ve MITÖ puanlarının dağılımı

Kıdem	n	BDÖ medyan (ort±SS)	MITÖ ort±SS
1. yıl	31	13,0 (12,2±7,6)	69,8±14,2
2. yıl	33	16,0 (17,2±11,3)	59,5±12,1
3. yıl	27	15,0 (14,3±8,7)	65,8±11,8
4. yıl	26	13,5 (16,5±9,2)	60,5±15,0
5. yıl ve üstü	5	14,0 (17,2±8,3)	61,0±5,5

BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği, MITÖ: Minnesota İş Tatmini Ölçeği



Şekil 2: Beck Depresyon Ölçeği puanlarının dağılımı.



Şekil 3: İş tatmini ile depresif belirti düzeyi arasındaki ilişki.

Kıdem değişkeni, uzmanlık eğitiminin kaçınıcı yılında olunduna göre beş kategoride değerlendirildi: 1. yıl n=31 (%25,4), 2. yıl n=33 (%27,0), 3. yıl n=27 (%22,1), 4. yıl n=26 (%21,3), 5. yıl ve üstü n=5 (%4,1).

Beş kategori arasında BDÖ toplam puanları açısından anlamlı fark saptanmadı (Kruskal-Wallis H=5,01, p=0,287). MITÖ toplam puanları açısından ise anlamlı fark gözlemlendi (tek yönlü ANOVA F=3,13, p=0,017; Levene testi p=0,295). Bonferro-ni düzeltmeli post-hoc karşılaştırmalarda (=0,005), yalnızca 1. yıl ile 2. yıl arasındaki fark anlamlı kaldı (69,8±14,2 vs. 59,5±12,1; p=0,0027); diğer ikili karşılaştırmalar (1. yıl vs 4. yıl p=0,020; 2. yıl vs 3. yıl p=0,047 dahil) anlamlılığını korumadı. Duyarlılık analizinde 5. yıl ve üstü kategorisi (n=5) çıkarıldığında sonuç değişmedi (F=3,98, p=0,0098; Kruskal-Wallis H=13,62, p=0,0086).

5. Psikiyatrik Destek Arama Davranışı ve Sorun Sürekliliği

Uzmanlık öncesi ve uzmanlık eğitimi sırasındaki psikiyatrik sorun ve yardım arama davranışları arasındaki ilişki ayrıca ayrıntılı olarak incelendi. Uzmanlık öncesi dönemde psikiyatrik sorun bildiren 49 katılımcının büyük çoğunluğu (%93,9; n=46) bu dönemde psikolojik/psikiyatrik yardım aldığını belirtirken, sadece %6,1'i (n=3) yardım almadığını bildirdi. Buna karşın, uzmanlık eğitimi sırasında psikiyatrik sorun bildiren 55 katılımcının yalnızca %52,7'si (n=29) bu dönemde yardım aldığını, %47,3'ü (n=26) ise almadığını belirtti. İki dönem arasındaki yardım alma oranları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak çok anlamlı bir fark saptandı (Fisher's exact test, p<0,001; odds oranı=13,75); yani uzmanlık öncesi dönemde sorun yaşayanlara kıyasla, uzmanlık eğitimi sırasında sorun yaşayanların yardım arama olasılığının belirgin şekilde daha düşük olduğu görüldü.

Uzmanlık öncesi psikiyatrik sorun öyküsü bulunan 49 katılımcının %77,6'sında (n=38) uzmanlık eğitimi sırasında da yeniden bir psikiyatrik sorun ortaya çıktığı, yalnızca %22,4'ünde (n=11) tekrarlamadığı görüldü. Buna karşın, uzmanlık öncesi psikiyatrik sorun bildirmeyen 73 katılımcının sadece %23,3'ünde (n=17) uzmanlık eğitimi sırasında yeni bir sorun ortaya çıktı. Bu farkın istatistiksel olarak çok anlamlı olduğu görüldü (Fisher's exact test, p<0,001; odds oranı=11,38); uzmanlık öncesi psikiyatrik öyküsü bulunan katılımcıların uzmanlık eğitimi sırasında yeniden sorun yaşama olasılığının, öyküsü bulunmayanlara göre yaklaşık 11 kat daha yüksek olduğu görüldü.

