



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

Dr. Yasir DİNÇ

UZMANLIK TEZİ

KONYA-2023

T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
MERAM TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

**TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE İMPOSTOR FENOMENİ VE
MÜKEMMELİYETÇİLİK İLE İLİŞKİSİ: KESİTSEL ÇALIŞMA**

Dr. Yasir DİNÇ

UZMANLIK TEZİ

Danışman

Prof. Dr. Fatma Gökşin CİHAN

Dr. Öğr. Üyesi Nur DEMİRBAŞ

KONYA-2023

ÖNSÖZ

Çalışmaya başlama nedenlerimden biri benim de dönem dönem ne olduğunu bilmeden impostor etkisi altında kalmamdı. Hep yeterli bilgi ve donanıma sahip olmadığımı ve mesleğimi layığıyla yerine getiremeyeceğimi düşünürdüm. Yaptığım bir araştırma sırasında Amerika’da tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan impostor ve tükenmişlik sendromu arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışmanın makalesini okudum ve ne olduğunu bilmediğim hislerimin impostor olarak tanımlandığını öğrendim. İmpostor hakkında yaptığım araştırmalar sonucu fenomeni ve oluşumuna neden olan etkenleri öğrenmiş oldum. Aslında Bertnard Russell’ın ‘Günümüzde en büyük sorun aptalların kendilerinden son derece emin, zekilerin de kendilerinden şüphe duymalarıdır.’ sözü de impostoru daha kısa ve öz açıklıyordu. Ben de kendi durumumu öğrenmek, araştırmak için tezimi bu konu üzerine yapmak istedim. Türkçe çok kaynak bulamayınca yeni olduğunu düşünsem de araştırdıkça hem 1978 yıllarına dayanan bir çalışma olduğunu (Bilim açısından 1978 yakın bir tarih sayılır ama ben daha yakın zamanda çalışıldığını düşünmüştüm.) hem de yurtdışında çok fazla çalışması olduğunu gördüm. Bunu da öğrenince isteğim daha da arttı ve bizde de benzer bir çalışmanın yapılmasının gerekli olduğunu düşündüm. Merakımın üzerine farklı bir açıdan bakarsak amaç da eklenmiş oldu. Araştırdıkça yalnız olmadığımı ve birçok kişinin bu hisleri yaşadığını gördüm. Ortak olan nokta ise bu hisleri yaşayan kişilerin sadece kendilerinin yaşadığı düşüncesine kapılmasıydı. Ben de kendimi öyle zanneder ve bu durumda olan tek kişi olduğumu düşünürdüm. Ama çok fazla çalışma yapılmadığını ve bu çalışmalarda çok fazla kişinin bu durumdan muzdarip olduğunu öğrenince hislerimde bir azalma oldu. Zaten tedavi kısmında kesin bir tedavisi olmamakla birlikte grup terapisi önerilenler arasında yer almaktaydı. Açıkçası Russell’ın sözüne de kulak verip biraz değiştirmem gerekirse çalışmamın sonunda zekilerin sadece araştırma yaparken şüphe etmeleri gerektiği onun dışında aptallardan daha fazla cesur olması gerektiğini ve korkmadan görüşlerini savunan, dile getirebilen ve yeniliklere cesurca açık olan bir birey olunması gerektiğini öğrendim.

Dr. Yasir Dinç

KONYA-2023

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim süresince bilgi ve deneyimlerinden yararlandığım, araştırmamın her aşamasında desteğini hissettiğim, mesleki anlayışını ve çalışma prensiplerini örnek almaya gayret edeceğim tez danışmanı hocalarım Sayın Prof. Dr. Fatma Gökşin Cihan ve Dr. Öğr. Üyesi Nur Demirbaş'a teşekkürlerimi sunarım. Uzmanlık eğitimim süresince her türlü çabayı sarf eden, eğitimim boyunca desteğini hiçbir zaman esirgemeyen anabilim dalı başkanımız Sayın Prof. Dr. Nazan Karaoğlu'na ve asistanlığım sürecinde bilgi ve deneyimlerini paylaşarak her türlü yardımı sağlayan değerli hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Hatice Küçükceran'a teşekkürü bir borç bilirim.

Tezimin hazırlanmasında, çevirilerimde bana yardımcı olan kıymetli arkadaşlarım İbrahim Tekin'e ve Ali Rıza Türk'e yardımlarından dolayı teşekkür ederim.

Hayatımın her alanında bana yardımcı olan ve desteklerini esirgemeyen kıymetli aileme teşekkürlerimi sunarım.

Uzmanlık eğitimim boyunca birlikte çalıştığım tüm asistan arkadaşlarıma; anlayışları ve sevecenlikleriyle bizleri bir arada tutan, yardımlarını esirgemeyen bölümümüzün değerli çalışanları sekreterimiz Birsen Hanım ve hemşiremiz Nurcan Hanım'a teşekkür ederim.

Rotasyon eğitimlerim süresince ilgili bölümlerde bana destek veren öğretim üyesi hocalarıma ve asistan arkadaşlarıma teşekkür ederim.

ÖZET

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNDE İMPOSTOR FENOMENİ VE MÜKEMMELİYETÇİLİK İLE İLİŞKİSİ: KESİTSEL ÇALIŞMA

Dr. Yasir DİNÇ

UZMANLIK TEZİ

KONYA-2023

Amaç: İmpostor fenomeni, bireyin somut delillere rağmen başarısını dış nedenlere bağladığı bir durumdur. Tıp fakültesi öğrencilerinde sık görüldüğü belirtilmekte ve anksiyete, depresyon, tükenmişlik gibi psikiyatrik rahatsızlıklarla olan ilişkisi bulunmaktadır. Çalışmanın amacı impostor fenomeninin tıp fakültesi öğrencileri üzerinde olan etkisini ve mükemmeliyetçilik ile olan ilişkisini değerlendirmektir.

Gereç ve yöntem: Bu çalışma, Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem 1, dönem 4 ve dönem 6 öğrencilerinin katılımı ile yürütülen kesitsel ve tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Katılımcılara araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyodemografik bilgi formu, Clance İmpostor Fenomeni Ölçeği (CIPS) ve Olumlu-Olumsuz Mükemmeliyetçi Ölçeği'ni (APS-R) içeren anket formu yüz yüze uygulandı. Elde edilen veriler değerlendirilirken istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 20.0 programı kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p<0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Çalışmaya Tıp Fakültesi dönem 1, dönem 4 ve dönem 6 öğrencilerinden gönüllü 386 hekim adayı katıldı. Katılımcıların %29,0'u ($n=112$) dönem 1, %35,9'u ($n=138$) dönem 4 ve %35,2'si ($n=136$) dönem 6 öğrencisiydi. Yaş ortalaması dönem 1 öğrencilerinde $18,9\pm1,0$ iken dönem 4 öğrencilerinde $21,8\pm1,2$ ve dönem 6 öğrencilerinde $24,4\pm1,8$ yıl idi. Katılımcıların %63'ü ($n=243$) kadındı. Kadın öğrencilerin CIPS puan ortalaması ($47,2\pm13,5$), erkek öğrencilerin CIPS puan ortalamasına ($41,6\pm12,5$) göre yüksek bulundu ($p<0,001$). Çalışmada tıp fakültesini bırakmak isteyen katılımcıların CIPS puanları ($48,1\pm13,5$), bırakmak istemeyenlerin CIPS puanından ($43,1\pm13,0$) yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlı bulundu ($p<0,001$). Katılımcılardan sosyal medya kullanmayanların ölçek puan ortalamaları ($50,3\pm12,1$) kullananlardan daha yüksek saptandı ($p=0,009$). Sosyal medyada kendini başkaları ile kıyaslayanların ölçekte almış oldukları puan ortalamaları ($48,8\pm13,7$) kıyaslamayanlardan yüksek olarak bulundu ($p<0,001$). APS-R Uyuşmazlık alt

boyutu ile CIPS arasında orta düzeyde pozitif yönde korelasyon tespit edildi ($r=0,570$, $p<0,001$).

Sonuç: Çalışma dönem1, dönem 4 ve dönem 6 öğrencilerinin katılımı ile yapıldı. Çalışmada impostor fenomeni etkilerinin en çok dönem 4 öğrencileri tarafından yaşandığı görüldü. Yapılan çalışmada kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha fazla impostor etkisi altında olduğu tespit edildi. Çalışmada katılımcıların aileleri tarafından yapılan kıyaslamaların impostor hisleri ile ilişkili olmadığı fakat kendilerini kıyaslamalarının impostor hisleri ile ilişkili olduğu bulundu. İmpostor fenomeni ile psikiyatrik rahatsızlıklar arasında ilişki tespit edildi. Çalışmada psikiyatrik rahatsızlığı olan katılımcıların çoğunda anksiyete ya da depresyon mevcuttu. Yapılan çalışmada impostor fenomenin tıp fakültesini bırakma isteğinde etkili de olabileceğini de düşünüyoruz.

İmpostor fenomeni ile olumsuz mükemmeliyetçilik arasında pozitif yönde ilişki bulundu.

Anahtar kelimeler: İmpostor fenomeni, mükemmeliyetçilik, tıp fakültesi öğrencileri, aile hekimliği

ABSTRACT

IMPOSTOR PHENOMENON AND ITS RELATIONSHIP WITH PERFECTIONISM IN MEDICAL STUDENTS: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Dr. Yasir DİNÇ

THE MASTER THESIS

KONYA-2023

Objective: Impostor phenomenon is a condition in which an individual attributes his/her success to external causes despite concrete evidence. It is reported to be common in medical students and is associated with psychiatric disorders such as anxiety, depression and burnout. The aim of this study was to evaluate the effect of impostor phenomenon on medical students and its relationship with perfectionism.

Materials and methods: This study was a cross-sectional and descriptive study conducted with the participation of Konya Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine semester 1, semester 4 and semester 6 students. A questionnaire including sociodemographic information form, Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS) and Positive-Negative Perfectionism Scale (APS-R) were administered to the participants face to face. SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 20.0 program was used for statistical analysis. Statistical significance was accepted as $p<0.05$.

Results: A total of 386 volunteer physician trainees from semester 1, semester 4 and semester 6 students of the Faculty of Medicine participated in the study. 29.0% ($n=112$), 35.9% ($n=138$) and 35.2% ($n=136$) of the participants were semester 1, semester 4 and semester 6 students, respectively. The mean age was 18.9 ± 1 years for semester 1 students, 21.8 ± 1.2 years for semester 4 students and 24.4 ± 1.8 years for semester 6 students. 63% ($n=243$) of the participants were female. The mean CIPS score of female students (47.2 ± 13.5) was higher than the mean CIPS score of male students (41.6 ± 12.5) ($p<0.001$). In the study, the CIPS scores of the participants who wanted to drop out of medical school (48.1 ± 13.5) were higher than the CIPS scores of those who did not want to drop out (43.1 ± 13.0) and were statistically significant ($p<0.001$). The mean scale score of the participants who did not use social media (50.3 ± 12.1) was higher than those who did ($p=0.009$). The mean scores of those who compared themselves with others on social media

(48.8±13.7) were higher than those who did not ($p<0.001$). A moderate positive correlation was found between the APS-R Conflict subscale and CIPS ($r=0.570$, $p<0.001$).

Conclusion: The study was conducted with the participation of semester 1, semester 4 and semester 6 students. In the study, it was seen that the effects of impostor phenomenon were mostly experienced by semester 4 students. In the study, it was determined that female students were under the impostor effect more than male students. In the study, it was found that the comparison made by the participants' families was not related to impostor feelings, but comparing themselves was related to impostor feelings. A relationship was found between the impostor phenomenon and psychiatric disorders. In the study, most of the participants with psychiatric disorders had anxiety or depression. In this study, we also think that the impostor phenomenon may be effective in the desire to drop out of medical school.

A positive correlation was found between the impostor phenomenon and negative perfectionism.

Key words: Impostor phenomenon, perfectionism, medical students, family medicine

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
ÖNSÖZ.....	i
TEŞEKKÜR	ii
ÖZET	iii
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar.....	ix
ŞEKİLLER	x
SİMGELER VE KISALTMALAR	xi
1. GİRİŞ ve AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. İmpostor	3
2.1.1 Tarihçesi.....	3
2.1.2. İmpostor Fenomeni olan Bireylerin Davranışı.....	4
2.1.3. İmpostor döngüsü.....	5
2.1.4. İmpostor Fenomeni Nedenleri.....	6
2.1.4.1. Aile ile ilişkisi	6
2.1.4.2. Cinsiyet ile ilişkisi.....	7
2.1.4.3. Eğitim düzeyi ile ilişkisi.....	8
2.1.5. Komorbid Hastalıklar.....	8
2.1.6. İmpostor Fenomeni Tipleri.....	8
2.1.6.1. Mükemmeliyetçi tip.....	8
2.1.6.2. Doğal Deha.....	9
2.1.6.3. Uzman.....	9
2.1.6.4. Süper Kişi	9
2.1.6.5. Solist.....	9
2.1.7. Tedavisi	10
2.2. Mükemmeliyetçilik.....	10
2.3. Tıp Öğrencilerinde İmpostor Fenomeni ve Uyumsuz Mükemmeliyetçilik Arasındaki İlişki	12
3. GEREÇ ve YÖNTEM	15
3.1. Araştırmanın Şekli	15
3.2. Araştırmanın Evreni.....	15
3.3. Araştırmanın Örneklemi	15

3.4. Çalışmaya Alınma Kriterleri:.....	15
3.5.Çalışmaya Alınmama Kriteri	15
3.6. Etik Kurul Onayı.....	15
3.7. Veri Toplama Araçları	16
3.7.1. Sosyodemografik Bilgi Formu	16
3.7.2. Clance İmpostor Fenomeni Ölçeği (CIPS).....	16
3.7.3. Olumlu-Olumsuz Mükemmeliyetçi Ölçeği (APS-R).....	16
3.8. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi	17
4. BULGULAR	17
4.1. Sosyodemografik Verilerin Analizi	17
4.2. Katılımcıların Dönemlere Göre Tıp Eğitimi Yaşantısı	19
4.3. Dönemlere Göre Katılımcıların Kıyaslama ve Kıyaslanma Durumlarının Karşılaştırılması	20
4.4. Clance İmpostor Fenomeni Ölçeği’nden Alınan Puanların Sosyodemografik Verilere göre Değişimi.....	22
4.5. Katılımcıların Fakülte Yaşantısına Göre CIPS Puanları.....	24
4.6. Katılımcıların CIPS Puanlarının Kıyaslama ve Kıyaslanma Durumuna Göre Değişimi.....	25
4.7. Katılımcıların Sosyodemografik Verileri ile Olumlu-Olumsuz Mükemmeliyetçi Ölçeği Alt Boyutlarından Alınan Puanların Karşılaştırılması	28
4.8. Katılımcıların Tıp Eğitimi Yaşantısı ile Olumlu-Olumsuz Mükemmeliyetçi Ölçeği Alt Boyutlarından Alınan Puanların Karşılaştırılması	30
4.9. Katılımcıların Olumlu-Olumsuz Mükemmeliyetçi Ölçeği Puanları ile Kıyaslama ve Kıyaslanma Durumlarının Değerlendirilmesi.....	32
4.10. Ölçek Puanları Arasındaki Korelasyon ve Regresyon Analizleri.....	34
5. TARTIŞMA.....	35
6. SONUÇ	42
7. ÖNERİLER	44
8. KAYNAKÇA.....	45
9. EKLER:.....	51
Ek-1. Etik Kurul Onay Formu	51
Ek-2. Çalışmada Kullanılan Anket Formu	52

TABLÖLAR

Sayfa

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik Özellikleri.....	18
Tablo 2. Katılımcıların Dönemlere Göre Tıp Eğitimi Yaşamı.....	19
Tablo 3. Dönemlere Göre Katılımcıların Kıyaslama ve Kıyaslanma Durumlarının Değerlendirilmesi.....	21
Tablo 4. Ölçeklerin Ortalama Puanları ve Cronbach's Alpha Değerleri.....	22
Tablo 5. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri ile İmpostor Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırılması.....	23
Tablo 6. Katılımcıların Tıp Fakültesi Eğitim Yaşantısı ve İmpostor Fenomen Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırılması.....	25
Tablo 7. Katılımcıların Kıyaslama ve Kıyaslanma Durumunun İmpostor Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması.....	27
Tablo 8. Olumlu-Olumsuz Mükemmelliyetçilik ölçeğinin alt boyutlarının katılımcıların sosyodemografik özellikleri ile karşılaştırılması.....	29
Tablo 9. Katılımcıların Olumlu-Olumsuz Mükemmelliyetçilik Ölçeğinden Alınan Puanlarının Tıp Eğitimi Yaşantısı İle İlgili Sorulara Göre Değişimi.....	31
Tablo 10. Katılımcıların Kıyaslama ve Kıyaslanma Durumu ile Olumlu-Olumsuz Mükemmelliyetçilik Ölçeği Puanlarının Değişimi.....	33
Tablo 11. Korelasyon Katsayıları Tablosu.....	34

ŞEKİLLER

Sayfa

Şekil 1. İmpostor Döngüsü.....	5
Şekil 2. Olumsuz mükemmeliyetçilik ve CIPS arasında regresyon grafiği.....	34

SİMGELER VE KISALTMALAR

NEÜ: Necmettin Erbakan Üniversitesi

WHO: World Health Organization

CIPS: Clance İmpostor Fenomeni Ölçeği

APS-R: Olumlu-Olumsuz Mükemmeliyetçi Ölçeği

DSM-5: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-5

OKB: Obsesif Kompulsif Bozukluk

SPSS: Statistical Package for Social Sciences

1. GİRİŞ ve AMAÇ

İmpostor fenomeni bireyin somut delillere rağmen başarısını içselleştiremeyip, dış nedenlere bağladığı ve bu sebeple kendisini entelektüel açıdan sahtekar olarak hissettiği durumu tanımlamaktadır. İmpostor fenomeni tanımı ilk kez Clance tarafından 1978 yılında yapılmıştır (1). Clance çalışma sonucunda fenomenin belirleyici üç özelliği olduğunu belirtip bunları; yetenek ve becerilerinin başkalarının abartılı görüşü olduğu inancı, başarılarını şans ya da çok çalışma gibi dış nedenlere bağlanması ve sahtekarlığın ortaya çıkması korkusu olarak sıralamaktadır (1,2). İmpostor etkisinde olan bireylerin sahtekarlıklarının ortaya çıkması korkusuyla bazı davranışlar geliştirdiği bulunmuştur. Bu davranışlar; çok çalışma, bireyin düşünce ve inançlarını örtbas etmesi ve kendi düşünceleri ile ters düşmesine rağmen onay beklediği kişinin düşüncelerine göre hareket etmesi ve son olarak anlayışlılık ve onay almak için çekiciliktir (1).