Genel prevalans uzmanlık öncesi ve sonrası dönemde anlamlı düzeyde değişmedi (McNemar p=0,345), uzmanlık öncesi öyküsü olan katılımcıların %77,6'sında uzmanlık eğitimi sırasında da sorun bildirildi (OR=11,38, p<0,001). Uzmanlık eğitimi sırasında yardım alma oranı (%52,7), uzmanlık öncesi döneme (%93,9) göre anlamlı düzeyde düşük bulundu (OR=13,75, p<0,001).

6. Açık Uçlu Sorulara İlişkin Bulgular

Anketin sonunda katılımcılara isteğe bağlı olarak yanıtlanmak üzere iki açık uçlu soru yöneltildi: (i) patoloji asistanlarının ruh hâlini olumsuz etkileyebilecek faktörlere ilişkin çoktan seçmeli, birden fazla seçeneğin işaretlenebildiği bir soru ve (ii) asistanlık koşullarının iyileştirilmesine yönelik serbest metin şeklinde görüş bildirilen bir soru.

Ruh hâlini olumsuz etkileyen faktörler sorusuna katılımcıların tamamı (n=122) en az bir seçenek işaretleyerek yanıt verdi ve Tablo III'te bulgular özetlendi.

Bu soruya "diğer" kategorisinde serbest metin olarak eklenen yanıtlarda kronik formaldehit maruziyeti, fiziksel çalışma ortamının yetersizliği, üst pozisyonundaki kişilerin stresinin asistanlara yansımaları ve mesleğin doğası gereği taşıdığı sorumluluk yükü gibi konular dile getirildi; bu yanıtların sayısı istatistiksel genelleme yapmaya uygun olmamakla birlikte niteliksel olarak dikkate değer bulundu.

İkinci açık uçlu soruya (asistanlık koşullarının iyileştirilmesine ilişkin görüşler) katılımcıların %40,2'si (n=49) yanıt verdi, geri kalan katılımcılar bu isteğe bağlı soruyu boş bıraktı. Yanıtlar, içerik analizi yöntemiyle araştırmacı tarafından tematik kategorilere ayrıldı; bir yanıt birden fazla temayı içerebildiğinden kategori toplamaları yanıt sayısını aşabildi. Bulgular Tablo IV'te özetlendi.

TARTIŞMA

Çalışmamızda, patoloji uzmanlık öğrencilerinde depresif belirtilerin dikkate değer düzeyde yaygın olduğu ve ruhsal iyi oluşun iş tatmini ile yakından ilişkili olduğu gösterilmiştir.

Tablo III: Patoloji asistanlarının ruh hâlini olumsuz etkileyen faktörler (n=122, birden fazla seçenek işaretlenebilmiştir, yüzdeler toplam örneklem üzerinden hesaplanmıştır).

Faktör	n	%
Uzun çalışma saatleri	106	86,9
Eğitim sürecindeki aksamalar	71	58,2
Ekonomik nedenler	70	57,4
Öğretim görevlisi kaynaklı mobbing	69	56,6
Gelecek kaygısı / uzmanlık sürecine dair endişeler	67	54,9
Teknik ekip/yardımcı sağlık personeli kaynaklı mobbing	50	41,0
Hastane yönetimi kaynaklı mobbing	42	34,4
Akran zorbalığı kaynaklı mobbing	29	23,8
Ailevi nedenler	10	8,2
Diğer	9	7,4

Tablo IV: Asistanlık koşullarının iyileştirilmesine ilişkin önerilerin dile getirildiği açık uçlu yanıtlarda düzeltilmesi gerektiği belirtilen sorunların (n=49) tematik içerik analizi

Tema	n	Yanıt verenlerin %'si (n=49)
Çalışma saatleri / mesai süresinin uzunluğu	9	18,4
İş yükü / olgu sayısının fazlalığı	8	16,3
Ekonomik / maddi yetersizlik	8	16,3
Eğitim sürecinde standardizasyon ve denetim eksikliği	7	14,3
Mobbing / zorbalık / saygısızlık	5	10,2
Teknik ekip görev tanımının belirsizliği	5	10,2
Fiziksel/teknik altyapı yetersizliği	4	8,2
Karar alma sürecine dahil edilmeme	4	8,2
Statü/saygı sorunu (hekim değil öğrenci gibi görülme)	2	4,1
Yandallaşma konusunda eksiklikler	1	2,1