Yapılan birçok çalışmada tükenmişlik sendromu, depresyon, anksiyete, düşük benlik algısı gibi birçok psikosomatik rahatsızlıkla olan ilişkileri bulunmuştur (3–7). Ayrıca depresyona zemin hazırlayarak intihar riskini arttırdığı gösterilmiştir (8,9).

Üniversite dönemi birçok öğrenci açısından stres ve kaygı sebebi olabilecek bir dönemdir. Tıp fakültesi öğrencileri diğer fakülte öğrencileri ile karşılaştırıldığında en fazla psikososyal stres yaşayan ve en az sosyal destek alan öğrencilerdir (10). Tıp fakültesi öğrencilerinde bu strese zaman yetersizliği, ekonomik sorunlar, birçok bilginin kısa sürede öğrenilmesi ve eğitimin sonunda başka insanların sağlığından doğrudan sorumlu olma gibi çeşitli faktörler neden olmaktadır (11). Tıp eğitimi, fiziksel ve duygusal olarak zorlayıcı bir eğitimidir. Her ne kadar belirli bir miktar stres öğrencinin başarısını artırabilse de tıp eğitimi sürecindeki yoğun baskılar öğrenmeyi azaltabilir. Tıp fakültesi öğrencileri ilk yıldan itibaren azalan eğlence aktiviteleri de dahil olmak üzere bazı yaşam tarzı değişikliklerine maruz kalabilirler. Ayrıca eğitim sürecinde, fizik aktivitenin ve uyku süresinin azalması, ruh sağlığında bir düşüşe yol açabilir (12,13).

Tıp fakültelerinde son zamanlarda stres ve kaygı üzerine çalışmalar mevcut olup ülkemizde ve yurtdışında yapılan çalışmalarda tıp fakülteleri öğrencilerinde toplumdaki sıklığından daha fazla anksiyete ve depresyon rahatsızlıkları olduğu görüldüğü belirtilmektedir (14–17). Depresyon ve anksiyete ile ilişkili olan nedenlerden biri de son zamanlarda artan çalışmalar sonucu impostor fenomeni olarak gösterilmektedir. Yurtdışında

yapılan çalışmalarda impostor fenomeninin tıp fakültelerinde sıklığı, öğrenciler üzerine etkileri incelenmiş ve çözüm amaçlı öneriler sunulmuştur (3,18). İmpostor fenomeni sadece tıp fakültesi öğrencileri arasında araştırılmamış; asistan hekimler, aile hekimleri, diş hekimliği öğrencileri, eczacılar gibi sağlık camiasının içinde yer alan diğerk meslek grupları arasında da incelenmiştir (6,19).

Tıp fakültelerinde eğitim hayatı boyunca neden olan stres faktörlerinin çok oluşu, öğrencilerin az sosyal destek almaları göz önüne alındığında bu durumun nedenleri araştırılmalıdır. Yapılan çalışmanın amacı bu stres faktörlerinden olan impostor fenomeninin tıp fakültesi öğrencileri üzerine etkisini ve mükemmeliyetçilik ile olan ilişkisini incelemektir. Günümüz ğrencilerinin geleceğin hekimleri olacağı ve hastalarına sağlık hizmetleri sunacakları dşnldğnde sorunların erken dönemde tanınmasını sağlamak bu sorunlara uygun, güncel çözümler üretmeyi kolaylaştıracaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İmpostor

İmpostor fenomeni bireyin somut delillere rağmen başarılarını içselleştiremediği, dış nedenlere bağladığı ve bu nedenle kendisini entelektüel açıdan sahtekar olarak gördüğü bir durumu tanımlamaktadır. İmpostor fenomeni ilk kez Clance tarafından 1978 yılında yapılan bir çalışma sonucu tanımlandı (1,20). Bir başka deyişle impostor tanımı, oldukça başarılı olan ancak başarılarını içselleştiremeyen bireylerde "içsel bir entelektüel sahtelik deneyimi" anlamına gelmektedir (21). Bazı çalışmalarda impostor sendromu olarak kullanılsa da Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'na (DSM-5) göre ruhsal bir hastalık ya da koşul olarak sınıflandırılmadığı için fenomen olarak tanımlandı (22). Türkiye'de yapılan bazı çalışmalarda İmpostor yerine Farsça'dan dilimize geçen sahtekar kelimesi kullanılmakta (23) ve sahtekarlık fenomeni olarak anılmaktadır. Yapılan bu çalışmada aslına bağlı kalarak İmpostor fenomeni terimi kullanılacaktır.

İmpostor fenomenini deneyimleyen bireyler, başarılarını şansa, çok çalışmaya, kişiler arası iletişim becerilerine, doğru zamanda doğru yerde olmak gibi dış nedenlere bağlamaktadırlar (24). Bu nedenle kendilerini sahtekar olarak görmekte ve bu durumun da açığa çıkmasından korkmaktadırlar.

Yapılan araştırmalarda tarama için kullanılan araca ve kesme değerine göre İmpostor fenomenin toplumda görülme sıklığı %9 ile 82 gibi geniş bir aralıkta değiştiği görülmektedir (25). İmpostor fenomeninin yaygınlığı üzerine çeşitli veriler olsa da insanların %70'inin hayatlarının bir noktasında, özellikle geçiş dönemlerinde veya zorlu yeni görevlerle karşı karşıya kaldıklarında İmpostor fenomenine ait hisleri yaşamaktadır (26,27).

2.1.1 Tarihçesi

İmpostor fenomeni ilk olarak Clance ve Imes tarafından yaşları 20 ile 45 arasında hukuk, tıp, hemşirelik, eğitim gibi branşlarda öğrenci olan ya da çalışan 150'den fazla başarılı kadının üzerinde 5 yıllık gözlem ve çalışmalar sonucu tanımlanmıştır (1,24). Çalışmada katılımcılar somut kanıtlara ve olumlu geribildirimlere rağmen başarılarını içselleştiremeyip, dış nedenlere bağlamaktadırlar. Bu nedenle de çevresinde bulunan ve başarılı olduğunu düşünenleri bir sahtekar gibi kandırdıklarını düşünerek bu durumun açığa çıkmasından çok korkmaktadırlar. Ayrıca İmpostor fenomeni ile yaygın kaygı, özgüven

eksikliği ve başaramamaya bağlı depresyon ve hayal kırıklığının da sıkça birlikte olduğu gözlemlenmiştir (1,26). Hatta yapılan gözlemler sonucu lisansüstü öğrencilerin bu programlara yapılan hatalar sonucu geldiklerini düşündükleri ve bunun nedeni olarak da şans, sınavlardaki hatalı puanlama ve hocaları tarafından hatalı olarak değerlendirilmek olduğunu belirtmektedirler. İş hayatındaki kadınlar ise kendilerinin ya da elde ettikleri başarılarının meslektaşları tarafından abartıldığını düşünmektedirler (1). Bu kadınlara ait bir diğer özellik ise zeki olduklarını gösteren somut delillere rağmen bunu reddetme eğiliminde olmalarıdır. Kendilerine yapılan olumlu geri bildirimleri ve iltifatları kabul etmekte zorlanmalarına rağmen olumsuz eleştirileri eksiklerinin delili olarak hatırlatıcı gibi görmektedirler (24).

Clance ve İmes çalışma sonucunda fenomenin belirleyici üç özelliği olduğu belirtmekte Sandi Mann ise kitabında bu özellikleri; yetenek ve becerileri hakkında başkalarının abartılı görüşü olduğu inancı, başarılarını şans ya da çok çalışma gibi dış nedenlere bağlanması ve sahtekarlığın ortaya çıkması korkusu olarak sıralamaktadır (1,2).

2.1.2. İmpostor Fenomeni olan Bireylerin Davranışı

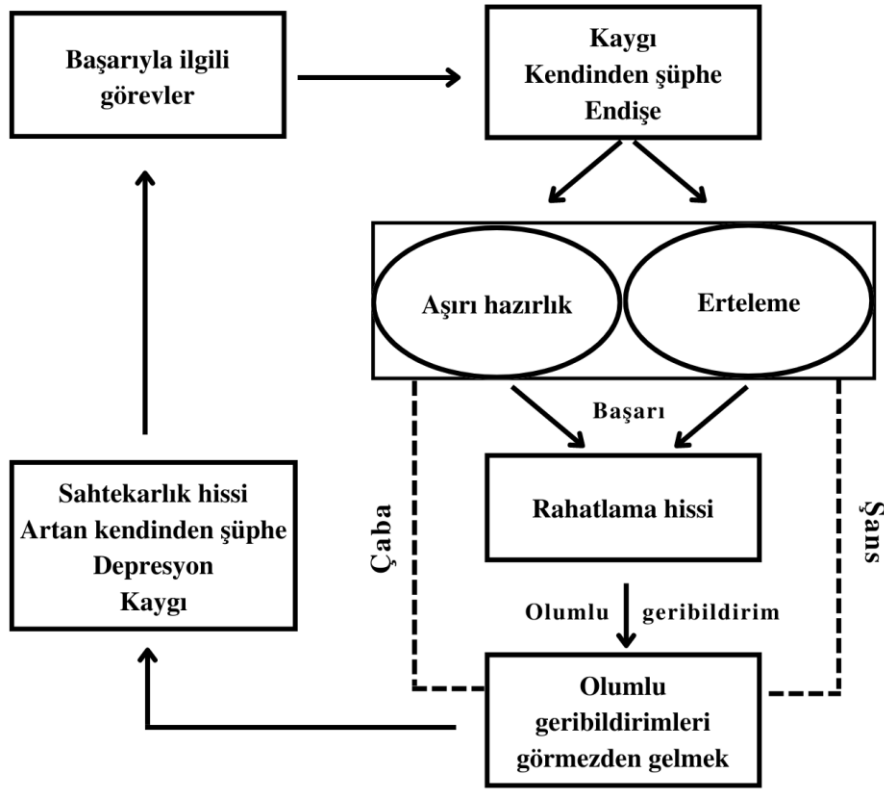
İmpostor fenomenini deneyimleyen bireylerde sahtekarlığının keşfedilmesi korkusu nedeniyle bazı ortak davranışlar gözlenmiştir. Clance yapmış olduğu çalışmasında katılımcılarında bu davranışlardan en az birinin olduğunu ve nadiren hepsinin birlikte görüldüğünü belirtmiştir (1). Bunlardan biri yoğun çaba ve çok çalışmaktır. İmpostor hisleri etkisinde olan birey, sahtekarlığının ortaya çıkmasından korkmakta ve bu hisleri saklamak için çok fazla çalışıp başarılı olmaktadır. Elde etmiş olduğu başarı sonucu kısa bir süre rahatlama hissi olsa da bir süre sonra impostor hisleri tekrardan başlamaktadır. Bu durum bir döngü oluşturmakta ve bu şekilde devam etmektedir.

Diğer davranış biçimi ise, kişinin kendi düşünce ve inançlarını örtbas ederek kendi düşünceleriyle ters düşmesine rağmen onay beklediği kişinin düşünce ve değerlerine uygun bir şekilde hareket etmesidir. Bu davranışını onunla benzer görüşte olmadığı zaman onay alamama ve sahtekarlığının ortaya çıkması korkusuyla yapmaktadır. İmpostor hisleri altında olan bireyin sergilediği diğer davranış biçimi anlayışlılık ve onay kazanmak için cazibesini kullanmasıdır. Bu sayede hem beğenilmeyi hem de entelektüel açıdan tanınmayı amaçlar. Fakat bu davranışı da bir döngüye neden olur. Çünkü almış olduğu onayı kendi zekasına göre değil cazibesi nedeniyle kazandığını düşünmektedir. Ayrıca yeterince yetenekli ve zeki

olsaydı onay almaya ihtiyacı olmadığı düşüncesi nedeniyle kendisini yine sahtekar olarak hissetmektedir (1).

2.1.3. İmpostor döngüsü

İmpostor döngüsü, impostor fenomeninin önemli karakteristik özelliklerinden biridir. Döngü, ev ödevi ya da iş alanında olan görevlerin örnek olarak verilebildiği başarı ile ilişkili görevler ile başlamaktadır. Bu durum impostor fenomeni etkisindeki kişilerde rahatsız edici düzeyde kaygıya neden olur ve iki yoldan biriyle tepki verirler. Bunlardan birisi aşırı hazırlanmak, diğeri ise erteleme ve sonrasında hızlıca hazırlanmaktır. Elde edilen başarı sonrası ilk anlarda rahatlama hissi gelse de bu durum kalıcı değildir. İmpostor fenomeni yaşayan kişiler başarıları hakkında olumlu geribildirim almalarına rağmen başarılarını kendi yeteneklerine bağlayamamaktadırlar. Eğer kişi aşırı hazırlanma yolunu seçmiş ise başarısını çok çalışmasına, diğeri yolu seçerse şansa bağlamaktadır. Bu fenomen etkisindeki kişiler çok çalışma sonucu elde edilen başarının gerçek ya da hakiki bir yeteneği yansıtmadığı inancına sahiptir. Başarının mekanizmasına ilişkin inançları ve çalışma ile şansın başarıya olan kilit katkısı yönündeki algının birleşimi impostor döngüsünü pekiştirir. Birey tekrar bir görev ile karşılaştığında kendinden şüphe duyar, yüksek anksiyete oluşur ve impostor döngüsü başlar (26).



Şekil 1. İmpostor Döngüsü (28)

2.1.4. İmpostor Fenomeni Nedenleri

İmpostor fenomeninin oluşmasında bireyin yaşadığı toplum yapısı, aile yapısı, eğitim durumu, yaş, cinsiyet gibi faktörlerin etkili olduğu belirtilmektedir. Bunlara ek olarak bireyin kendisini sahtekar olarak hissetmesine yol açan nedenlerin bazı dönemlerde daha sık yaşandığı görülmektedir. Bu dönemler sıklıkla bireyin sınav dönemi, yeni bir eğitime başlama dönemi, işte terfi dönemi gibi değişimin yaşandığı dönemlerdir (29).

2.1.4.1. Aile ile ilişkisi

Bireylerin impostor hisleri çocukluk dönemi aile ilişkilerine ve aile dinamiklerine kadar dayanmaktadır (1,30,31). Bu konuyla alakalı ilk dönemde yapılan çalışmalar da bu görüşü desteklemektedir.

Clance ve Imes yapmış olduğu çalışmada, kadınların başarılarını dış etkenlere bağlamasının nedenlerinden biri olarak erken dönem aile dinamiklerini göstermektedir (1). Bu bağlamda, kadınlar aile dinamikleri açısından iki grupta incelenmiştir. İlk grupta kardeşi ya da yakın akrabalarından biri ailesi tarafından ‘zeki’ olarak tanımlanmaktadır. Bu ailede

bulunan birey tüm başarılarına rağmen aile tarafından zeki olarak görülen bireyin gölgesinde kalmaktadır ve ailesi başarılarından pek etkilenmemiş olarak görülmektedir. Bu durumdaki birey zeki olduğuna dair onay almanın yollarını ararken diğer taraftan da zekasından şüphelenmektedir. Bu şekilde bireyde impostor fenomeni ortaya çıkabilmektedir (1,32).

Diğer gruptaki aile ise bireye her yönden üstün olduğu mesajını vermektedir. Aile fertlerinin gözünde mükemmel olup, isterse her şeyi yapabilecek kapasitededir. Bu şekilde yetiştirilen birey zamanla her istediğini yapamadığı, hatta bazı başarılarını zorlanarak elde ettiğini görmektedir. Bu bağlamda zekiliğin tanımını kolaylıkla sağlanan mükemmellik olarak algılayan birey, kendisinin zeki olmadığını ve entelektüel açıdan bir İmpostor olduğunu düşünmektedir (1).

Castro ve arkadaşları (2004) tarafından çocukluklarında ebeveynleştirilen bireylerin yetişkinlikte impostor hislerini yaşama durumlarını araştıran bir çalışma yapılmıştır. Ebeveynleşme; problemlili aile dinamikleri içinde çocuk ve ebeveynleri arasında olan rol değişimi olarak tanımlanmaktadır. Ailelerin ihtiyaçları için kendi ihtiyaçlarından vazgeçen bu bireyler normal olmayan bir gelişim süreci yaşamaktadırlar. Normal olmayan bu gelişim sonucunda bireyler kendi yeteneklerini daha az görmekte ve kendilerini impostor gibi hissetmektedirler (33). Bussotti'ye göre aile üyeleri arasındaki iletişimde açıklık ve netlik eksikliği ile impostor hislerinin artışı arasında bağlantı bulunmaktadır (31).

2.1.4.2. Cinsiyet ile ilişkisi

İmpostor fenomeni ilk dönemlerde kadınlara özgü bir olgu olarak düşünülmekteydi. Bunun nedeni ise sadece kadın katılımcıların olduğu bir çalışma sonucu tanımlanmış olmasıydı (34). Clance ve Imes çalışmalarında Deaux'un (1976) bu konuyla ilgili bir çalışmasını aktarmaktadır. Yapılan çalışmaya göre kadınlar başarısızlıklarını içselleştirip kendi eksikliklerine bağlarken, erkekler başarısızlığını görevin zorluğuna bağlamaktadır (35). Bu konu ile alakalı yapılan bazı çalışmalarda impostor fenomeninin kadınlarda, erkeklere göre istatistiksel açıdan anlamlı bir oranda yüksek olduğu bildirmiş (3,19,25,36,37) olsa da yapılan bazı çalışmalarda kadın ile erkek arasında bu konu hakkında bir fark görülmediği bildirilmektedir (25,38–40).

Özetlemek gerekirse impostor fenomeni kadınlarda daha sık görülmekle birlikte erkekleri de etkilemektedir.

2.1.4.3. Eğitim düzeyi ile ilişkisi

İmpostor fenomeni hakkında yapılan ilk çalışmalarda eğitim yılı ile arasında bir ilişki gösterilememiş ve bu durum araştırmacılar tarafından fenomenin statik bir davranışsal özellik olarak yorumlanmasına neden olmuştur (6,41). Fakat yapılan bazı çalışmalarda da bireylerin eğitim yılındaki artış ile impostor hisleri arasında negatif bir ilişki saptanmaktadır(18,42). Harvey (1981), kariyer süresinin impostor fenomeni üzerindeki etkisini araştırdığı çalışmasında, lisansüstü birinci sınıf öğrencilerinin son sınıf öğrencilerine göre fenomeni daha yoğun deneyimlediklerini gözlemlemiştir. Bu durumu zamanın başarıyı özümsemede ve impostor fenomenine dair duyguların azalmasında önemli bir etken olduğunu belirterek açıklamıştır.

Franchi (2022) tıp fakültesi öğrencileriyle yapmış olduğu çalışmada, benzer sonuçları elde etmiş ve bu durumu sahtekârlık duygularının genellikle üniversiteye başlamak gibi hayatın geçiş dönemlerinde arttığı düşüncesiyle açıklamıştır (18,43).

2.1.5. Komorbid Hastalıklar

Yapılan çalışmalarda İmpostor fenomeninin depresyon (4,6,44), anksiyete bozukluğu (4), düşük benlik algısı (5,6), somatik semptomlar ve sosyal işlev bozukluğu (4) ile ilişkili olduğu gösterilmektedir. Tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan bir başka çalışmada ise impostorun intihar riski üzerine olan etkisi incelenmiş olup artan impostor hislerinin intihar riskini arttırdığı belirtilmektedir (7).

2.1.6. İmpostor Fenomeni Tipleri

İmpostor fenomeni üzerine çalışmalar yapmış olan araştırmacı Valerie Young kitabında impostor fenomenini özelliklerine göre mükemmeliyetçi, doğal deha, uzman, süper kişi ve solist olarak beş farklı gruba ayırmıştır (45). Sandi Mann ise kitabında bireyin birkaç impostor tipini bir arada deneyimleyebileceğini belirtmektedir (46).

2.1.6.1. Mükemmeliyetçi tip

İmpostor fenomeninin bu tipinde olan bireyler, öncelikle işin nasıl yapıldığı ile ilgilenmektedirler. Hayatlarının her alanında mükemmelliği talep etmekte ve kendilerine gerçekçi olmayan hedefler koymaktadırlar. Hedefleri gerçekçi olmadığı için beklentilerini genellikle sağlayamamaktadırlar. Daha iyisinin yapılabileceğine inandıkları için nadiren

tatmin olmaktadırlar. Elde edilen başarıyı sıkı çalışmaya bağlamak yerine küçük hatalarına odaklanarak kendilerini eleştirmektedirler. Bunun sonucu sözde başarısızlıkları nedeniyle utanabilirler. Ayrıca fenomenin mükemmeliyetçi tipinde olan bireyler, ilk seferde mükemmel bir şekilde başaramayacaklarına inandıklarında yeni şeylerden kaçınırlar.

2.1.6.2. Doğal Deha

Doğal deha tipindeki kişiler, yetkin insanların çok az zorlukla her şeyin üstesinden gelebileceğine, yeni materyalleri ve yöntemleri ise kısa zamanda anlamaları gerektiğine inanırlar. Bu inanç doğrultusunda zorlanmaya başladıkları zaman ya da ilk denemelerinde başarısız olurlarsa utanabilir ve kendilerini mahcup hissedebilirler. Bu durum kendilerini sahtekar gibi hissetmelerine yol açabilir.

2.1.6.3. Uzman

Uzman tipinde olanlar, yetkinliklerini odaklandıkları konu hakkında bilinmesi gereken her şeyi öğrenmeye bağlamaktadır. Daha fazla bilgi edinme arayışları için çok fazla zaman harcayıp kaynak yatırımı yapabilirler. Bu düşüncede olan bireylerde bir soruya cevap veremediklerinde veya yeni bir bilgiyle karşılaştıklarında, hatta bir konu hakkında kendilerinden daha fazla bilgi sahibi kişilerle karşılaştıklarında sahtekarlık hisleri gelişmeye başlar.

2.1.6.4. Süper Kişi

İmpostor fenomenin bu tipindeki bireyler yetkinliği, oldukları her rolde başarılı olmalarına bağlarlar. Bunlara arkadaş, eş, aile, çalışan olarak hayatımızın belirli döneminde yaşadığımız roller örnek olarak verilebilir. Bu rollerin tamamında en iyisi olmaya ve tüm gerekliliklerini başarıyla yerine getirmeye çabalamaktadırlar. Aksini yetersizlik yani başarısızlık olarak görmektedirler ve impostor hisleri başlamaktadır.

2.1.6.5. Solist

Fenomenin solist tipindekiler çok bireyci olma eğiliminde olup yalnız çalışmayı tercih etmektedirler. Her şeyi bireysel olarak halledebilmeleri gerektiğine inanıp, eğer bağımsız olarak başarıya ulaşamazlarsa, kendilerini değersiz görmektedirler. Bu durumu başarısızlık olarak yorumlayıp kendilerini İmpostor olarak hissetmeye başlamaktadırlar.

2.1.7. Tedavisi

Matthews ve Clance'ın bir makalesinde impostor fenomeni olan 41 kişi ile yaptıkları deneyimlerini tanımlamaktadırlar. Hastaların şüphe ve korkularını doğrulamayı, başarısızlık korkularını doğrudan ele almayı ve grup terapisi sağlamayı önermektedir. Çünkü bu hastalar genellikle kendilerini izole hissetmekte ve impostor hislerini yalnızca kendileri yaşamaktadır; fakat tedavi yoğunluğu, süresi veya herhangi bir tanı aracındaki iyileşmeler hakkında hiçbir veri sunulmamaktadır (21).

2.2. Mükemmeliyetçilik

Mükemmeliyetçi kelimesinin sözlük tanımı mükemmel olma yolunda aşırı çaba sarf eden olarak yapılmıştır (47). Farklı sözlüklerdeki tanıma göre mükemmeliyetçilik; 'mükemmel olmayan veya aşırı yüksek standartlara uymayan herhangi bir şeyden memnun olmama eğilimi (48)' ya da 'en yüksek standartları talep etme veya ulaşılması zor yüksek standartlar koyma eğilimi (49)' olarak yapılmaktadır.

Mükemmeliyetçi ile ilgili ilk görüşlerin 1950'lerde olduğu görülmektedir. Horney mükemmeliyetçiliği ilk tanımlayan araştırmacılardan biridir. Mükemmeliyetçiliği; bireyin kendisine ulaşılması zor ideal bir benlik meydana getirmek için özsaygısını düşüren nevrotik bir yapı olarak tanımlamıştır (50). Missildine (1963), mükemmeliyetçi bireyin benlik saygısının düşük olduğunu ve kendisinden hiçbir zaman hoşnut olmadığını vurgulamıştır (51). Hollender (1965) mükemmeliyetçi bireylerin ulaşılması zor, en yüksek standartları talep etme eğiliminde olduğuna değinmiştir (52). Bu kavramı bilişsel-davranışsal yönden ele alan Ellis (1957,1989)'in çalışmalarında ise psikolojik problemlere neden olan 12 temel mantık dışı düşünceden biri olarak ele almış ve bireyin, kendisini genel olarak kusurlu bir birey olarak kabul etmesi ve çaresizce en iyisini yapmak için çabalamasından ziyade olası bütün açılardan tamamen yetkin, zeki, yeterli ve başarılı olması fikri olarak tanımlandı (53,54).

Yapılan ilk araştırmalarda mükemmeliyetçilik kavramının tek boyutta ele alındığı ve psikopatolojik olarak tanımlanıp incelendiği görülmektedir. Burns (1980), Patch (1984) ve Sorotzkin (1985) gibi araştırmacılar mükemmeliyetçi bireyin yüksek performans gösteremediği ve başarıya ulaşamadığı zaman katı öz eleştiride bulunması gibi kendine yönelik bilişlerine odaklanmış ve mükemmeliyetçiliğin etkilerinin olumsuz ve yıkıcı

olduğunu savunmuş olup onlar tarafından mükemmeliyetçi kişiliğin sağlıklı olduğunu belirtildi (50-52).

Daha sonra yapılan ve günümüzde devam eden çalışmalarla ise kişinin kendisine yönelik bilişlerine odaklanan ve daha çok olumsuz içerikli mükemmeliyetçiliği ele alan tek boyutlu bakış açısının yetersiz kaldığı düşünülmüş ve zamanla bireyin kendine yönelik bilişleri kadar kişilerarası dinamikler üzerine de odaklanıldı. Bu durumda mükemmeliyetçilik çok boyutlu bakış açısıyla incelenmeye başlanmış oldu (58). Ayrıca mükemmeliyetçiliğin etkilerinin hem olumsuz hem de olumlu olabileceği düşünülmüş olup (59–63) mükemmeliyetçiliği çok boyutlu yönleriyle ele alan çalışmalar yapıldı (64,65).

Dönemindeki araştırmacılardan farklı olarak mükemmeliyetçiliği çok boyutlu olarak inceleyen Hamacheck (1978,) bu konudan normal ve nevrotik olmak üzere iki boyutlu olarak bahsetmektedir. Hamacheck'e göre normal mükemmeliyetçi bireyler performans gösterirken yapmış oldukları küçük hataları rahatlıkla kabul edip kendilerini yine de başarılı görürken; nevrotik mükemmeliyetçi bireyler ise yaptıkları hatalar üzerinde çok fazla düşünüp en küçük hataları dahi başarısızlık olarak kabul edebilirler. Ayrıca yanlış yapmaya karşı duyulan endişe nedeniyle bireyler başarıya ulaşmaktan daha çok başarısız olma korkusuyla amaçlarına ulaşmak için çaba sarf etmektedirler. Hamacheck mükemmeliyetçiliği bir davranış tarzı olarak değerlendirip, mükemmeliyetçiliğin bireyin hayatına pozitif kazanımlar kattığını iddia etmektedir (66).

Slade ve Owens'a (18) göre, mükemmeliyetçilik olumsuz ve olumlu Mükemmeliyetçi olmak üzere iki boyuttan meydana gelmektedir. Olumlu Mükemmeliyetçi, olumlu sonuçlara ulaşmak için birtakım üst düzey hedeflerin sağlanmasına yönelik düşünce ve davranışlardan oluşurken, olumsuz mükemmeliyetçilik olumsuz sonuçlardan kaçınabilmek için üst düzey hedeflere ulaşmaya yönelik düşünce ve davranışlardan oluşmaktadır. Olumlu mükemmeliyetçiliğin yönlendirilmesi başarı isteği iken olumsuz mükemmeliyetçiliği başarısız olma korkusu yönlendirmektedir (67).

Mükemmeliyetçi eğiliminin ortaya çıkmasında yetiştirilme ortamı, aile yapısı ve bireyin kişilik özellikleri başlıca etkenlerdendir. Uyumsuz mükemmeliyetçiliğin de genetik faktörlerle (68); sert ve otoriter ebeveyn davranışıyla (69) ilişkili olduğu yapılan çalışmalar sonucu belirtilmiştir. Mükemmeliyetçilik bir kişilik özelliği olarak düşünülse de bazı

karakteristik özelliklerin mükemmeliyetçiliği doğrudan belirlediği düşünölmekle beraber konuya ilişkin Dunkley tarafından yapılan çalışmada ise sorumluluk duygusu ile hareket etmenin uyumlu mükemmeliyetçilik ile, duygusal dengesizlik kişilik bozukluğu ve nevroklikliğin uyumsuz mükemmeliyetçilik ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (70). Uyumsuz mükemmeliyetçiliğin depresyon, impostor fenomeni, intihar,kaygı ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (8,62,71–73). Burns (1980) çalışmasında çocukların mükemmel ailelerle olan etkileşimi sonucu mükemmeliyetçiliği öğrendiğinden bahsetmektedir (55). Konu ile ilgili yapılan bir başka çalışmada ise aile beklentilerinin, çocukların uyumlu ve uyumsuz mükemmeliyetçiliklerinin ikisiyle de ilişkili olduğu belirtilmektedir (74). Ebeveyn stili ile ilgili çalışmalar ise otoriter tavır sergileyen stilin diğerlerine kıyasla uyumsuz/olumsuz veya işlevsiz mükemmeliyetçilikle daha ilişkili olduğunu göstermektedir (75).

Özetle; mükemmeliyetçilik kavramı hakkında birçok çalışma olduğu görölmektedir. Yapılan ilk çalışmalarda tek boyutlu olarak incelenirken günümüzde yapılan çalışmalarda çok boyutlu kişilik özelliği görüşü kabul görmektedir. Bu nedenle yapılan çalışmada Türkçe'ye uyarlaması yapılan ve mükemmeliyetçiliği çok boyutlu inceleyen bir ölçek kullanılmaktadır (76).

2.3. Tıp Öğrencilerinde İmpostor Fenomeni ve Uyumsuz Mükemmeliyetçilik Arasındaki İlişki

Mükemmeliyetçi eğilimler tıp fakültelerinde yerleşiktir. Tıp faköltesi öğrencileri büyük ölçüde sınav notları ve dereceler gibi nesnel ölçümlere dayanan bir eğitim sisteminin ürünleridir. Tıpta, yüksek riskli öğrenme ve uygulama ortamı, başarıya verilen belirgin değer, hekimler arasında ulaşamaz kişisel beklentilere yol açmaktadır (77). Tıp fakültelerinde hatasız ve kusursuz olma standardı ya da başka bir deyişle mükemmellik kültürü öğrencilerde sürekli yetersiz kaldıkları hissi uyandırmaktadır. Buna karşılık birçok öğrenci fakültede ve sosyal medyada mükemmellik imajını oluşturmaya çalışır. Bu imajı korumak da yorucudur (78).

Tıp öğrencilerinin mükemmeliyetçiliği üzerine yapılan bir çalışmaya göre, sosyal olarak öngörölen mükemmeliyetçilik, yani "başkalarının sizden çok şey beklediği ve herhangi bir başarısızlık belirtisini eleştireceği algısı", tıp öğrencilerinin yaşadığı sıkıntının

güçlü bir belirleyicisi olmaktadır (19).

Mükemmellik kültürü tıp fakültelerinde öğrencilerin iyi bir eğitim almalarını engelleyebilir ve sağlıkları üzerine olumsuz etkileri olabilir. Bireyler mükemmel olunması gerektiğini hissettiği alanlarda yardım istemekten çekinilebilir. Örnek vermek gerekirse böyle bir durumda olan öğrenci bilmediği bir konuyu biliyormuş gibi yapabilir ya da bu konu hakkında yardım almaktan kaçınabilir (78).

Bu açıdan bakıldığında tıp fakültesi öğrencileri arasında impostor fenomeni ve uyumsuz mükemmeliyetçiliğin arasında bir ilişkinin olması ve iki olumsuz durumun da tıp fakültelerinde yaygın olması beklenen bir durumdur. Mükemmeliyetçilik ve impostor fenomeni yüksek başarı gösteren kişiler arasında yaygın görülmektedir. İmpostor fenomeni, uyumsuz mükemmeliyetçilik gibi olumsuz psikolojik durumlar arasındaki ilişkiyi ve tıp fakültesi öğrencileri üzerine etkilerini incelemek amacıyla yapılan birçok çalışma mevcuttur (8,79).

Hu, Chibnall ve Slavin (2019) tarafından yakın zamanda yapılan bir çalışma bu durumu destekler niteliktedir (79). Yapılan çalışmada 169 tıp öğrencisi arasında uyumsuz mükemmeliyetçilik, İmpostor fenomen, depresyon, kaygı ve olumsuz duyguları (utanç, mahcubiyet, yetersizlik) değerlendirilmekte ve çalışma sonucunda, olumsuz duyguların, uyumsuz mükemmeliyetçilik ve İmpostorluk fenomeni olan katılımcılar arasında ayrı ayrı anlamlı derecede yüksek olduğu gösterildi. Yoğun olumsuz duygulara sahip katılımcılarda bu tür olumsuz duygulara sahip olmayan katılımcılara göre depresyon ve kaygı bildirilme olasılığının daha fazla olduğu belirtilmiştir. Henning ve ark. (1998) tarafından tıp fakültesi, diş hekimliği, hemşirelik ve eczacılık lisans öğrencilerinin katılımıyla yapılan çalışmada impostor fenomeni, mükemmeliyetçilik ve psikolojik rahatsızlıklar arasında olan ilişki değerlendirildi (19). Çalışmada katılımcıların yaklaşık %30'unun klinik düzeyde impostorluk duygularına sahip olduğu sonucuna ulaşılmış ve mükemmeliyetçiliğin, impostorluk hislerinin ve psikolojik rahatsızlıkların her bir öğrenci grubu arasında güçlü bir şekilde ilişkili olduğu bulunmuştu.

Fakültede deneyimledikleri bu durumları öğrenciler meslek hayatlarında da devam ettirmektedirler. Hekimlik mesleğinde ve kamuoyunda mükemmeliyetçiliğin iyi bir hasta bakımında itici güç olarak görülmektedir (80). Oriel ve ark. (2004), aile hekimliği asistanları

arasında impostor fenomeninin yaygınlığını ve bunun depresyon ve anksiyete ile ilişkisini araştırmak için yapmış oldukları çalışma sonucunda impostor fenomeninin depresyon ve anksiyete ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğu gösterilmiştir (6).