Aynı zamanda çalışmamızda gözlenen depresif belirti düzeyinin, farklı uzmanlık alanlarındaki uzmanlık öğrencilerini değerlendiren önceki bir Türkiye çalışmasına kıyasla daha yüksek olması, patoloji uzmanlık eğitiminin kendine özgü çalışma koşullarının ruhsal sağlık üzerindeki olası etkilerini gündeme getirmektedir. Bununla birlikte, depresif belirtilerin sosyodemografik özelliklerle anlamlı düzeyde bir ilişkisi yok iken, iş tatmini ve uzmanlık öncesi psikiyatrik öykü gibi bireysel ve mesleki faktörlerle ilişkili olması, uzmanlık sürecindeki ruhsal iyi oluşun çok boyutlu bir çerçevede değerlendirilmesi gerektiğini düşündürmektedir. Ayrıca, uzmanlık eğitimi sırasında psikiyatrik sorun yaşayan katılımcılarda profesyonel yardım arama oranlarının düşük olması, ruhsal sorunların tanınması ve yönetilmesine yönelik destek mekanizmalarının güçlendirilmesi gerekliliğine işaret etmektedir. Bu bulgular bir bütün olarak değerlendirildiğinde, patoloji uzmanlık eğitiminde ruhsal iyi oluşun izlenmesi, depresyon riski açısından kırılan grupların saptanabilmesi, iş tatminini destekleyici çalışma koşullarının oluşturulması ve gerektiğinde profesyonel psikolojik/psikiyatrik desteğe erişimin kolaylaştırılmasının önemli olabileceğini göstermektedir.

Literatüre baktığımızda Türkiye’de tek merkezli ve farklı bölümlerden uzmanlık öğrencilerini de kapsayan 156 uzmanlık öğrencisi ile yapılan bir çalışmada bizim çalışmamızda olduğu gibi Beck depresyon ölçeğini kullanmış ve ortalama Beck skorunu 9,56 (SD:8,8) ve medyan değeri 8 olarak saptanmıştır. 17 ve üstü eşik değerini aldığı anda olası depresyon prevalansını %16 olarak saptanmıştır (12). Bizim çalışmamızda ise or-

talama Beck skoru 15,1 (SD:9,49) ve medyan değer 14 olarak saptanmış olup, aynı eşik değeri aldığımızda bu değer %36,8 gibi çok daha yüksek bir orana denk gelmektedir. Bu çalışmada patoloji uzmanlık öğrencilerinde depresif belirtilerin yaygın olduğu ve iş tatmini ile ruhsal iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu gösterilmiştir. Daha düşük iş tatmini, daha yüksek depresif belirti düzeyi ile ilişkili bulunurken, uzmanlık öncesi psikiyatrik öykü de bu ilişkiyi güçlendiren önemli bir faktör olarak öne çıkmıştır. Ayrıca uzmanlık eğitimi sırasında psikiyatrik sorun yaşayan katılımcıların profesyonel yardım alma oranlarının düşük olması, ruhsal sorunların yalnızca varlığı değil, yardım arama davranışları açısından da önemli bir boşluğa işaret etmektedir. Bu bulgular, patoloji uzmanlık eğitimi sürecinde ruhsal iyi oluşun çok boyutlu olarak ele alınması gerektiğini düşündürmektedir. Yine aynı çalışmada bizim çalışmamızdaki ile benzer şekilde yaş ile depresyon skoru arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken bizim çalışmamızın aksine cinsiyet ile arasında anlamlı bir ilişki rapor edilmiştir (12). Bu durum, örneklem özelliklerindeki farklılıklardan kaynaklanabileceği gibi, patoloji uzmanlık eğitiminin kendine özgü çalışma dinamiklerinin sosyodemografik değişkenlerin etkisini görece azaltmasıyla da ilişkili olabilir. Bizim çalışmamızdaki ile benzer şekilde Minnesota iş tatmin ölçeği skoru ile depresyon skoru arasında negatif korelasyon saptanmıştır (12). Bizim çalışmamızda da sosyodemografik verilerin hiçbir (kıdem yılı hariç) ile anlamlı ilişki saptanmamakla birlikte çalıştığı kurumun yer aldığı coğrafi bölge gibi bazı faktörde katılımcı sayısı son derece az olup bu bulguların kesin yorum yapmak için yeterli olmadığı ve gelecek daha çok katılımcıyı hedef alan çalışmalarla bu alanların yeniden irdelenmesinin daha iyi sonuçlar vereceğini düşündürmektedir.