2.4. Tezin Amacı ve Önemi

Yapılan araştırmalar sonucu toplumdaki bireylerin %70'inin en az hayatlarında bir kez imposter fenomenini deneyimlediğini ortaya koymaktadır. Fenomen 1978'lerde tanımlanmış olsa da yapılan çalışmaların yaklaşık yarısı son on yılı kapsamaktadır (25). Ayrıca fenomen hakkında yurtdışında çok çalışma yapılmış olsa da bu konu hakkında geliştirilen dört ölçekten Türkçe'ye sadece iki tanesi çevrilmiş ve geçerlilik çalışması yapılmıştır (81,82). Literatürde impostor fenomeni ile ilgili yapılan çalışmalar yeni olup konu Türk toplumu açısından hala bakirliğini korumaktadır. Çalışmanın amaçlarından biri konu hakkında literatüre katkı sağlamak ve sonrasında yapılacak çalışmalara öncülük etmektir.

Yapılan çalışmalarda İmpostor fenomeninin uyumsuz mükemmeliyetçilik, depresyon, düşük özgüven ve tükenmişlik sendromu ile ilişkisi incelenmiş ve aralarında anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca tıp fakültesi öğrencileri, asistan hekimler üzerine yapılan çalışmalarda, bu gibi olumsuz psikiyatrik durumları topluma göre daha sık yaşandığı gösterilmiştir ve intihar riski kadın hekimlerde genel kadın nüfusuna oranla 2.27, erkek hekimlerde ise erkek nüfusuna oranla 1.41 kat yüksek bulunmuştur (83).

İmpostor fenomeni ve mükemmeliyetçiliğin araştırılması, tıp fakültesi öğrencilerinin ve hekimlerin hem psikolojik refahını engellediği ve buna bağlı olarak eğitim ve sunmakta oldukları sağlık hizmetlerinin kalitesini etkilediği için önemlidir. Ayrıca olumsuz mükemmeliyetçilikte ve İmpostor fenomeninde bireyler başarısızlık korkusu nedeniyle görüşlerini ifade edememekte ve yeni bir ilerlemeden vazgeçmektedir. Bu bağlamda çalışmamızın bir diğer amacı tıp fakültesi öğrencilerinde impostor fenomeninin etkilerini ve fenomeni etkileyen faktörleri incelemektir.

3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Bu çalışma Haziran 2022- Kasım 2022 tarihleri arasında yapılan kesitsel ve tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Evreni

Bu araştırmanın evrenini; Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi 2022-2023 eğitim yılı öğrencileri oluşturdu.

3.3. Araştırmanın Örneklemi

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2022-2023 eğitim yılında dönem 1, dönem 4 ve dönem 6'da öğrenim gören öğrencilerin yaklaşık üçte birine ulaşılması planlandı. Belirlenen 2022-2023 eğitim yılında dönem 1'de 311 öğrenci, dönem 4'te 307 öğrenci ve dönem 6'da 273 öğrenci eğitim almaktaydı. Dönem 1 öğrencileri zorlu bir üniversite sınavından sonra yeni bir okula başladıkları için, dönem 4 öğrencileri üç yıl süren prelinik dersler sonrası ilk kez kliniğe çıktıkları için ve dönem 6 öğrencileri artık intörn olup hastaya ile birebir kaldıkları ve mezuniyet öncesi dönemde oldukları için seçildi. Bu doğrultuda çalışmaya en az 297 öğrencinin katılması planlandı.

3.4. Çalışmaya Alınma Kriterleri:

1-NEÜ Tıp Fakültesi öğrencisi olma

2-Anadili Türkçe olma

3.5.Çalışmaya Alınmama Kriteri

1- Anadili Türkçe olmaması (Katılımcının ölçekleri anlayıp sorulara cevap verebilecek düzeyde Türkçe'ye hakim olması gerektiği için)

3.6. Etik Kurul Onayı

Çalışmaya başlamadan önce Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi etik kurul onayı alınmıştır (Sayı: 2022/3833 Tarih: 3 Haziran 2022). (Bkz. Ek 1)

3.7. Veri Toplama Araçları

Katılımcılar için içeriğinde; sosyodemografik bilgi formu, Clance İmpostor fenomeni Ölçeği ve Olumlu-Olumsuz Mükemmeliyetçilik Ölçeği yer alan bir anket formu oluşturuldu. Anket formu örneği ekte yer almaktadır (Bkz. Ek 2). Haziran 2022-Kasım 2022 tarihleri arasında oluşturulan anket formu öğrencilere sınıf ortamında dağıtıldı. Çalışma konusu hakkında ön bilgi verilerek sözlü onamları alındı.

3.7.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Bireyi tanıtıcı bilgilerin bulunduğu anket formu, konuyla ilgili literatür taranarak araştırmacılar tarafından hazırlandı. Yaş, cinsiyet, mesleki kariyer seçimi, memnuniyet durumu ve okul yaşantısı ile ilgili 20 sorudan oluşmaktadır.

3.7.2. Clance İmpostor Fenomeni Ölçeği (CIPS)

Clance İmpostor Fenomeni Ölçeği (Clance İmpostor Phenomenon Scale), impostor fenomeni'nin kavramsallaştırılması yolunda ilk çalışmaları gerçekleştiren Dr. Pauline Rose Clance (1985) tarafından geliştirilmiş bir ölçüm aracıdır (81,84). Ölçek, her biri beşli Likert tipi bir skala üzerinden değerlendirilen 20 maddeden oluşmaktadır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği çalışması Şahin ve ark. tarafından (2022) yapılan ölçekte 3 madde (1., 2. ve 5. maddeler) çıkarılarak kalan 17 maddenin toplam puan alınarak yorumlanması uygun görülmüştür (81). Beşli Likert olan ölçekte madde tepkileri 1 (Hiç doğru değil) ve 5 (Çok doğru) şeklindedir. Toplam puan yükseldikçe impostor etkisinin arttığı şeklinde yorumlanmaktadır.

3.7.3. Olumlu-Olumsuz Mükemmeliyetçi Ölçeği (APS-R)

Slaney ve ark tarafından (2001) (63) geliştirilen ölçek, Ulu ve ark tarafından (2012) Türkçe'ye uyarlanmıştır (76). Ölçek yedili Likert tipte olup 23 madde ve 3 faktörden (yüksek standartlar, düzen, uyuşmazlık) oluşmaktadır. Madde tepkileri 1 (Hiç katılmıyorum), 7 (Tamamen katılıyorum) şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçeğin yorumlaması; yüksek standartlar ve düzen puanları olumlu, uyuşmazlık puanları olumsuz mükemmeliyetçilik olarak değerlendirilerek üç faktörden de düşük puan alınması mükemmeliyetçi bir kişiliğin olmadığı yönünde yapıldı.

Yüksek Standartlar = 1, 5, 8, 12, 14, 18, 22. maddeler

Düzen = 2, 4, 7, 10. maddeler

Uyuşmazlık = 3, 6, 9, 11, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23. maddeler

3.8. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için “SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 20.0” kullanıldı. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ile; nümerik değişkenler ikili gruplarda Student-t testi, çoklu gruplarda One-way ANOVA testi ile değerlendirildi. Anlamli olan veriler Post-hoc Tukey testi ile değerlendirildi. $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Parametreler arası ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile arandı. Uyumsuz mükemmeliyetçilik ile impostor fenomeni arasındaki ilişki için regresyon analizi yapıldı.

4. BULGULAR

Çalışma Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem 1, dönem 4 ve dönem 6 öğrencilerinden gönüllü olan 400 kişinin katılımıyla tamamlandı. Ölçek sorularından bir ya da daha fazlasını yanıtlamayan katılımcılara ait 14 anketin çıkarılmasıyla 386 anket değerlendirildi.

Çalışmada dönem 1’den 112/311 öğrencinin (%36), dönem 4 öğrencilerinden 138/307 öğrencinin (%45) ve dönem 6’dan 136/273 öğrencinin (%50) anket verileri değerlendirildi.

4.1. Sosyodemografik Verilerin Analizi

Çalışmaya katılanların %29,0’u ($n=112$) dönem 1 öğrencisi, %35,9’u ($n=138$) dönem 4 öğrencisi, %35,2’si ($n=136$) dönem 6 öğrencisiydi. Yaş ortalaması dönem 1 öğrencileri için $18,9 \pm 1,0$ yıl, dönem 4 öğrencileri için $21,8 \pm 1,2$ yıl, dönem 6 öğrencileri için de $24,4 \pm 1,8$ yıl idi. Katılımcıların %63,0’ı ($n=243$) kadındı.

Çalışmaya katılan bireylerin %50,3’ü ($n=194$) Anadolu, 46,1’i ($n=178$) Fen lisesi mezunu idi. Psikiyatrik hastalığı olanlar katılımcıların %13,0’ünü ($n=50$) oluşturuyordu. Katılımcılara almış oldukları psikiyatrik tanıları sorulduğunda 16 kişide depresyon, 15

kişide anksiyete, 6 kişide OKB ve 4 kişide hem depresyon hem de anksiyete tanısı bulunmaktaydı.

Katılımcılara ait sosyodemografik veriler Tablo 1’de gösterildi.

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri

	1. sınıf (n=112)	4. sınıf (n=138)	6. sınıf (n=136)	Toplam
	ort±SD	ort±SD	ort±SD	ort±SD
Yaş	18,9±1,0	21,8±1,2	24,4±1,8	21,4±2,6
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Cinsiyet				
Erkek	41(36,6)	45(32,6)	57(41,9)	143(37,0)
Kadın	71(63,4)	93(67,4)	79(58,1)	243(63,0)
Mezun Olduğu Lise Türü				
Fen Lisesi	50(44,6)	71(51,4)	57(41,9)	178(46,1)
Anadolu Lisesi	54(48,2)	65(47,1)	75(55,1)	194(50,3)
Meslek Lisesi	4(3,6)	1(0,7)	1(0,7)	6(1,6)
Düz Lise	4(3,6)	1(0,7)	3(2,2)	8(2,1)
Aile Gelir Durumu				
Geliri giderinden fazla	43(38,4)	47(34,1)	54(39,7)	144(37,3)
Geliri giderine eşit	58(51,8)	71(51,4)	64(47,1)	193(50,0)
Geliri giderinden az	11(9,8)	20(14,5)	18(13,2)	49(12,7)
İkamet Durumu				
Aile Yanında Kalanlar	48(42,9)	47(34,1)	60(44,1)	155(40,2)
Akraba Yanında Kalanlar	2(1,8)	3(2,2)	0(0,0)	5(1,3)
Arkadaş İle Birlikte Evde Kalanlar	6(5,4)	21(15,2)	35(25,7)	62(16,1)
Tek Başına Evde Kalanlar	3(2,7)	27(19,6)	29(21,3)	59(15,3)
Yurtta Kalanlar	53(47,3)	40(29,0)	12(8,8)	105(27,2)
Psikiyatrik Rahatsızlık Durumu				
Olanlar	8(7,1)	19(13,8)	23(16,9)	50(13,0)
Olmayanlar	104(92,9)	119(86,2)	113(83,1)	336(87,0)
Toplam	112(100)	138(100)	136(100)	386(100)

4.2. Katılımcıların Dönemlere Göre Tıp Eğitimi Yaşantısı

Sunulan çalışmada dönem 1 öğrencilerinin ders çalışma süresinin ($2,4\pm1,8$ saat), dönem 4 ($2,9\pm1,4$ saat) ve dönem 6 ($2,9\pm1,9$ saat) öğrencilerinden daha düşük olduğu tespit edildi ($p=0,037$). Katılımcıların dönemleri arttıkça ders çalışma sürelerini yetersiz bulma sıklığı artmaktaydı ($p<0,001$).

Çalışmada tıp fakültesini bırakma isteğinin %60,1 sıklıkla en çok dönem 4 öğrencileri arasında olduğu tespit edildi ($p<0,001$) (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların Tıp Eğitimi Yaşamı

	Toplam	1. sınıf (n=112)	4. sınıf (n=138)	6. sınıf (n=136)	
	ort±SD	ort±SD	ort±SD	ort±SD	p*
Ders Çalışma Süresi (saat)	2,8±1,7	2,4±1,8	2,9±1,4	2,9±1,9	0,037
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	p**
Ders Çalışma Süresi					
Yeterli bulanlar	84(21,8)	41 (36,6)	32 (23,2)	11 (8,1)	<0,001
Yetersiz bulanlar	302(78,2)	71 (63,4)	106 (76,8)	125 (91,9)	
Sınav sonuçları beklentisi					
Beklediğinin üzerinde	39(10,1)	5 (4,5)	16 (11,6)	18 (13,2)	0,007
Beklediği gibi	279(72,3)	92 (82,1)	88 (63,8)	99 (72,8)	
Beklediğinden düşük	68(17,6)	15 (13,4)	34 (24,6)	19 (14,0)	
Tıp fakültesi yazma isteği					
İsteyerek yazanlar	315(81,6)	98 (87,5)	113 (81,9)	104 (76,5)	0,083
İstemeyerek yazanlar	71(18,4)	14 (12,5)	25 (18,1)	32 (23,5)	
Tıp fakültesini bırakma isteği					
Bırakmak isteyenler	159(41,2)	12 (10,7)	83 (60,1)	64 (47,1)	<0,001
Bırakmak istemeyenler	227(58,8)	100 (89,3)	55 (39,9)	72 (52,9)	
Toplam	386(100)	112(100)	138(100)	136(100)	

* İkili değişkenlerde Student-t, üç veya daha fazla değişkeni olan gruplarda One-way ANOVA testi kullanılmıştır.

**Ki-kare testi yapılmıştır.

4.3. Dönemlere Göre Katılımcıların Kıyaslama ve Kıyaslanma Durumlarının Karşılaştırılması

Sunulan çalışmada dönem 1 öğrencilerinin %55,4'ü, dönem 4 öğrencilerinin %62,3'ü ve dönem 6 öğrencilerinin %63,2'si kendisini çevresindeki insanlar ile kıyasladığını belirtti. Kendini çevresi ile kıyaslama durumu ile sınıf düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmadı ($p=0,395$). Kendisini çevresindekilerle kıyaslama sıklığı, ailesinin kendisini çevresindekiler ile kıyaslama durumu ve sıklığı ile öğrencinin sınıf düzeyi arasında anlamlı fark saptanmadı (sırasıyla $p=0,835$; $p=0,479$; $p=0,174$).

Dönemlere göre katılımcıların kıyaslama ve kıyaslanma durumlarının karşılaştırılması Tablo 3'de gösterilmektedir.

Tablo 3. Dönemlere Göre Katılımcıların Kıyaslama ve Kıyaslanma Durumlarının Değerlendirilmesi

	1. sınıf (n=112)	4. sınıf (n=138)	6. sınıf (n=136)	Toplam	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	p*
Çevresinde kendisinden daha başarılı kişiler olduğunu düşünme durumu					
Düşünenler	97(86,6)	120(87,0)	119(87,5)	336(87,0)	0,978
Düşünmeyenler	15(13,4)	18(13,0)	17(12,5)	50(13,0)	
Kendisini çevresindeki insanlarla kıyaslama durumu					
Kıyaslayanlar	62(55,4)	86(62,3)	86(63,2)	234(60,6)	0,395
Kıyaslamayanlar	50(44,6)	52(37,7)	50(36,8)	152(39,4)	
Kendisini çevresindeki insanlarla kıyaslama sıklığı					
Nadiren	20(32,3)	15(17,4)	14(16,3)	49(20,9)	0,150
Bazen	26(41,9)	43(50,0)	43(50,0)	112(47,9)	
Sık sık	12(19,4)	23(26,7)	27(31,4)	62(26,5)	
Her zaman	4(6,5)	5(5,8)	2(2,3)	11(4,7)	
Ailesinin kendisini çevresindeki insanlarla kıyaslama durumu					
Kıyaslayanlar	48(42,9)	53(38,4)	62(45,6)	163(42,2)	0,479
Kıyaslamayanlar	64(57,1)	85(61,6)	74(54,4)	223(57,8)	
Ailenin kıyaslama sıklığı					
Nadiren	20(41,7)	17(32,1)	15(24,2)	52(31,9)	0,174
Bazen	21(43,8)	24(45,3)	31(50,0)	76(46,6)	
Sık sık	3(6,3)	11(20,8)	11(17,7)	25(15,3)	
Her zaman	4(8,3)	1(1,9)	5(8,1)	10(6,1)	
Sosyal medya kullanma durumu					
Kullananlar	98(87,5)	127(92,0)	120(88,2)	345(89,4)	0,444
Kullanmayanlar	14(12,5)	11(8,0)	16(11,8)	41(10,6)	
Sosyal medya kullananların kendisini sosyal medyada kıyaslama durumu					
Kıyaslayanlar	31(31,6)	45(35,4)	41(34,2)	117(33,9)	0,835
Kıyaslamayanlar	67(68,4)	82(64,6)	79(65,8)	228(66,1)	
Kıyaslama yapanların kıyaslama sıklığı					
Nadiren	8(25,8)	13(28,9)	8(19,5)	29(24,8)	0,988
Bazen	16(51,6)	24(53,3)	24(58,5)	64(54,7)	
Sık sık	5(16,1)	6(13,3)	7(17,1)	18(15,4)	
Her zaman	2(6,5)	2(4,4)	2(4,9)	6(5,1)	
Toplam	112(100)	138(100)	136(100)	386(100)	

*Ki-kare testi yapılmıştır.

Çalışmada CIPS'e ait Chronbach alfa değeri 0,908 olarak bulundu. APS-R'ye ait Cronbach alfa değeri 0,895 ve alt boyutların Cronbach alfa değerleri ise; yüksek standart için 0,831 düzen için 0,852 uyumsuzluk için 0,916 olarak hesaplandı. Bu değerler çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir (Tablo 4).

Tablo 4. Ölçeklerin Ortalama Puanları ve Cronbach's Alpha Değerleri

	Madde Sayısı	Min-Maks	Ort±SD	Cronbach's alpha
Clance İmpostor Fenomeni Ölçeği	17	17,0-80,0	45,1±13,4	,908
Olumlu-Olumsuz Mükemmeliyetçilik Ölçeği	23	34,0-159,0	100,1±21,0	,895
Yüksek standart	7	10,0-49,0	34,1±7,9	,831
Düzen	4	4,0-28,0	19,4±5,4	,852
Uyuşmazlık	12	12,0-84,0	46,5±14,9	,916

4.4. Clance İmpostor Fenomeni Ölçeği'nden Alınan Puanların Sosyodemografik Verilere göre Değişimi

Araştırmaya katılan kadın öğrencilerin CIPS puan ortalaması (47,2±13,5), erkek öğrencilere (41,6±12,5) göre yüksek olup istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p<0,001$). Bu durum dönemler arasında incelendiğinde dönem 1 kadın (46,8±11,3) ve erkek (43,3±14,1) öğrencilerin CIPS puanı, arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p=0,154$). Dönem 4 ve dönem 6 kadın öğrencilerin CIPS puanı (47,9±14,4; 46,8±14,4), erkek öğrencilerin CIPS puanından (41,2±12,3; 40,6±11,6) daha yüksekti ($p=0,008$; $p=0,008$).