Dünya literatürüne baktığımızda da son yıllarda yapılan bir meta-analiz çalışmasında uzmanlık öğrencilerinde uzmanlara oranla daha sık depresyon görüldüğü belirtilmiş olup, uzmanlık öğrencileri arası depresyon oranının ise çalışmadan çalışmaya çok büyük farklılıklar gösterdiği bildirilmiştir (13). Coğrafi bölgeler arası depresyon oranlarında farklılıklar olmakla birlikte Nepal’de yürütülen bir çalışmada tıp fakültesi öğrencilerine göre de uzmanlık öğrencilerindeki depresyon ve tükenmişlik oranlarının daha fazla olduğu rapor edilmiştir (14). Bu durumda uzmanlık öğrencilerinin depresyon ve tükenmişlik açısından hassas bir grup olduğu gerçeğini gözler önüne sermektedir. Biz de bu nedenle çalışmamızda hedef kitle olarak uzmanlık öğrencilerini seçtik. Tüm uzmanlık öğrencisi hekimlerde depresyon veya depresif semptomların genel prevalansı %28,8 olmakla birlikte ölçüm aracı, örneklem kitlesi farklılıklara göre yaklaşık %20,9-%43,2 arasında değiştiği rapor edilmiştir (9). Son yıllarda yayınlanan başka bir çalışma da bu oransal farklılıkları destekler nitelikte olup uzmanlık öğrencileri arası depresyon sıklığının %7,7 – 93 gibi farklı çalışmalarda çok daha geniş bir aralıkta değiştiğini vurgulamıştır (3). Bizim çalışmamızda da Beck Depresyon Skoru’na göre orta-şiddetli kategorisinde yer alabilecek depresif belirtiler olduğunu belirten katılımcı oranı %36,8 olup dünya literatüründeki çalışmalarla benzer sonuçlar saptadık.

Literatürde genel olarak uzmanlık öğrencilerindeki depresyon oranını irdeleyen çalışmalar olmakla birlikte patoloji özelinde yapılan çalışmalar son derece sınırlı olup, bu çalışmalar da depresyondan ziyade genel iyi oluşu ve intihar düşüncesi gibi depresyonla ilişkilendirilebilecek semptomları irdeleyen çalışmalardır (15,16). Bir çalışmada patoloji asistanlarının fiziksel iyi oluş skorlarının seneler içerisinde 3,0-3,5 arasında, sosyal iyi oluş skorlarının 3,42-4,09 arasında, duygusal iyi oluş skorlarının 2,4-3,8 arasında değişkenlik gösterdiği rapor edilmiştir. Üniversite ve bölüm bazında alınan bazı önlemlerin ve düzenlemelerin de bu iyi oluş skorlarında önemli oranda etki gösterebildiği belirtilmiştir (15). Bizim çalışmamızda olası önlemler üzerine irdeleme yapılmamakla birlikte depresyon semptomlarındaki oranların ve Beck skorunun genel ortalamada yüksek olması patoloji uzmanlık öğrencilerinin eğitim sürecinde de üniversite ve bölüm bazında bazı düzenlemeler gerekebileceği kanaatini uyandırmıştır. Anket çalışmamızın son kısımlarında yer alan açık uçlu sorularda iş yükü, ekonomik nedenler, gelecek kaygısı, eğitim sürecindeki aksamalar ve mobbingin ruh hâlini etkileyen olumsuz nedenler arasında yer aldığı bildirilmiştir. Yine açık uçlu sorularda iş yükünün azaltılması, ekonomik sorunların çözülmesi, iş tanımının netleştirilmesi, mobbingin önlenmesi, fiziksel şartların iyileştirilmesi, eğitim sisteminde temel değişiklikler, eğitim sistemlerinde denetlemelerin olması, yan dal özelleşmelerinin artırılmasının patoloji uzmanlık öğrencilerinin koşullarını daha iyi hâle getirebileceği bireysel görüş olarak bildirilmiştir. Bu durum da katılımcıların belirttikleri ifadelerle göre kurum ve patoloji uzmanlık eğitimi bazında alınabilecek önlem/değişikliklerin fayda sağlayacağı kanaati uyandırmaktadır. Türkiye’de de son yıllarda ivme kazanan patoloji uzmanlık eğitimi akreditasyon sürecinin de bu öz bildirimlerde yer alan denetleme sürecini desteklemesi açısından patoloji uzmanlık eğitim sürecini iyileştirmede önemli bir yeri olduğunu düşündürmektedir. Ancak katılımcıların bazılarının da açık uçlu sorularda alınabilecek önlemler kısmında çözülemeyeceği gibi umutsuz ifadeler belirtmesi de dikkat çekici bir bulgudur. Çalışmamızda depresyon bulgularının önemli bir oranda olması, literatürdeki 2022 yılına ait bir çalışmada patoloğların intihar düşüncesinin %13 gibi bir oranla en yüksek oranlar arasında yer alması ve yine patoloji uzmanlık öğrencileri özelinde de yapılan bir çalışmada %46,0’ının iş yükleri nedeniyle kendilerini orta veya ileri düzeyde bunalmış hissettiklerini bildirmeleri patoloji ve patoloji uzmanlık öğrencileri özelinde bu alanda çalışmaların yapılması gerekliliğini gözler önüne sermektedir (16,17).