Katılımcıların mezun oldukları lise türleri ile CIPS puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p=0,673$). Dönem 6 öğrencileri arasında meslek lisesi mezunu olan katılımcının CIPS puanı (52,0±0,0), Fen ve Anadolu lisesi mezunlarının CIPS puanından (41,9±12,2; 46,5±14,1) yüksek bulundu ($p=0,031$).

Sunulan çalışmada katılımcılar arasında psikiyatrik rahatsızlığı olanların CIPS puanı (49,2±14,7), psikiyatrik rahatsızlığı olmayanların CIPS puanından (44,5±13,1) yüksek olup aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulundu ($p=0,021$). Alınan psikiyatrik tanı ile CIPS puanı arasında anlamlı ilişki saptanmadı ($p=0,784$).

Çalışmada erkek ve kadın katılımcıların, dönemleri ile alınan CIPS puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p=0,563$; $p=0,817$).

Elde edilen veriler ve yapılan istatistiksel değerlendirmeler Tablo 5'de belirtildi.

Tablo 5. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri ile İmpostor Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırılması

	CIPS				
	1. sınıf (n=112)	4. sınıf (n=138)	6. sınıf (n=136)	Toplam	
	ort±SD	ort±SD	ort±SD	ort±SD	p*
Cinsiyet					
Erkek	43,3±14,1	41,2±12,3	40,6±11,6	41,6±12,5	0,563
Kadın	46,8±11,3	47,9±14,4	46,8±14,4	47,2±13,5	0,817
p*	0,154	0,008	0,008	<0,001	
Mezun Olduğu Lise Türü					
Fen Lisesi	46,7±11,7	45,1±14,2	41,9±12,2	44,5±13,0	0,152
Anadolu Lisesi	43,8±12,6	46,4±14,0	46,5±14,1	45,7±13,7	0,477
Meslek Lisesi	51,8±11,5	34,0±0,0	52,0±0,0**	48,8±11,5	0,467
Düz Lise	48,3±19,5	64,0±0,0	27,3±8,6	42,4±19,2	0,178
p*	0,450	0,448	0,031	0,673	
İkamet Durumu					
Aile Yanında Kalanlar	46,0±13,1	44,4±11,5	46,9±14,9	45,9±13,3	0,649
Akraba Yanında Kalanlar	52,0±8,5	49,0±18,5	0,0±0,0	50,2±13,9	0,849
Arkadaş İle Birlikte Evde Kalanlar	37,2±10,7	47,7±17,3	43,7±11,3	44,4±13,4	0,224
Tek Başına Evde Kalanlar	49,0±7,0	45,0±15,0	39,1±11,6	43,2±13,4	0,177
Yurtta Kalanlar	45,6±12,2	46,5±14,6	44,9±15,4	45,9±13,4	0,925
p*	0,476	0,889	0,091	0,375	
Psikiyatrik Rahatsızlık Durumu					
Rahatsızlığı Olanlar	46,0±14,5	53,3±12,5	47,0±16,2	49,2±14,7	0,319
Rahatsızlığı Olmayanlar	45,5±12,3	44,5±14,0	43,6±13,0	44,5±13,1	0,588
p*	0,912	0,012	0,276	0,021	

CIPS: Clance İmpostor Fenomeni Ölçeği

* İkili değişkenlerde Student-t, üç veya daha fazla değişkeni olan gruplarda One-way ANOVA testi kullanılmıştır.

** Tek kişinin verisi olup istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur.

4.5. Katılımcıların Fakülte Yaşantısına Göre CIPS Puanları

Katılımcılardan ders çalışma süresini yeterli bulmayanların CIPS puan ortalamaları ($46,1 \pm 13,5$) yeterli bulanlardan ($41,8 \pm 12,7$) daha yüksek bulunmuş olup aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı idi ($p=0,009$). Dönem 1 öğrencilerinde çalışma süresini yeterli bulmayanların ortalama CIPS puanları ($47,6 \pm 12,0$) çalışma süresini yeterli bulanlardan ($41,9 \pm 12,4$) daha yüksekti ($p=0,018$).

Sunulan çalışmada sınav sonuçları beklentisinin altında olan öğrencilerin ölçek puanı ($49,6 \pm 12,8$) sınav sonuçları beklediği gibi olan öğrencilerin ölçek puanından ($43,9 \pm 13,2$) daha yüksek olup aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulundu ($p=0,005$). Dönem 6 öğrencilerinden sınav sonucu beklediğinin altında olan öğrencilerin CIPS puan ortalaması ($51,7 \pm 11,9$), sınav sonucu beklediği gibi olan öğrencilerin puan ortalamasından ($42,8 \pm 13,5$) yüksek tespit edildi ($p=0,024$).

Çalışmada tıp fakültesini bırakmak isteyen katılımcıların CIPS puanları ($48,1 \pm 13,5$), bırakmak istemeyenlerin CIPS puanından ($43,1 \pm 13,0$) yüksekti ve aradaki fark istatistiksel bakımdan anlamlı saptandı ($p<0,001$). Dönem 4 ve dönem 6 öğrencileri arasında tıp fakültesini bırakmak isteyenlerin CIPS puanları sırasıyla ($48,4 \pm 13,8$; $47,0 \pm 13,3$) olup bırakmak istemeyenlerden yüksek bulundu ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı ($p=0,006$; $p=0,022$).

Elde edilen veriler ve yapılan istatistiksel değerlendirmeler Tablo 6’da gösterildi.

Tablo 6. Katılımcıların Tıp Fakültesi Eğitim Yaşantısı ve İmpostor Fenomen Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırılması

	CIPS				
	1. sınıf	4. sınıf	6. sınıf	Toplam	
	ort±SD	ort±SD	ort±SD	ort±SD	p**
Ders çalışma süresini					
Yeterli bulanlar	41,9±12,4	42,1±13,1	40,5±13,6	41,8±12,7	0,940
Yeterli bulmayanlar	47,6±12,0	46,8±14,2	44,5±13,6	46,1±13,5	0,236
p*	0,018	0,095	0,351	0,009	
Sınav sonuçları					
Beklediğinin üzerinde gelenler ^a	52,2±9,1	46,4±16,8	44,1±13,9	46,1±14,6	0,553
Beklediği gibi gelenler ^b	45,0±12,8	44,0±13,4	42,8±13,5	43,9±13,2	0,512
Beklediğinin altında gelenler ^c	46,3±11,1	49,9±14,0	51,7±11,9	49,6±12,8	0,481
p*	0,442	0,121	0,024^{b-c}	0,005^{b-c}	
Tıp fakültesini					
İsteyerek yazanlar	44,9±12,1	45,4±13,9	44,0±13,0	44,8±13,0	0,724
İstemeyerek yazanlar	49,6±14,1	47,3±15,2	45,0±15,5	46,7±15,0	0,614
p*	0,187	0,548	0,723	0,279	
Tıp fakültesini					
Bırakmak isteyenler	51,6±13,1	48,4±13,8	47,0±13,3	48,1±13,5	0,543
Bırakmak istemeyenler	44,8±12,2	41,7±13,6	41,7±13,5	43,1±13,0	0,211
p*	0,074	0,006	0,022	<0,001	

CIPS: Clance İmpostor Fenomeni Ölçeği

* İkili değişkenlerde Student-t, üç veya daha fazla değişkeni olan gruplarda One-way ANOVA testi kullanılmıştır.

4.6. Katılımcıların CIPS Puanlarının Kıyaslama ve Kıyaslanma Durumuna Göre Değişimi

Yapılan çalışmada katılımcıların kendilerini çevresiyle kıyaslaması ve aile tarafından kıyaslanması değerlendirilmiştir.

Katılımcıların arasında çevresinde kendisinden daha başarılı bireylerin olduğunu düşünenlerin ölçekten almış oldukları puan ortalaması (46,1±13,4) düşünmeyenlere göre (38,8±11,8) daha yüksek bulundu (**p<0,001**). Dönem 4 ve Dönem 6 öğrencilerinde çevresinde kendisinden daha başarılı bireyler olduğunu düşünlerin, düşünmeyenlere göre ölçekten almış oldukları puan ortalaması daha yüksek olup bu durum istatistiksel açıdan anlamlı saptandı (**p=0,003; p=0,018**).

Katılımcılardan kendisini çevresinde bulunan bireyler ile kıyaslayanların CIPS puan ortalamaları ($48,9 \pm 13,1$) kıyaslamayanlardan ($39,4 \pm 11,8$) yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlı bulundu ($p < 0,001$).

Kendisini çevresindeki insanlarla her zaman kıyaslayanların CIPS puan ortalaması ($59,6 \pm 14,0$), bazen ($47,0 \pm 11,9$) ve nadiren ($41,1 \pm 10,0$) kıyaslayanların CIPS puan ortalamasından daha yüksek saptandı ($p = 0,004$; $p < 0,001$).

Katılımcılardan sosyal medya kullanmayanların CIPS puan ortalamaları ($50,3 \pm 12,1$) kullananlardan ($44,5 \pm 13,5$) daha yüksek bulunmuş olup istatistiksel açıdan anlamlı olarak değerlendirildi ($p = 0,009$).

Katılımcılardan sosyal medyada kendini kıyaslayanların ölçekte almış oldukları puan ortalamaları ($48,8 \pm 13,7$) kıyaslamayanlardan ($42,4 \pm 12,8$) yüksek olarak bulundu ($p < 0,001$). Katılımcılar kendi dönemleri arasında değerlendirildiğinde ise dönem 4 ve dönem 6 öğrencilerinde sosyal medyada kendini kıyaslayanların ölçek puan ortalamaları kıyaslamayanlardan daha yüksek saptandı ($p = 0,021$; $p = 0,001$).

Katılımcılar arasında ailesi tarafından kıyaslananların ölçekte almış oldukları puan ortalaması ($46,9 \pm 13,4$) diğer gruba göre daha yüksek bulundu ($p = 0,028$). Ayrıca dönem 1 öğrencileri arasında ailesi tarafından kıyaslanan katılımcıların almış olduğu ölçek puan ortalaması ($48,4 \pm 13,2$) diğer katılımcılardan yüksek tespit edildi ($p = 0,037$).

Ailesi tarafından kıyaslanan katılımcıların kıyaslanma sıklığı ile CIPS puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki bulunmadı.

Çalışmada ölçekte elde edilen puan ortalamaları ve yapılan istatistiksel değerlendirmeler tablo 7’de gösterildi.

Tablo 7. Katılımcıların Kıyaslama ve Kıyaslanma Durumunun İmpostor Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

	CIPS			
	1. sınıf (n=112)	4. sınıf (n=138)	6. sınıf (n=136)	Toplam
	ort±SD	ort±SD	ort±SD	ort±SD
Çevresinde kendisinden daha başarılı kişiler olduğunu düşünme durumu				
Düşünenler	45,8±12,7	47,1±13,8	45,3±13,6	46,1±13,4
Düşünmeyenler	43,6±11,1	36,5±12,6	36,9±11,0	38,8±11,8
p*	0,521	0,003	0,018	<0,001
Kendisini çevresindeki insanlarla kıyaslama durumu				
Kıyaslayanlar	49,1±11,6	49,0±13,9	48,6±13,5	48,9±13,1
Kıyaslamayanlar	41,1±12,1	40,3±12,7	36,7±10,1	39,4±11,8
p	0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Kendisini çevresindeki insanlarla kıyaslama sıklığı				
Nadiren ^a	42,8±10,1	35,4±7,5	44,9±10,1	41,1±10,0
Bazen ^b	49,4±10,1	48,2±12,2	44,2±12,4	47,0±11,9
Sık sık ^c	55,3±13,2	57,9±11,9	56,0±12,9	56,5±12,4
Her zaman ^d	60,0±6,8	56,0±19,0	68,0±12,7	59,6±14,0
p*	0,011^{a-c} 0,023^{a-d}	0,003^{a-b} <0,001^{a-c} 0,007^{a-d}, 0,013^{b-c}	0,037^{a-c}; 0,001^{b-c} 0,043^{b-d}	<0,001^{a-c}; <0,001^{a-d} <0,001^{b-c}; 0,004^{b-d}
Ailesinin kendisini çevresindeki insanlarla kıyaslama durumu				
Kıyaslayanlar	48,4±13,2	47,3±13,1	45,5±13,8	46,9±13,4
Kıyaslamayanlar	43,4±11,5	44,8±14,6	43,2±13,5	43,9±13,4
p*	0,037	0,311	0,335	0,028
Ailenin kıyaslama sıklığı				
Nadiren	50,3±11,0	44,4±16,5	44,5±8,4	46,1±12,8
Bazen	47,5±13,2	47,1±11,0	43,0±13,4	45,5±12,6
Sık sık	38,7±12,1	51,5±12,2	52,3±18,1	50,3±15,2
Her zaman	50,3±23,8	54,0±0,0	48,4±16,9	49,7±17,9
p*	0,539	0,536	0,267	0,394
Sosyal medya kullanma durumu				
Kullanıcılar	45,3±12,4	44,8±13,9	43,6±13,8	44,5±13,5
Kullanmayanlar	46,9±12,8	57,1±11,0	48,7±11,1	50,3±12,1
p*	0,654	0,005	0,162	0,009
Sosyal medya kullananların kendisini sosyal medyada kıyaslama durumu				
Kıyaslayanlar	48,3±12,5	48,6±14,5	49,5±13,8	48,8±13,7
Kıyaslamayanlar	43,9±12,3	42,6±13,2	40,6±12,9	42,4±12,8
p*	0,105	0,021	0,001	<0,001
Kıyaslama yapanların kıyaslama sıklığı				
Nadiren ^e	47,0±9,2	45,2±14,9	43,7±17,1	45,2±14,0
Bazen ^f	43,2±11,2	48,3±12,0	47,8±12,9	46,8±12,3
Sık sık ^g	58,2±7,3	55,7±18,5	53,7±11,0	55,6±12,6
Her zaman ^h	70,0±2,8	53,5±33,2	68,0±12,7	63,8±17,9
p*	0,039^{e-h}; 0,038^{f-g} 0,008^{f-h}	0,516	0,118	0,043^{e-g}; 0,010^{e-h} 0,015^{f-h}

* İkili değişkenlerde Student-t, üç veya daha fazla değişkeni olan gruplarda One-way ANOVA testi kullanılmıştır.

4.7. Katılımcıların Sosyodemografik Verileri ile Olumlu-Olumsuz Mükemmeliyetçi Ölçeği Alt Boyutlarından Alınan Puanların Karşılaştırılması

Yapılan çalışmada katılımcıların sosyodemografik verileri Olumlu-Olumsuz Mükemmeliyetçi Ölçeği'nin alt gruplarından elde edilen puanları karşılaştırıldı.

Katılımcılara uygulanan ölçeğin düzen alt boyutunda elde edilen verilere göre kadın öğrencilerin almış oldukları puan ortalaması ($19,8 \pm 5,3$) erkek öğrencilerin puan ortalamasından ($18,7 \pm 5,7$) yüksek olup istatistiksel açıdan anlamlıydı ($p=0,049$).

Yapılan çalışmada katılımcıların aile gelir durumlarının, mezun oldukları okulların ölçeğin üç alt boyutundan da alınan puan ortalamaları ile değerlendirildiğinde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmedi ($p>0,05$).

Katılımcıların psikiyatrik rahatsızlık durumları sorulduğunda psikiyatrik rahatsızlığı olanların ölçeğin yüksek standart ($37,6 \pm 7,3$) ve uyumsuz ($56,4 \pm 17,7$) alt boyutunda elde edilen puan ortalamaları psikiyatrik rahatsızlığı olmayanlara göre ($33,6 \pm 7,8$; $45,0 \pm 13,8$) yüksek saptandı ($p=0,001$, $p<0,001$).

Ölçeğin üç alt boyutunda elde edilen puanların sosyodemografik veriler ile olan ilişkisi Tablo 8'de gösterilmektedir.

Tablo 8. Olumlu-Olumsuz Mükemmeliyetçi ölçeğinin alt boyutlarının katılımcıların sosyodemografik özellikleri ile karşılaştırılması

	Yüksek Standart	Düzen	Uyuşmazlık
	ort±SD	ort±SD	ort±SD
Cinsiyet			
Erkek	33,5±8,5	18,7±5,7	45,3±14,6
Kadın	34,5±7,4	19,8±5,3	47,2±15,0
p*	0,257	0,049	0,216
Mezun Olduğu Lise Türü			
Fen Lisesi	33,6±7,9	19,6±5,5	45,6±15,1
Anadolu Lisesi	34,8±7,6	19,4±5,3	47,6±14,5
Meslek Lisesi	29,0±6,7	18,8±5,0	42,5±15,1
Düz Lise	32,4±11,5	18,4±7,6	43,1±19,7
p*	0,156	0,712	0,448
Aile Gelir Durumu			
Geliri giderinden fazla	34,4±7,6	20,2±5,6	46,7±14,8
Geliri Giderine eşit	33,9±7,5	19,1±5,1	46,2±14,5
Geliri giderinden az	34,2±9,8	18,5±6,2	47,1±16,8
p*	0,856	0,081	0,917
İkamet Durumu			
Aile Yanında Kalanlar	34,7±7,5	19,5±5,0	46,5±15,8
Akraba Yanında Kalanlar	30,8±6,1	18,6±4,9	49,4±14,3
Arkadaş İle Birlikte Evde Kalanlar	34,5±8,4	18,1±6,0	48,9±14,8
Tek Başına Evde Kalanlar	34,5±7,9	19,0±6,1	44,3±14,8
Yurtta Kalanlar	33,0±8,1	20,4±5,3	46,2±13,5
p*	0,351	0,102	0,550
Psikiyatrik Rahatsızlık Durumu			
Rahatsızlığı Olanlar	37,6±7,3	18,9±6,0	56,4±17,7
Rahatsızlığı Olmayanlar	33,6±7,8	19,5±5,4	45,0±13,8
p*	0,001	0,428	<0,001

* İkili değişkenlerde Student-t, üç veya daha fazla değişkeni olan gruplarda One-way ANOVA testi kullanılmıştır.