İş tatminine dair patoloji asistanları özelinde yapılan Türkiye’den katılımcıların da bulunduğu çok merkezli büyük bir araştırmada patoloji asistanlarının büyük çoğunluğu (%84) patolojiyi yeniden tercih edeceğini belirtmiş ve %77’si kariyer hedeflerine ulaşabileceğine inandığını ifade etmiştir. Bununla birlikte katılımcıların yaklaşık yarısı ücretlerinden memnun olmadığını bildirmiştir. Bu bulgular, iş tatmininin yalnızca ekonomik faktörlerle açıklanamayacağını ve mesleki anlam, bilimsel ilgi ve kariyer beklentilerinin de önemli be-

lirleyiciler olduğunu düşündürmekte olup son derece önemli veriler ortaya koymaktadır (8). Ancak bu çalışmada bizim çalışmamızdaki gibi iş tatmini bir ölçek sistemi ile değerlendirilmediğinden metodolojik farklardan ötürü çalışmamızdaki sonuçlarla doğrudan karşılaştırma yapılamamıştır. Yine de bizim çalışmamızda da benzer şekilde gelir düzeyi ile iş tatmini arasında anlamlı ilişki saptanmazken, bizim çalışmamızda iş tatmini de depresyon düzeyinin güçlü ve bağımsız bir belirleyicisi olarak saptanmıştır.

Bizim çalışmamızda iş tatmini ile uzmanlık eğitimi kıdem yılı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmış olup, en yüksek iş tatmin skoru 1. yıl uzmanlık öğrencilerinde saptanırken, en düşük ortalama skor da 2. yıl uzmanlık öğrencilerinde izlenmiştir. Yapılan detaylı istatistik analizlerde iş tatmini- kıdem yılı arasındaki bu anlamlı ilişkinin büyük oranda 1. sene-2. sene asistanları arasındaki farktan kaynaklandığı sonucunu vermiştir. Bu durum bir ölçüde literatürle tutarlı olup, literatürde de genel olarak uzmanlık öğrencilerinde kıdem yılının iş tatmininde etkili olabileceği ama bunun tam doğrusal bir şekilde değişmediği belirtilmiştir (18,19). Ancak bu çalışmalar patoloji özelinde olmayıp patoloji özelinde bu sonuç literatür açısından özgün bir katkı olduğu kanaatindeyiz. Ayrıca literatürde 1. sene uzmanlık öğrencilerinde iş tatmininin özellikle ilk 6 ayda önemli oranda düştüğü saptanmasına karşın, bizim çalışmamız bu bulgunun aksini işaret etmektedir (20). Çalışmamızın bu bulgusunun nedeni çalışmada doğrudan sorgulanmamakla birlikte bunda uzmanlık eğitimine başlanan ilk süreçteki yeni bir alana başlamanın hevesi/mutluluğunun bir faktör olabileceği gibi uzmanlık eğitimi sürecinde yaşanan zorlukların da bir şekilde bu iş tatminini azaltmış olabileceği akla gelen nedenler arasındadır. Patoloji alanında net veriler olmamakla birlikte genel uzmanlık eğitimi sırasında kıdem arttıkça istifa düşüncesinin azaldığı yönünde değerlendirmeler bulunmaktadır. Bu bulgu örneklemimizin küçüklüğü ve öz bildirimle dayanması da dikkate alındığında akla çok erken dönemde istifa ettiği için/istifa düşüncesi olduğu için örneklemimizde temsil edilmeyen bir grubun olması nedeniyle bu sonucun yanlış olabileceği akla gelen hipotezler arasındadır (21). Ancak mevcut çalışma bu ilişkiyi detaylı bir şekilde irdelemek için uygun tasarlanmamış olup gelecek çalışmaların bu konuyu daha iyi aydınlatılabileceği kanaatindeyiz.

Çalışmamızda uzmanlık eğitimi öncesi ve sonrası bildirilen psikiyatrik sorun oranlarının benzer olması, uzmanlık eğitimi sürecinin tek başına yeni psikiyatrik sorun gelişimini açıklamadığını düşündürmektedir. Bununla birlikte, uzmanlık öncesinde psikiyatrik sorun öyküsü bulunan katılımcıların mevcut Beck Depresyon Ölçeği puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olması, önceki psikiyatrik sorun öyküsünün uzmanlık eğitimi döneminde depresif belirti yükü açısından önemli bir kırılma göstergesi olabileceğini düşündürmektedir. Bu bulgu, uzmanlık öğrencisi hekimlerde depresyonun yalnızca mevcut çalışma koşullarından değil, eğitim öncesi bireysel ruhsal yatkınlık ve geçmiş psikiyatrik öyküden de etkilene-

bileceğini vurgulayan güncel literatürle uyumludur (22). Bu açıdan çalışmamızdaki bulgular, patoloji asistanlarında mevcut depresif belirti düzeyini değerlendirirken yalnızca eğitim sürecindeki iş yükü veya kurumsal faktörlerin değil, bireyin uzmanlık öncesi ruhsal öyküsünün de dikkate alınması gerektiğini göstermektedir.

Öte yandan, çalışmamız kesitsel ve öz bildirimle dayalı olduğu için uzmanlık eğitiminin psikiyatrik sorunlara neden olup olmadığı konusunda mevcut çalışma verileri ile nedensel bir yorum yapılamaz. Ayrıca öncesi ve sonrası döneme ilişkin veriler geriye dönük beyana dayandığından hatırlama yanlışlığı olasılığı da göz önünde bulundurulmalıdır. Buna rağmen, önceki psikiyatrik sorun öyküsü bulunan katılımcılarda güncel depresyon puanlarının daha yüksek olması, uzmanlık eğitimi sürecinde ruhsal açıdan riskli grupların erken tanınması, gizliliği korunan psikolojik destek mekanizmalarının güçlendirilmesi ve yardım arama davranışını kolaylaştıran kurumsal yapıların oluşturulması gerektiğini düşündürmektedir. Çalışmamızda dikkat çeken bir bulgu da uzmanlık öncesinde psikiyatrik sorun yaşadığını belirten katılımcıların %93,9'u profesyonel destek aldığını belirtirken bu oran uzmanlık sonrasında psikiyatrik sorun yaşadığını belirtenlerde %52,7'ye düşmüştür. Bunun nedenleri çalışmamızda irdelenmemiş olmakla birlikte iş yoğunluğu, stigmatizm endişesi, uzun çalışma saatleri, kariyerini etkileyebileceğine dair endişeler gibi olası faktörler ileride yapılacak çalışmalar ile araştırılarak bu konunun nedenleri net bir şekilde ortaya koyulabilir. Çalışmamızın diğer büyük bir sınırlılığı örneklem büyüklüğünün küçük olmasıdır. Bu açıdan daha çok katılımcı ile gerçekleştirilebilecek gelecek çalışmaların bu verileri irdelemek için gerekli olduğu kanaatindeyiz.

Çalışmamızın katılımcı sayısı az olsa da tamamen patoloji uzmanlık öğrencilerine odaklanan ulusal bağlamda Türkçe geçerlilik güvenilirliği olan ölçekler ile depresyon skoru ve iş tatmini değerlendirilmesinin yapıldığı tek çalışma olması ile literatüre önemli bir katkı sağlayacağı kanaatindeyiz.

SONUÇ

Çalışmamızda sosyodemografik verilerle (kıdem yılı harici) iş tatmini ve depresyon skoru arasında anlamlı bir ilişki saptanmazken %36,8 gibi bir oranda yani yaklaşık her 3 asistanın 1'inde orta veya üstü düzeyde depresyon skoru olduğunu saptadık. Kıdem yılı ile iş tatmini arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Ayrıca çalışmamızın sonuçları özellikle iş tatmini ile depresyon skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı bir negatif korelasyon olduğunu saptamış olup, aynı zamanda kişilerin daha önceden yaşadıkları psikiyatrik sorunların da uzmanlık eğitimi sırasında depresyon puanları ve semptom oranının daha yüksek olduğunu göstermiştir. Ancak sınırlı bir örnekleme sahip ve öz bildirimle dayalı olan çalışmamızın verilerinin daha büyük örneklem ve yapılandırılmış görüşmelerin de yapıldığı detaylı bir tasarımla yapılabilecek gelecek çalışmalarda desteklenmesi faydalı olacaktır.