4.8. Katılımcıların Tıp Eğitimi Yaşantısı ile Olumlu-Olumsuz Mükemmeliyetçi Ölçeği Alt Boyutlarından Alınan Puanların Karşılaştırılması

Çalışmada katılımcılara mükemmeliyetçilik duygularının tıp eğitimine olan etkilerini anlamak için ders çalışma süreleri, bu süreleri yeterli bulma durumları gibi sorular yöneltildi. Sorulara vermiş oldukları yanıt ile mükemmeliyetçilik ölçeğinin alt boyutlarından elde edilen puan ortalamaları değerlendirildi.

Yapılan çalışmada katılımcılardan ders çalışma sürelerini yeterli bulmayanlar ölçeğin uyumsuzluk alt boyutunda en yüksek puanı ($47,6 \pm 14,8$) elde etmişlerdir. Bu puan farkı uyumsuzluk boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı olarak değerlendirildi ($p=0.005$). Diğer boyutlarında fark saptanmadı.

Sınav sonucu beklediğinin altında olan katılımcıların mükemmeliyetçilik ölçeğin uyumsuzluk alt boyutundan aldıkları puan ($51,5 \pm 14,8$) diğerlerinden yüksek bulundu ($p=0,043$; $p=0,008$).

Tıp fakültesini bırakma durumu ile APS-R'nin alt boyutlarından alınan puan ortalamaları değerlendirildi. En yüksek puan ölçeğin uyumsuzluk alt boyutunda tıp fakültesini bırakmak isteyen katılımcılara ($48,6 \pm 14,8$) ait olarak bulundu ve bu durum istatistiksel açıdan anlamlı olarak değerlendirildi ($p=0,022$). Fakat düzen alt boyutunda fakülteyi bırakmak istemeyenlerin puanları ($20,1 \pm 5,1$), bırakmak isteyenlerin puanlarından yüksekti ve aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulundu ($p=0,004$).

Katılımcıların bu konu ile ilgili verileri Tablo 9'da gösterildi.

Tablo 9. Katılımcıların Olumlu-Olumsuz Mükemmeliyetçilik Puanlarının Tıp Eğitimi Yaşantısı ile İlgili Sorulara Göre Değişimi

	Yüksek Standart	Düzen	Uyuşmazlık
	ort±SD	ort±SD	ort±SD
Ders çalışma süresini			
Yeterli bulanlar	33,0±8,1	19,3±5,6	42,5±14,6
Yeterli bulmayanlar	34,4±7,8	19,5±5,4	47,6±14,8
p*	0,132	0,836	0,005
Sınav sonuçları			
Beklediğinin üzerinde gelenler ^a	34,6±8,7	17,9±5,8	44,4±17,1
Beklediği gibi gelenler ^b	34,0±7,7	19,6±5,5	45,6±14,3
Beklediğinin altında gelenler ^c	34,6±8,0	19,5±4,9	51,5±14,8
p*	0,785	0,195	0,043^{a-c}; 0,008^{b-c}
Tıp fakültesini			
İsteyerek yazanlar	34,4±7,5	19,7±5,3	46,4±14,8
İstemeyerek yazanlar	32,8±9,1	18,1±5,9	46,9±15,3
p*	0,115	0,024	0,802
Tıp fakültesini			
Bırakmak isteyenler	33,6±8,3	18,5±5,8	48,6±14,8
Bırakmak istemeyenler	34,5±7,5	20,1±5,1	45,1±14,7
p*	0,233	0,004	0,022

* İkili değişkenlerde Student-t, üç veya daha fazla değişkeni olan gruplarda One-way ANOVA testi kullanılmıştır.

4.9. Katılımcıların Olumlu-Olumsuz Mükemmeliyetçi Ölçeği Puanları ile Kıyaslama ve Kıyaslanma Durumlarının Değerlendirilmesi

Yapılan çalışmada katılımcılara ‘Kendinizi çevrenizdeki insanlarla kıyaslar mısınız?’ ya da ‘Aileniz sizi başarı konusunda başka bireyler ile kıyaslar mı?’ gibi sorular yönelterek mükemmeliyetçilik hisleri ile kıyaslama ve kıyaslanma durumu değerlendirildi.

Katılımcılara yöneltilen ‘Kendinizi çevrenizdeki insanlarla kıyaslar mısınız?’ sorusuna ‘Evet’ yanıtını veren bireylerin mükemmeliyetçilik ölçek puan ortalamaları uyumsuz ($49,3 \pm 14,5$) ve yüksek standart ($35,2 \pm 7,0$) alt boyutlarında ‘Hayır’ yanıtını verenlerden yüksek bulunmuş olup aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı saptandı ($p=0,002$; $p<0,001$).

Katılımcılara kıyaslama sıklığı sorulduğunda ise her zaman kıyaslayanların ölçeğin yüksek standart ($39,9 \pm 7,0$) ve uyumsuzluk ($61,5 \pm 16,3$) alt boyutunda en yüksek puan ortalamalarını aldığı tespit edildi (sırasıyla $p=0,042$; $p=0,013$; $p<0,001$; $p=0,006$).

Çalışmaya katılan öğrencilerin aileleri tarafından kıyaslanma durumuna göre bakıldığında kıyaslanmayanların puan ortalaması ($20,0 \pm 5,4$) kıyaslananlara göre ölçeğin düzen alt boyutunda daha yüksek olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p=0,024$).

Katılımcıların kıyaslama ve kıyaslanma durumu ile ölçekte almış oldukları puan değişimleri tablo 10’da belirtildi.

Tablo 10. Katılımcıların Kıyaslama ve Kıyaslanma Durumu ile Olumlu-Olumsuz Mükemmeliyetçi Ölçeği Puanlarının Değişimi

	Yüksek Standart	Düzen	Uyuşmazlık
	ort±SD	ort±SD	ort±SD
Çevresinde kendisinden daha başarılı kişiler olduğunu düşünme durumu			
Düşünenler	33,9±7,6	19,3±5,4	47,1±14,9
Düşünmeyenler	35,8±9,4	20,1±5,5	42,7±14,0
p*	0,180	0,366	0,051
Kendisini çevresindeki insanlarla kıyaslama durumu			
Kıyaslayanlar	35,2±7,0	19,4±5,4	49,3±14,5
Kıyaslamayanlar	32,5±8,8	19,5±5,5	42,2±14,5
p*	0,002	0,780	<0,001
Kendisini çevresindeki insanlarla kıyaslama sıklığı			
Nadiren ^a	34,8±7,0	19,9±4,9	40,8±11,6
Bazen ^b	34,1±6,7	19,3±5,0	47,7±13,6
Sık sık ^c	36,6±7,8	19,2±5,8	56,6±13,1
Her zaman ^d	39,9±7,0	19,4±8,5	61,5±16,3
p*	0,042^{b-d}	0,904	0.013^{a-b}-<0.001^{a-c} <0.001^{a-d}-<0.001^{b-c} 0.006^{b-d}
Ailesinin kendisini çevresindeki insanlarla kıyaslama durumu			
Kıyaslayanlar	34,4±7,1	18,7±5,5	47,8±15,6
Kıyaslamayanlar	33,9±8,4	20,0±5,4	45,6±14,3
p*	0,574	0,024	0,147
Ailenin kıyaslama sıklığı			
Nadiren	32,3±6,2	19,1±4,7	45,4±16,3
Bazen	35,6±7,8	19,2±5,6	48,2±14,1
Sık sık	34,5±5,1	16,2±6,4	50,3±14,8
Her zaman	35,3±8,7	19,6±4,8	50,5±24,1
p*	0,071	0,091	0,540
Sosyal medya kullanma durumu			
Kullananlar	34,3±7,9	19,3±5,5	46,4±14,8
Kullanmayanlar	32,4±7,5	20,3±4,8	47,7±15,6
p*	0,139	0,270	0,583
Sosyal medya kullananların kendisini sosyal medyada kıyaslama durumu			
Kıyaslayanlar	35,5±6,9	19,0±5,1	50,1±14,3
Kıyaslamayanlar	33,8±8,3	19,5±5,7	44,5±14,7
p*	0,044	0,446	0,001
Kıyaslama yapanların kıyaslama sıklığı			
Nadiren	34,8±5,7	19,5±4,8	47,1±14,3
Bazen	35,5±7,5	18,6±4,9	50,1±12,3
Sık sık	35,9±6,6	20,6±5,0	52,1±18,2
Her zaman	36,8±8,5	17,2±8,6	57,0±19,8
p*	0,902	0,379	0,379

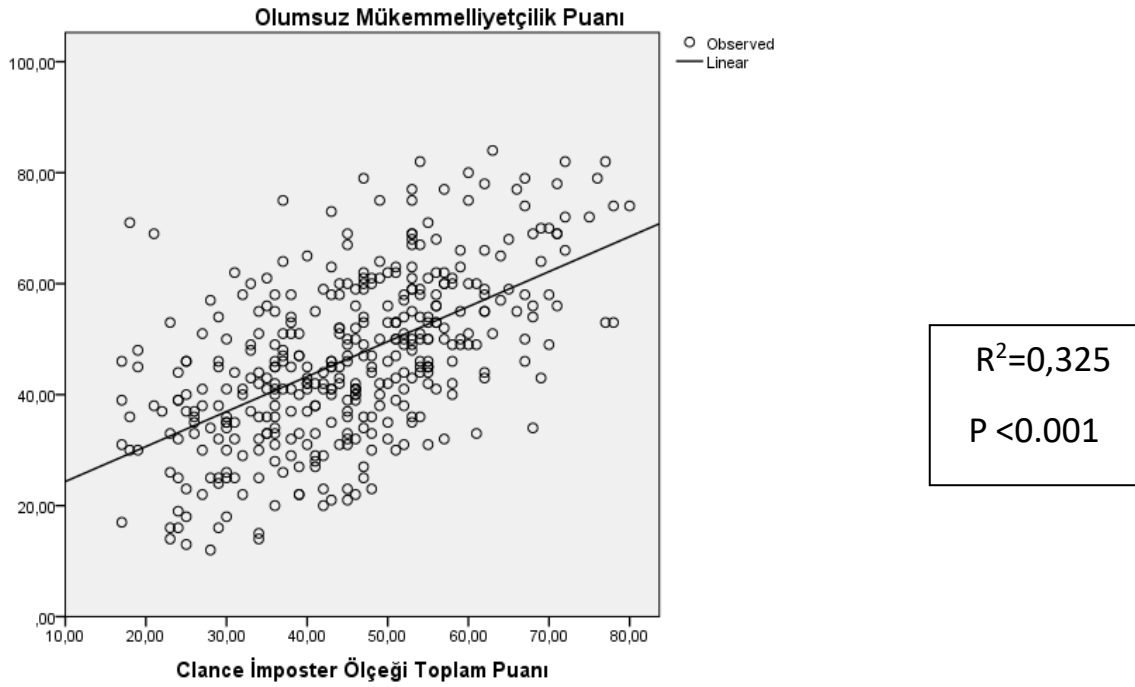
* İkili değişkenlerde Student-t, üç veya daha fazla değişkeni olan gruplarda One-way ANOVA testi kullanılmıştır.

4.10. Ölçek Puanları Arasındaki Korelasyon ve Regresyon Analizleri

APS-R alt boyutları ile CIPS arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan Pearson korelasyon testi sonucuna göre, APS-R Uyuşmazlık alt boyutu ile CIPS arasında orta düzeyde pozitif yönde korelasyon tespit edildi ($r=0,570$, $p<0,001$). Basit doğrusal regresyon analizi yapıldığında CIPS'deki puan yüksekliğinin %33'ü APS-R ölçeğinin Uyuşmazlık alt boyutundan alınan puanlara atfedilmektedir ($R^2=0,325$, $p<0,001$).

Tablo 11. Korelasyon Katsayıları Tablosu

		İmpostor	Yüksek std	Düzen	Uyuşmazlık
İmpostor	r	1			
	p				
Yüksek std	r	0,060	1		
	p	0,241			
Düzen	r	-0,008	0,286**	1	
	p	0,871	<0,001		
Uyuşmazlık	r	0,570**	0,431**	0,034	1
	p	<0,001	<0,001	0,507	



Şekil 2. Olumsuz mükemmeliyetçilik ve CIPS arasında regresyon grafiği

5. TARTIŞMA

Üniversite dönemi birçok kişi için stres ve kaygı dönemi olabilmektedir. Tıp fakültelerinde diğer fakülterle kıyasla ders yoğunluğunun yüksek, fakat sosyal desteğin az olduğu ve bu durumun fiziksel ve ruhsal rahatsızlıklarla ilişkili olduğu gösterilmiştir (10). Tıp fakültesi öğrencilerinin ruh sağlığı ile ilgili endişeler son yıllarda artmıştır. Tıp fakültesi öğrencileri kendilerinden ve tıp eğitiminden kaynaklanan birçok stres faktörüne maruz kalmaktadır. Ülkemizde son yıllarda bu konu ile ilgili yapılan çalışmalar kesitsel nitelikte olup özellikle depresyon prevalansının %10-40 ile önemli bir yer tuttuğunu göstermektedir (10). Çalışmalarda bu duruma kadın cinsiyetin, düşük sosyoekonomik düzeyin, yurttan kalmanın neden olabildiği belirtilmektedir.

Tıp fakültesi öğrencilerinin okula ilk başladıkları dönemde diğer fakültelerle aralarında ruh sağlığı yönünde fark yok iken 2. ve 3. sınıflarda daha stresli ve depresif oldukları bulunmuştur (85). Tıp fakültesi öğrencilerinde stres, tükenmişlik, depresyon ve intihara eğilim gibi durumların daha fazla olduğu gösterilmiştir (86). Fakültede öğrencilerin birçok stres faktörü yaşadığı ve bunun sonucunda psikososyal sağlıklarının olumsuz etkilendiği tespit edilmiştir (87). Tıp fakültesi öğrencilerinin ileride hekim olacağı da göz önüne alındığında bu öğrencilerin ruh sağlığı hem kendileri için hem de meslek hayatlarında iyi hizmet sunmaları adına önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu unutulmamalıdır (10).

Yurtdışında birçok çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinde impostor fenomenin stres, anksiyete, tükenmişlik, depresyon gibi psikiyatrik rahatsızlıklarla olan ilişkisi değerlendirildi. Yapılan çalışmalar sonucu tükenmişlik, olumsuz mükemmeliyetçilik anksiyete ve düşük benlik algısı ile ilişkili olduğuna dair sonuçlar elde edilmiştir. İmpostor fenomeninin olumsuz mükemmeliyetçilik duyguları ile birlikte depresyona zemin hazırladığı ve ruh sağlığını olumsuz etkilediği yapılan çalışmalar sonucu gösterilmiştir (8,88). Bu bağlamda tıp fakültesi öğrencileri arasında yüksek olan intihar nedenleri arasında impostor fenomeni de gösterilebilir (88). Sunulan çalışmada impostor fenomenin tıp fakültesi öğrencileri üzerine etkileri ve mükemmeliyetçilik ile olan ilişkisi değerlendirildi.

İmpostor fenomeni sosyokültürel düzeyi yüksek kişilerin kanıtlanmış başarıları olmasına rağmen başarılarını içselleştiremediği ve dış etkenlere bağladığı bir durumdur. İmpostor fenomeni 1978 yılında sosyokültürel düzeyi yüksek kadınların katıldığı bir çalışma sonucu tanımlanmış olsa da dünya genelinde bu konu hakkındaki çalışmaların çoğu son on yılda yapılmıştır. Ülkemizde bu konu hakkında yapılan çalışma sayısı azdır.

Mükemmeliyetçi bireyin kendisinde mükemmel olana ulaşması yönündeki düşüncesi ifade edilmektedir. Bu amaçla bireyler kendilerine ulaşılması zor hedefler koyup, yüksek standartlar talep etmektedir. Yapılan ilk çalışmalarda kişiyi olumsuz yönde etkileyen nevrotik düşünceler olarak yorumlansa da sonraki çalışmalarda Mükemmeliyetçi olumlu ve olumsuz olarak iki ayrı durumda değerlendirilmektedir. Mükemmeliyetçi yapılan ilk çalışmalarda tek boyutlu ve psikopatolojik bir durum olarak düşünülmüştür. Sonrasında yapılan ve günümüzde devam eden çalışmalarda bu görüşün yetersiz olduğu düşünülmüş ve çok boyutlu ele alınmıştır. Slade ve Owen's (2018) mükemmeliyetçiliği olumlu ve olumsuz olmak üzere iki boyutta incelemiştir. Olumlu mükemmeliyetçilik bireylerin üst düzey hedeflere ulaşmak için yapmış olduğu davranış ve düşüncelerden oluşurken, olumsuz mükemmeliyetçilik ise istenmeyen sonuçlardan kaçınmak için yapılan davranış ve düşüncelerden oluşmaktadır.

Tıp fakültesinde bulunan rekabet ortamı ve eğitim hayatında olan mükemmeliyetçilik kültürü göz önünde bulundurulduğunda tıp fakültesi öğrencilerinin impostor fenomeni ve mükemmeliyetçiliğin etkisi altında olması beklenen bir durumdur. Yapılan çalışmalarda tıp fakültesi öğrencileri arasında impostor fenomeni %20 ile 30 arasında (6,19) değişmekle birlikte çok sık görülmekte ve kadınlarda bu oranın daha yüksek olduğu belirtilmektedir (3,6). Sunulan çalışmada impostor fenomeni için CIPS'in Türkçe'ye uyarlanmış hali, mükemmeliyetçilik için APS-R Türkçe'ye uyarlanmış hali kullanılmıştır. CIPS'in ülkemizde uyarlanan halinin orijinalinden farklı olarak tek boyutta incelenmesi ve kesme değeri olmaması nedeniyle bu çalışmada fenomenin sıklığı değerlendirilemedi. Bireylerin impostor fenomeninden etkilenme durumları değerlendirildi.