Bildirimler

Etik Kurul Onayı: Bu çalışma Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 11.03.2026 tarihinde GOKAEK- 2026/12/03 karar numarası ve 2026/303 proje numarası ile onaylanmıştır. Çalışma Helsinki Bildirgesi'nin ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür. Tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Araştırma Desteği: Bu araştırma, kamu, ticari veya kâr amacı gütmeyen kuruluşlardan herhangi bir özel fon almamıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmediğini beyan eder.

YAZAR KATKILARI

Çalışmanın fikri veya tasarımı: HND, DG, AD, BÖ

Veri toplama: HND, AD, BÖ

Veri analizi ve yorumlama: HND, DG, AD, BÖ

Makale taslağının hazırlanması: HND,

Makalenin kritik revizyonu: HND, DG, AD, BÖ

Tüm yazarlar sonuçları gözden geçirmiş ve makalenin son hâlini onaylamıştır.

KAYNAKLAR

1. Ishak WW, Lederer S, Mandili C, Nikraves R, Seligman L, Vasa M, Ogunyemi D, Bernstein CA. Burnout during residency training: a literature review. J Grad Med Educ. 2009;1:236-242. doi: 10.4300/JGME-D-09-00054.1. PMID: 21975985; PMCID: PMC2931238.
2. Ebrahimi S, Kargar Z. Occupational stress among medical residents in educational hospitals. Ann Occup Environ Med. 2018;30:51. doi: 10.1186/s40557-018-0262-8. PMID: 30101032; PMCID: PMC6083531.
3. Obeng Nkrumah S, Adu MK, Agyapong B, da Luz Dias R, Agyapong VIO. Prevalence and correlates of depression, anxiety, and burnout among physicians and postgraduate medical trainees: a scoping review of recent literature. Front Public Health. 2025;13:1537108. doi: 10.3389/fpubh.2025.1537108. PMID: 40697832; PMCID: PMC12279716.
4. Cao S, bin Arshad MA, Liu J. The impact of rewards on job satisfaction: A systematic literature review. Int J Acad Res Account Finance Manag Sci. 2025;15:40-52. doi:10.6007/ijarafms/v15-i1/24142
5. Hodkinson A, Zhou A, Johnson J, Geraghty K, Riley R, Zhou A, Panagopoulou E, Chew-Graham CA, Peters D, Esmail A, Panagioti M. Associations of physician burnout with career engagement and quality of patient care: systematic review and meta-analysis. BMJ. 2022;378:e070442. doi: 10.1136/bmj-2022-070442. PMID: 36104064; PMCID: PMC9472104.
6. Katebi A, HajiZadeh MH, Bordbar A, Salehi AM. The relationship between "job satisfaction" and "job performance": A meta-analysis. Glob J Flex Syst Manag. 2022;23:21-42. doi: 10.1007/s40171-021-00280-y.