Sunulan çalışmada olumsuz mükemmeliyetçilik ile impostor arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı. Olumsuz Mükemmeliyetçi arttıkça impostor hislerinin de arttığı görüldü. İmpostor fenomeni ve olumsuz mükemmeliyetçilik arasında anlamlı ilişki olduğunu gösteren çalışmalar elde edilen bu sonucu desteklemektedir (8,9). Olumsuz mükemmeliyetçiliğin başarısızlıktan kaçınma olduğu ve impostor fenomenine sahip bireylerin herhangi bir başarısızlık sonucu sahtekarlıklarının açığa çıkmasından korktukları düşünüldüğünde aralarında anlamlı bir ilişki olması kolayca beklenebilir. Önceki çalışmalarda olumsuz mükemmeliyetçilik ve impostorun birlikte depresyona zemin hazırladığı ortaya konmuştur (8). İmpostor ve olumsuz mükemmeliyetçilik hisleri zor hedeflerin seçilmesi ve başarı sonucu tatmin olamaması gibi nedenlerle depresyona zemin hazırlıyor olabilir. Cüceloğlu'nun stres tanımından yola çıkılırsa; impostor ve olumsuz

mükemmeliyetçilik yüksek strese de neden olarak gösterilebilir (89). Aynı zamanda bu durumun olumsuz ve çarpık düşüncelerin artmasına da neden olabileceği düşünülmektedir. Sunulan çalışmada psikiyatrik rahatsızlığı olan bireyler üzerinde impostor ve olumsuz mükemmeliyetçiliğin etkilerinin daha güçlü olduğu görüldü. Yapılan çalışmada psikiyatrik rahatsızlığı olan bireylerin çoğunu anksiyete ve depresyonu olanlar oluşturmaktaydı. Fakat psikiyatrik tanı ile CIPS arasında ilişki saptanmadı. Bu duruma psikiyatrik tanısı olan katılımcıların sayısının azlığı ve yeterli sayıda verinin toplanamamış olması neden olabilir. Psikiyatrik rahatsızlığı olan katılımcılarda en sık depresyon ya da anksiyete tanısının olmasına bireylerin yapacakları hata sonucu başarısızlıklarının ortaya çıkacağı ve etraflarındaki kişiler tarafından dışlanacağı korkusu neden olabilir. Ayrıca buna impostor ve mükemmeliyetçi bireylerin sıkça kendilerini üst seviyeden bireylerle kıyaslamaları da neden olabilir. Ayrıca tıp fakültesi öğrencilerindeki bu duruma fakülte bitiminde girecek oldukları uzmanlık sınavı kaygısı ve hala olmak istedikleri bilgili doktor figürüne ulaşamamaları da neden olarak gösterilebilir.

Tıp fakültesini kazanan öğrenciler, geçirmiş oldukları eğitim hayatı ve sınav sistemi göz önüne alındığında ciddi bir rekabet ortamından gelmektedir. Tıp fakültelerinde bu rekabet ortamı devam etmekte ve öğrenciler birbirlerini sadece başarı alanında olmayıp her alanda kıyaslayabilirler. Bu kıyaslamaya öncesinde eğitim aldıkları lise, ders çalışma süreleri örnek olarak verilebilir. Bu çalışmadaki katılımcıların çoğu Fen veya Anadolu lisesi mezunuydu ve mezun olunan okullar ile impostor arasında bir ilişki bulunmadı. Fakat dönem 6 öğrencileri arasında bir kişinin impostordan etkilenme düzeyi kendi dönemindeki diğer öğrencilerden çok yüksekti. Bu duruma öğrencinin önceki mezun olduğu okullardan farklı ve üst seviyede bir eğitim kurumunda eğitim alıyor olması ve kendisini tıp fakültesine ait hissedememesi neden olabilir. Tıp fakültelerinde sıralama sisteminin rekabeti artırıp öğrenmeyi teşvik edici olduğu düşünülse de, aslında bu durum öğrencileri iyi bir eğitim almaktan uzaklaştırabilir (90). Ertek bir derlemesinde ülkemizdeki tıp eğitiminin öğrencilerde ruh sağlığını etkilediğine ve eğitimin kalitesini düşürdüğüne değinmektedir (10). Karşılaştırma korkusu olmadığında bilgi paylaşımının daha kolay ve ekip çalışmasının daha güçlü olabileceği düşünülmüştür. Bu amaçla Amerika'da birçok tıp fakültesinde değerlendirme sisteminde başarılı/başarısız şeklinde not verme yöntemini uygulamaya karar verilmiştir (91). Bu değerlendirme sisteminden öğrencilerin daha çok memnun kaldığı ve sınav stresinin azaldığına dair kanıtlar artmaktadır (92). Sunulan çalışmada da her üç dönemdeki öğrencilerden kendini başkaları ile kıyaslayanların impostor düzeyleri

kıyaslamayanlardan daha yüksek bulundu. İmpostor duyguları yaşayan bireylerin kendilerini daha çok karşılaştırma eğiliminde oldukları tespit edilmiştir (93). Yapılan karşılaştırma sonucu eskisi gibi başarı gösteremeyen öğrencilerde yetersizlik hissi, utanma duygusu gelişebilir. İlave olarak mükemmeliyetçilik ve impostor etkisiyle bu düşünce ve duygular daha güçlü hissedilebilir ve paragrafın başında belirttiğimiz gibi öğrencilerin iyi bir eğitim almalarını engelleyebilir.

Sunulan çalışmada impostor fenomeninin nedenlerinden biri olarak bireyin kendini kıyaslaması da gösterilebilir. Çevresiyle yaptığı sosyal kıyaslama sonucu kendini yetersiz hissederek aslında başarılı olmadığını düşünüp fenomenin etkisine girebilir ya da ailesinin kıyaslamasıyla bu durumu yaşayabilir. Hatta başarısızlık halinde kendisini önceki başarılı olan haliyle kıyaslayarak da impostor hislerinin oluşumuna neden olabilir.

İmpostor fenomeni hislerinin oluşumu çocukluk dönemi aile ilişkileri ve aile etkilidir. Aile etkeni Clance tarafından iki gruba ayırarak incelenmiştir. İlk grup aile çocuğunu akrabası ile kıyaslamakta, diğer aile ise çocuğuna isterse her şeyi kolayca yapabileceği düşüncesini aşılamaktadır. İki grupta yetişen birey de farklı mekanizmalar sonucu kendini impostor hislerinde bulmaktadır (1). Aile konusu üzerinde yapılan diğer bir çalışmada ise erken ebeveynleşen çocuklar incelenmiş ve anormal şekilde sorumluluk altına giren çocukların da güçlü impostor hisleri etkisinde kaldığı gösterilmiştir (33). Busotti ve ark. tarafından yapılan çalışmada aile içi iletişimin açık ve net olmamasının impostor hislerindeki artışla bağlantılı olduğunu belirtmiştir (31). Sunulan çalışmada ailenin kıyaslamasının katılımcılar üzerinde impostor hisleri ile ilişkili olduğu bulundu. Bu açıdan yapılan çalışma önceki çalışmaları destekler niteliktedir. Yapılan çalışmada elde edilen bulgular Clance'ın kıyaslayan aile grubundaki görüşünü destekler niteliktedir. Bu sonuçlara bağlı olarak eleştirel ya da mükemmeliyetçi aile yapısının aile fertlerinde impostor hislerinin oluşumuna neden olduğu düşünülebilir. Tıp eğitim sisteminin rekabetçi ortamı ve ailelerin bu ortam içinde çocuklarını çevrelerinde bulunan üst seviye bireyler ile kıyaslamaları neden olabilir. Sunulan çalışmada aşırı koruyucu aile modeli ve bireyin erken sorumluluk alması sonucu ebeveynleşen çocuk modeli araştırılmadı.

Dünyada internet ve sosyal medya kullanımı yaygın bir hal almıştır. 'We are social' 2023 verilerine göre dünya nüfusunun % 59,4'sı, ülkemizde bulunan nüfusun %73,1'i aktif sosyal medya kullanmaktadır (94). Sosyal medyanın bu kadar yaygın olması ucuz, kolay ulaşılabilir olması etken olabilir. Zaman ve mekandan bağımsız olarak istenilen kişi ile anında iletişime geçilebilmesi ya da istenilen bilgiye anında ulaşılabilmesi yoğun

kullanılmasına neden olmaktadır (95). Bu özellikleri düşünüldüğünde sosyal medyanın sosyal kıyaslama da büyük etkisi olabilir. Önceden kendisini birebir temas halinde bulunduğu çevre ile kıyaslayan bireyler sosyal medya nedeniyle tüm dünya ile kıyaslayabilir. Büyükmumcu ve ark. tarafından üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada sosyal medya kullanıcılarının kendilerini yukarı yönlü karşılaştırmaya eğilimli olduğu belirtilmektedir (96). Sosyal medyada bireyler paylaşım yaparken yukarı yönlü karşılaştırmayı düşünerek arzulanan, olumlu özelliklerini öne çıkarıp olumsuz yönlerini geri planda tutabilirler. Bireyin bu şekilde gerçek benliği yerine ideal benliğini vurgulaması yukarı yönlü sosyal kıyaslama yapmasının bir sonucu olabilir. Sosyal medyanın bu şekilde kullanıldığı durumda bağımlılığa ile en sık eşlik eden (komorbid) rahatsızlığın depresyon olması (97) hiç de şaşırtıcı değildir. Sandi Mann kitabında sosyal medya olduğu sürece sosyal kıyaslamanın süreceğini belirtmektedir(98). Bu çalışmada sosyal medya ortamında kıyaslama yapan öğrencilerin impostordan ve olumsuz Mükemmeliyetçilikten etkilenme düzeylerinin yüksek olduğu tespit edildi. Bu sonuca çalışmadaki tıp fakültesi öğrencilerinin kendilerini yukarı seviyeden birileri ile kıyaslaması ve bunun sonucunda kendilerini yetersiz hissetmeleri neden olmuş olabilir.

Sunulan çalışmada impostorun sosyal medya bağımlılığı ile olan ilişkisi incelenmedi. Fakat impostor ve sosyal medya bağımlılığına eşlik eden komorbid durumların benzerlikleri nedeniyle aralarındaki ilişki bir başka çalışmanın konusunu oluşturabilir.

İmpostor fenomeninin görülme sıklığı geniş bir aralıkta değişmektedir. Cinsiyet üzerine etkileri ve görülme sıklığı ile ilişkili çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir (25). Kadınlarda daha sık görüldüğünü gösteren çalışmalar olmakla birlikte cinsiyet farkının olmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur. Sandi Mann kitabında impostor fenomeninin her iki cinsiyeti de eşit ölçüde etkileyebileceğinden bahsetmiştir. Sunulan çalışmada kadın katılımcıların CIPS puanları erkek olan katılımcılardan daha yüksek bulundu. Sandi Mann görüşünün tersine bu durum kadın katılımcıların daha çok impostor etkisinde olduğunu göstermektedir. Buna kadınların tıp alanında daha az sayıda olması ve erkeklere göre yeterince temsil edilmemesi olabilir. Türkiye'deki tıp fakültelerindeki öğretim üyelerinin çoğunun erkek olması (99) nedeniyle erkeklerin bu alanda ilerlemek için kendilerine mentor ya da idol bulmaları kadınlara göre daha kolay olup kadınlar impostor etkisinde daha çok kalıyor olabilir. Bu sonuca iki cinsiyetin de impostor fenomeni ile başa çıkma mekanizmasının farklı olması da neden olabilir. Bu görüşü destekler nitelikte Deux yapmış olduğu bir çalışmada kadınların başarısızlıklarını içselleştirirken, erkeklerin dış nedenlere

bağladığı sonucuna varmıştır. Sandi Mann ise kitabında kadınların olumsuz eleştirilere daha duyarlı olduğunu belirtmiştir. Oriel bu durumu kadınların şüpheleri ile yüzleşme ve rekabet etme eğiliminde iken erkeklerin kaçınmaya eğilimli olması olarak açıklamıştır. Bu bağlamda öğrenciler zor olduğunu düşündüğü görevlerden kaçınabilir ve gerekli eğitimi alamayabilirler. Bu sorun meslek hayatında da devam ederek iyi bir sağlık hizmetinin sunulmasını engelleyebilir.

Legassie ve ark tarafından yapılan çalışmada impostor fenomeni ile dönem yılı arasında bir ilişki olmadığı tespit edilmiş olup bu durum fenomenin statik bir davranış özelliği olarak yorumlanmasına neden olmaktadır (6,41). Oriel ve ark. tarafından yapılan çalışmada doktor olarak adlandırıldıkları fakat olmak istedikleri bilgili doktor imajına sahip olmadıkları intörnlik yılının ilk günlerinde impostor hislerinin üst düzeye ulaştığı gösterilmiştir. Villwock ve ark. tarafından yapılan çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Ülkemizde tıp fakültesi mezunlarında mecburi hizmet, uzmanlık sınavı gibi nedenler de kaygı ve stresi tetikleyebilir. Bu çalışmada Oriel ve ark. gibi olmayı düşündükleri bilgili doktor karakterine sahip olamama endişesi nedeniyle impostorun en çok dönem 6 öğrencileri üzerine etkisi olması beklendi. Fakat sunulan çalışmada beklenilenin aksine dönem 4 öğrencilerinin diğer dönemlerden daha fazla impostor fenomeni etkisinde kaldığı tespit edildi. Bu duruma ülkemizdeki tıp fakültelerinde bulunan yüksek öğrenci sayıları, öğrencilerin ilk üç yıl amfi dersi alırken dördüncü yılında klinik stajlara geçmesi ve birebir hasta muayene ediyor olmalarına bağlanabilir. Clance'ın yeni zorluklarla karşılaştığında impostor hislerinin daha belirgin olduğu yönündeki açıklaması bu durumu desteklemektedir (1,41). Dönem 6 öğrencilerinde beklendiği gibi yüksek olmamasının nedeni çalışmanın dönemin başlangıcında yapılmış olması ve bu sebeple öğrencilerde mezuniyet kaygılarının daha olmamasıyla açıklanabilir.

Sunulan çalışmada tıp fakültesini bırakmak isteyenler üzerinde impostor etkileri güçlü bulundu. Bu bakımdan bırakmak isteyenlerin, istemeyenlere göre impostor hislerinin daha güçlü olduğu gösterildi. Demografik veriler incelendiğinde dönem 4 öğrencilerinde tıp fakültesini bırakmak isteyenlerin sayısının diğer dönemdeki öğrencilerden fazla olduğu görüldü. İmpostor fenomeninin dönem 4 öğrencileri üzerindeki etkisi de değerlendirildiğinde elde edilen bu sonuç impostorun mükemmeliyetçi tipinde bireylerin başaramayacağını düşündüğü bir görevden kaçınma davranışına örnek olarak gösterilebilir. Aynı zaman da impostorun bireyin kendini sabotaja neden olması ile de açıklanabilir. Ikbaal ve ark. tarafından yapılan çalışmada impostor etkisinde olan öğrencilerin mevcut

eğitimlerini bırakma ihtimalinin daha fazla olduğu belirtilmiş olup çalışmanın sonuçları düşüncemizi destekler niteliktedir (100). İmpostor fenomeni ile birlikte öğrenciler arasında bulunan kıyaslama ve tıp eğitiminde olan mükemmeliyetçilik kültürü de bu duruma neden olabilir. Ayrıca dönem 1 öğrencilerinin fakülteye yeni başladığı ve dönem 6 öğrencilerinin de son senesi olduğu düşünüldüğünde fakülteyi bırakma düşüncesinin dönem 4 öğrencilerinde daha fazla olması aslında beklenen bir durumdur.

Fatma ve ark. üniversite öğrencileriyle birlikte yapmış oldukları çalışmada mükemmeliyetçilik ile cinsiyet arasında ilişki tespit edilmemiştir (101). Yapılan çalışmada düzen alt boyutu dışında diğer alt boyutlarında cinsiyetler arasında bir fark görülmedi. Kıratlı ve ark. tarafından yapılan çalışmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir (102).

Sunulan çalışmada psikiyatrik rahatsızlığı olan öğrenciler üzerinde olumsuz mükemmeliyetçiliğin etkilerinin güçlü olduğu görüldü. Mirel ve ark. tarafından yapılan çalışmada olumsuz mükemmeliyetçilik ile depresyon arasında pozitif yönde bir ilişkinin gösterilmesi ve yapılan çalışmada psikiyatrik rahatsızlığı olan öğrencilerin çoğunluğunda depresyon şikayetleri olması elde edilen sonucu desteklemektedir (8).

Tablo 9’da elde edilen veriler ise mükemmeliyetçiliğin çok boyutlu halini tanımlar niteliktedir. Uyuşmazlık alt boyutunda katılımcıların ders çalışma sürelerini yeterli bulmaması, sınav sonuçlarının eklenilenin altında olması ve tıp fakültesini bırakması düşüncesi olumsuz mükemmeliyetçiliği yansıtmaktadır. Katılımcıların düzen alt boyutunda ise tıp fakültesini isteyerek yazanların ve fakülteyi bırakmak istemeyenlerin puanlarının yüksek olması olumlu mükemmeliyetçiliği tanımlar niteliktedir.

Yapılan çalışmada öğrencilerin tıp eğitimindeki etkileri değerlendirildiğinde ders çalışma süresini yeterli bulmayanlarda, beklediği puanları alamayanlarda ve fakülteyi bırakmak isteyenlerde olumsuz mükemmeliyetçiliğin etkilerinin daha fazla olduğu tespit edildi. Elde edilen bu bulgular olumsuz mükemmeliyetçiliğin yüksek hedefler koyması, başarısızlıktan kaçınması mekanizmaları ile rahatça açıklanabilir.