7. Cohen MB, Saint Martin M, Gross DJ, Johnson K, Robboy SJ, Wheeler TM, Johnson RL, Black-Schaffer WS. Features of burnout amongst pathologists: A reassessment. *Acad Pathol.* 2022;9:100052. doi: 10.1016/j.acpath.2022.100052. PMID: 36247711; PMCID: PMC9554805.
8. Pehlivanoglu B, Hassoy H, Gul G, Aykutlu U, Doganavsargil B. How does it feel to be a pathologist in Turkey? Results of a survey on job satisfaction and perception of pathology. *Turk Patoloji Derg.* 2021;37:39-50. doi: 10.5146/tjpath.2020.01513. PMID: 33372264; PMCID: PMC10508924.
9. Mata DA, Ramos MA, Bansal N, Khan R, Guille C, Di Angelantonio E, Sen S. Prevalence of depression and depressive symptoms among resident physicians: A systematic review and meta-analysis. *JAMA.* 2015;314:2373-2383. doi: 10.1001/jama.2015.15845. PMID: 26647259; PMCID: PMC4866499.
10. Bernburg M, Vitzthum K, Groneberg DA, Mache S. Physicians' occupational stress, depressive symptoms and work ability in relation to their working environment: a cross-sectional study of differences among medical residents with various specialties working in German hospitals. *BMJ Open.* 2016;6:e011369. doi: 10.1136/bmjopen-2016-011369. PMID: 27311909; PMCID: PMC4916614.
11. Parkash V, Smith SM. Depression and suicidality in pathology and laboratory medicine: We should be concerned. *Arch Pathol Lab Med.* 2023;147:987-988. doi: 10.5858/arpa.2022-0272-LE. PMID: 37651391.
12. Demir F, Ay P, Erbaş M, Ozdil M, Yaşar E. İstanbul'da bir eğitim hastanesinde çalışan tıpta uzmanlık öğrencilerinde depresyon yaygınlığı ve ilişkili etkenler [The prevalence of depression and its associated factors among resident doctors working in a training hospital in Istanbul]. *Turk Psikiyatri Derg.* 2007;18:31-37. PMID: 17364266.
13. Dhaliwal S, Fremont D, Li W, Myran D, Solmi M, Tanuseputro P, Wilson J, Sood MM. Depression and depressive symptoms in physicians prior to the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Front Psychiatry.* 2025;16:1627507. doi: 10.3389/fpsy.2025.1627507. PMID: 41200220; PMCID: PMC12586131.
14. Pokhrel NB, Khadayat R, Tulachan P. Depression, anxiety, and burnout among medical students and residents of a medical school in Nepal: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry.* 2020;20:298. doi: 10.1186/s12888-020-02645-6. PMID: 32539732; PMCID: PMC7294639.
15. Davis K, Bailey G, Butcher MR, Dombrowski K, Fomchenko KM, Schendzielos R, Boyd K, Nath N, Hanyok LA, Hruban RH, Wake LM, White MJ, Ware AD. Evaluation of a pathology resident wellness initiative: Initial establishment and subsequent expansion through a time of high stress, the COVID-19 pandemic. *Am J Clin Pathol.* 2025;163:419-425. doi: 10.1093/ajcp/aaqae137.
16. Yasgur BS. A tragedy of the profession: Medscape physician suicide report 2022 [Internet]. Medscape; 2022 Mar 4 [cited 2026 Jun 25]. Available from: <https://www.medscape.com/slideshow/2022-physician-suicide-report-6014970#5>
17. Kelly M, Soles R, Garcia E, Kundu I. Job stress, burnout, work-life balance, well-being, and job satisfaction among pathology residents and fellows. *Am J Clin Pathol.* 2020;153:449-469. doi: 10.1093/ajcp/aaqaa013. PMID: 32080717.
18. Banihashem SS, Saadatfar Z, Shamsi A, Neishabouri SM, Motazedian S, Keshavarzi A. Quality of life, job satisfaction and sleep hygiene pattern in medical residents. *Avicenna J Clin Med.* 2023;30:157-165. doi: 10.32592/ajcm.30.3.157.
19. Pehlivanoglu B, Hassoy H, Calle C, Dendooven A, Nalbantoglu I, Reshchikova L, Gul G, Doganavsargil B. How does it feel to be a pathology resident? Results of a survey on experiences and job satisfaction during pathology residency. *Virchows Arch.* 2017;471(3):413-422. doi: 10.1007/s00428-017-2167-2. Epub 2017 Jun 17. PMID: 28624995.
20. Chellaiyan DVG, Gupta S, Britto JJ, Kamble B. Job satisfaction among resident doctors of a tertiary care hospital in South Delhi. *Indian J Occup Environ Med.* 2022;26:151-156. doi: 10.4103/ijoem.ijoem_319_21. PMID: 36408434; PMCID: PMC9674073.
21. Sun X, Zhang M, Lu Z, Zhang Z, Zheng JC, Cheng L, Zeng L, Qian Y, Huang L. Turnover intention and related factors among resident physicians in China under the standardised residency training programme: a cross-sectional survey. *BMJ Open.* 2022;12:e061922. doi: 10.1136/bmjopen-2022-061922. PMID: 35410941; PMCID: PMC9003615.
22. Chen L, Zhao Z, Wang Z, Zhou Y, Zhou X, Pan H, Shen F, Zeng S, Shao X, Frank E, Sen S, Li W, Burmeister M. Prevalence and risk factors for depression among training physicians in China and the United States. *Sci Rep.* 2022;12:8170. doi: 10.1038/s41598-022-12066-y. PMID: 35581251; PMCID: PMC9112267