6. SONUÇ

Üniversite dönemi yeni bir yer, çevre oluşumu ve eğitim açısından strese neden olabilmektedir. Tıp fakültelerinde stres diğer fakültelere göre daha fazla hissedilebilmektedir. Yapılan çalışmalarda tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon, anksiyete, stres gibi şikayetlerin popülasyona göre daha fazla hissedildiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu duruma fakülte öğrencilerinin kendine, çevresine ve tıp eğitimine bağlı birçok etken neden olabilir. Tıp fakültelerindeki öğrencilerin hem kendi sağlıkları açısından hem de ileride sunacakları sağlık hizmetleri açısından değerlendirildiğinde bu alanda yapılacak çalışmalar ve alınacak önlemler önem arz etmektedir. Bu amaçla yapılan çalışmada impostor fenomeni ile mükemmeliyetçilik arasındaki ilişki ve tıp fakültesi öğrencileri üzerine etkisi değerlendirildi.

- Sunulan çalışma Necmettin Erbakan Tıp Fakültesi dönem 1, 4 ve 6 öğrencilerinin her dönem için en az üçte birinin katılımıyla gerçekleştirildi.
- Katılımcıların %63'ü kadındı.
- Katılımcıların yaş ortalaması dönem 1 öğrencileri için $18,9 \pm 1$ yıl, dönem 4 öğrencileri için $21,8 \pm 1,2$ yıl, dönem 6 öğrencileri için de $24,4 \pm 1,8$ yıl idi.
- Katılımcıların %50,3'ü (n=194) Anadolu, %46,1'i (n=178) Fen lisesi mezunu idi.
- Psikiyatrik hastalığı olanlar katılımcıların %13'ünü (n=50) oluşturuyordu. Psikiyatrik rahatsızlığı olanların çoğunun depresyon ve anksiyete şikayeti mevcuttu.
- Sunulan çalışmada dönem 1 öğrencilerinin $2,4 \pm 1,8$ saat, dönem 4 öğrencilerinin $2,9 \pm 1,4$ saat ve dönem 6 öğrencilerinin $2,9 \pm 1,9$ saat ders çalıştığı tespit edildi.
- Katılımcıların %55'inin tıp fakültesini isteyerek yazdığı tespit edildi. Tıp fakültesini bırakmak isteyenlerin oranının %41 olduğu görüldü. Çalışmada dönem 4 öğrencileri en yüksek oranda tıp fakültesini bırakma isteğine sahipti.
- Sunulan çalışmada impostor fenomeni ile olumsuz mükemmeliyetçilik arasında pozitif derecede korelasyon tespit edildi.
- Çalışmaya göre kadın katılımcıların daha çok impostor etkisinde kaldığı bulundu. Olumsuz mükemmeliyetçilik ile cinsiyet arasında bir ilişki olmadığı görüldü.
- Sunulan çalışmada bireylerin kendilerini çevresiyle kıyaslaması ve sosyal medya kullanımı ile impostor fenomeni ve olumsuz mükemmeliyetçilik arasında anlamlı ilişki tespit edildi.
- Katılımcıların mezun oldukları lise türü ile impostor fenomeni ve olumsuz

mükemmeliyetçilik arasında ilişki olmadığı görüldü. Fakat dönem 6 öğrencileri arasında meslek lisesi olan katılımcının CIPS puanı diğer dönem 6 öğrencilerinden anlamlı derecede yüksek bulundu.

Çalışma kesitsel bir çalışma olduğu için impostor fenomeninin ve mükemmeliyetçiliğin öğrenciler üzerinde tıp eğitimi hayatı boyunca etkileri incelenememiştir. Çalışmada kullanılan CIPS'in ülkemizde yapılan denklik çalışmasında bir sınır cut-off değeri olmadığı için impostor fenomeninin öğrencileri arasındaki sıklığı tespit edilemedi.

Çalışmanın güçlü yanı tıp fakültesi öğrencilerinden oluşan büyük bir örnekleme yapılması ve fenomenin etkisinde kalabilecek üç dönemi de içermesidir. Ayrıca çalışma Clance İmpostor Fenomeni Ölçeği'nin Türkiye'de kullanıldığı ender çalışmalardan biridir.

Bu çalışmamızda tıp fakültesi öğrencilerinde impostor fenomeni ve mükemmeliyetçilik ilişkisi incelenmiştir. Aile Hekimliği, sürekli, bütüncü ve kapsamlı çalışma alanları, uzmanlık alanı olarak tam anlaşılamaması, TUS'a tekrar çalışma süresince ara basamak uzmanlık eğitimi gibi tercih edilmesi, toplumun sağlık okuryazarlığının düşük olması nedeniyle disiplinin gerektirdiği saygı ve uyumun sağlanamaması gibi nedenlerle impostor fenomeni olan ve mükemmeliyetçi hekimler için stres, tükenmişlik ve anksiyete-depresyon gibi durumlara sıkça yol açan bir tıp disiplini. Çalışmamızın aile hekimliği alanındaki benzer araştırmalara da ilham kaynağı olacağı ve ışık tutacağı düşüncesindeyiz.

7. ÖNERİLER

1. Tıp fakültesi öğrencileri ve diğer sağlık bilimleri öğrencilerinin impostor fenomeni hakkında bilgilendirilmesi, fenomen hakkında farkındalık oluşturulması için sunumlar veya broşürler hazırlanması önerilir.
2. İmpostor fenomeni hisleri özellikle zorlu dönemlerde sinsi bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle erken tespiti ve takibi adına öğrenciler ile öğretmenlerin belirli aralıklarla gruplar halinde görüşmeleri ya da farklı sosyal deneyimlerde bir araya gelmeleri önerilir.
3. İmpostor fenomeni ve mükemmeliyetçilik eğitim yapısı itibarıyla tıp fakültesi öğrencilerinde sık görülmektedir. Bu nedenle tıp eğitimin sıralamaya dayalı puanlama sistemi yerine yeterliliğe bağlı bir değerlendirme sistemi önerilir.
4. Tıp fakültelerinin ders programları öğrencileri kendi eğlence ve hobilerine zaman ayırabileceği şekilde düzenlenebilir.
5. Öğrencilerin impostor hakkında deneyimlerini paylaşabilecekleri ve sorular sorabilecekleri anonim bir çevrimiçi platform oluşturulması önerilir.
6. İmpostor fenomeni olan bireylerin başarılarını sahiplenmesi ve uyumsuz mükemmeliyetçiliğin standart üstü hedeflerini engellemek için olumlu geri bildirimlerin daha sık ve anlamlı bir şekilde yapılması önerilir.
7. Fakültelerde ders anlatımında ya da pratik sırasında konunun önemi belirtilirken tedavinin uygun yapılmadığı zaman oluşabilecek kayıpları vurgulayarak korku kültürünün kullanılması yerine uygun tedavilerle ya da erken tanı sistemiyle elde edilen başarılar vurgulanabilir.
8. İmpostor etkisinde olan bireylerin etkili bir şekilde günlük tutmaları önerilebilir. Bu sayede hem karşılaştıkları zorlukların kısa bir dönem sürdüğünü öğrenip bu zorluklarla başa çıkabileceklerini görmüş olurlar.
9. Yapılan çalışma kesitsel bir çalışma olup impostor fenomeninin tıp eğitimi boyunca etkilerini değerlendirmek amacıyla kohort bir çalışma yapılması önerilir. Birden fazla tıp fakültelerini içeren çalışmalar düzenlenebilir.
10. İmpostor fenomeni DSM-5 kriterlerine göre hastalık olarak tanımlanmadığı için tam olarak değerlendirilmemekte ve tıbbi açıdan tedavisi bulunmamaktadır. Bu nedenle DSM-5 kriterlerine alınması, tanı ve tedavisinin araştırılması önerilir.

8. KAYNAKÇA

1. Clance PR, Imes SA. The imposter phenomenon in high achieving women: Dynamics and therapeutic intervention. *Psychother Theory Res Pract.* 1978;15(3):241.
2. Mann S. İmposter Sendromu. Kuraldışı Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Ltd Şti; 2019. 11 S.
3. Villwock JA, Sobin LB, Koester LA, Harris TM. Impostor syndrome and burnout among American medical students: a pilot study. *Int J Med Educ.* 2016;7:364.
4. Kananifar N, Seghatoleslam T, Atashpour SH, Hoseini M, Habil MHB, Danaee M. The relationships between imposter phenomenon and mental health in Isfahan universities students. *Int Med J.* 2015;22(3):144-6.
5. Neureiter M, Traut-Mattausch E. An inner barrier to career development: Preconditions of the impostor phenomenon and consequences for career development. *Front Psychol.* 2016;7:48.
6. Oriel K, Plane MB, Mundt M. Family medicine residents and the impostor phenomenon. *Fam Med.* Nisan 2004;36(4):248-52.
7. Lester D, Moderski T. The impostor phenomenon in adolescents. *Psychol Rep.* 1995;76(2):466-466.
8. Mirel EE, BALABAN HÖ. The investigation of the mediating role of impostor phenomenon in the relationship between maladaptive perfectionism and depression among residents. *Klin Psikol Derg.* 2021;5(3):244-53.
9. Brennan-Wydra E, Chung HW, Angoff N, ChenFeng J, Phillips A, Schreiber J, vd. Maladaptive perfectionism, impostor phenomenon, and suicidal ideation among medical students. *Acad Psychiatry.* 2021;45:708-15.
10. Ertek İe, Özkan S, Candansayar S, İlhan Mn. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Stres, Tükenmişlik Ve Depresyon. *Gazi Sağlık Bilim Derg.* 2020;5(1):10-20.
11. Chandavarkar U, Azzam A, Mathews CA. Anxiety symptoms and perceived performance in medical students. *Depress Anxiety.* 2007;24(2):103-11.
12. Wolf TM, Elston RC, Kissling GE. Relationship of Hassles, Uplifts, and Life Events to Psychological Well-Being of Freshman Medical Students. *Behav Med.* 1989;15(1):37-45.
13. Lee J, Graham AV. Students' perception of medical school stress and their evaluation of a wellness elective. *Med Educ.* 2001;35(7):652-9.
14. Konar NM. Factors associated with depression, anxiety and stress levels among medical students. *Ank Med J.* 2020;20(1):90-104.
15. Bedriye Ö, Şahin T, Özdemir S, Şahin C, ÇAKIR K, Ezgi Ö. Tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ve ilişkili etmenler. *Kriz Derg.* 2013;21(1):1-10.
16. Sarokhani D, Delpisheh A, Veisani Y, Sarokhani MT, Manesh RE, Sayehmiri K. Prevalence of depression among university students: a systematic review and meta-analysis study. *Depress Res Treat.* 2013;2013.
17. Organization WH. Depression and other common mental disorders: global health estimates. World Health Organization; 2017.
18. Franchi T, Russell-Sewell N. Medical Students and the Impostor Phenomenon: A Coexistence Precipitated and Perpetuated by the Educational Environment? *Med Sci Educ.* 2023;33(1):27-38.

19. Henning K, Ey S, Shaw D. Perfectionism, the impostor phenomenon and psychological adjustment in medical, dental, nursing and pharmacy students. *Med Educ.* 1998;32(5):456-64.
20. Clance PR. The impostor phenomenon: When success makes you feel like a fake. Bantam Books; 1986.
21. Matthews G, Clance PR. Treatment of the impostor phenomenon in psychotherapy clients. *Psychother Priv Pract.* 1985;3(1):71-81.
22. American Psychiatric Association D, Association AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. C. 5. American psychiatric association Washington, DC; 2013.
23. sahtekâr ne demek TDK Sözlük Anlamı [İnternet]. [year 22 Temmuz 2023]. Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/?kelime=sahtekâr>
24. Clance PR, O'Toole MA. The imposter phenomenon: An internal barrier to empowerment and achievement. İçinde: *Treating Women's Fear of Failure*. Routledge; 2014. s. 51-64.
25. Bravata DM, Watts SA, Keefer AL, Madhusudhan DK, Taylor KT, Clark DM, vd. Prevalence, predictors, and treatment of impostor syndrome: a systematic review. *J Gen Intern Med.* 2020;35:1252-75.
26. Sakulku J. The impostor phenomenon. *J Behav Sci.* 2011;6(1):75-97.
27. Chandra S, Huebert CA, Crowley E, Das AM. Impostor syndrome: could it be holding you or your mentees back? *Chest.* 2019;156(1):26-32.
28. Şen Gs, Küçükkaragöz H. Başarılarım Gerçek Mi? Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Derg. (54):774-87.
29. Mann S. İmposter sendromu. KURALDIŞI YAYINCILIK EĞİTİM DANIŞMANLIK LTD ŞTİ; 2019. 12-15 s.
30. Li S, Hughes JL, Thu SM. The Links Between Parenting Styles and Imposter Phenomenon. *Psi Chi J Psychol Res.* 2014;19(2).
31. Bussotti C. The impostor phenomenon: Family roles and environment. Georgia State University-College of Arts and Sciences; 1990.
32. Mann S. İmposter Sendromu. Kuraldışı Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Ltd Şti; 2019. 21 S.
33. Castro DM, Jones RA, Mirsalimi H. Parentification and the impostor phenomenon: An empirical investigation. *Am J Fam Ther.* 2004;32(3):205-16.
34. Mann S. İmposter Sendromu. Kuraldışı Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Ltd Şti; 2019. 93 S.
35. Deaux K. Sex: A perspective on the attribution process. *New Dir Attrib Res.* 1976;1:335-52.
36. Cokley K, Awad G, Smith L, Jackson S, Awosogba O, Hurst A, vd. The roles of gender stigma consciousness, impostor phenomenon and academic self-concept in the academic outcomes of women and men. *Sex Roles.* 2015;73:414-26.
37. Cusack CE, Hughes JL, Nuhu N. Connecting Gender and Mental Health to Imposter Phenomenon Feelings. *Psi Chi J Psychol Res.* 2013;18(2).
38. Austin CC, Clark EM, Ross MJ, Taylor MJ. Impostorism as a mediator between survivor guilt and depression in a sample of African American college students. *Coll Stud J.* 2009;43(4).

39. Cokley K, McClain S, Enciso A, Martinez M. An examination of the impact of minority status stress and impostor feelings on the mental health of diverse ethnic minority college students. *J Multicult Couns Dev.* 2013;41(2):82-95.
40. Chae JH, Piedmont RL, Estadt BK, Wicks RJ. Personological evaluation of Clance's Imposter Phenomenon Scale in a Korean sample. *J Pers Assess.* 1995;65(3):468-85.
41. Legassie J, Zibrowski EM, Goldszmidt MA. Measuring resident well-being: impostorism and burnout syndrome in residency. *J Gen Intern Med.* 2008;23:1090-4.
42. Harvey JC. The impostor phenomenon and achievement: A failure to internalize success. Temple University; 1981.
43. Topping ME, Kimmel EB. The imposter phenomenon: Feeling phony. *Acad Psychol Bull.* 1985;
44. McGregor LN, Gee DE, Posey KE. I feel like a fraud and it depresses me: The relation between the imposter phenomenon and depression. *Soc Behav Personal Int J.* 2008;36(1):43-8.
45. Young V. The secret thoughts of successful women: Why capable people suffer from the impostor syndrome and how to thrive in spite of it. Currency; 2011.
46. Mann S. İmposter sendromu. KURALDIŞI YAYINCILIK EĞİTİM DANIŞMANLIK LTD ŞTİ; 2019. 55 s.
47. mükemmeliyetçi ne demek TDK Sözlük Anlamı [İnternet]. [a.yer 21 Temmuz 2023]. Erişim adresi: <https://sozluk.gov.tr/?kelime=mukemmeliyetci>
48. Publishers H. The American Heritage Dictionary entry: perfectionism [İnternet]. [a.yer 21 Temmuz 2023]. Erişim adresi: <https://ahdictionary.com/word/search.html?q=perfectionism>
49. Perfectionism definition and meaning | Collins English Dictionary [Internet]. 2023 [year 21 Temmuz 2023]. Erişim adresi: <https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/perfectionism>
50. Horney K. The Collected Works of Karen Horney: Self analysis. Neurosis and human growth. C. 2. WW Norton; 1950.
51. Missildine WH. Perfectionism—If you must strive to “do better.” *Your Inn Child Past.* 1963;75:90.
52. Hollender Mh. Perfectionism. *Compr Psychiatry.* Nisan 1965;6:94-103.
53. Ellis A. Rational psychotherapy and individual psychology. *J Individ Psychol.* 1957;13(1):38.
54. Ellis A. Rational psychotherapy. *TACD J.* 1989;17(1):67-80.
55. Burns DD. The perfectionist's script for self-defeat. *Psychol Today.* 1980;14(6):34-52.
56. Sorotzkin B. The quest for perfection: Avoiding guilt or avoiding shame? *Psychother Theory Res Pract Train.* 1985;22(3):564.
57. Pacht AR. Reflections on perfection. *Am Psychol.* Nisan 1984;39(4):386-90.
58. Hewitt PL, Flett GL. Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *J Pers Soc Psychol.* 1991;60(3):456.
59. Adler A, Şipal K. Yaşamın anlam ve amacı. Say; 2004.
60. Ashby JS, Kottman T. Inferiority as a distinction between normal and neurotic perfectionism. *Individ Psychol.* 1996;52(3):237.

61. Lo A, Abbott MJ. Review of the theoretical, empirical, and clinical status of adaptive and maladaptive perfectionism. *Behav Change*. 2013;30(2):96-116.
62. Rice KG, Ashby JS, Slaney RB. Self-esteem as a mediator between perfectionism and depression: A structural equations analysis. *J Couns Psychol*. 1998;45(3):304.
63. Slaney RB, Rice KG, Mobley M, Trippi J, Ashby JS. The revised almost perfect scale. *Meas Eval Couns Dev*. 2001;34(3):130-45.
64. Flett GL, Nepon T, Hewitt PL, Fitzgerald K. Perfectionism, components of stress reactivity, and depressive symptoms. *J Psychopathol Behav Assess*. 2016;38:645-54.
65. Gnillka PB, Rice KG, Ashby JS, Moate RM. Adult attachment, multidimensional perfectionism, and the alliances among counselor supervisees. *J Couns Dev*. 2016;94(3):285-96.
66. Hamachek DE. Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychol J Hum Behav*. 1978;
67. Slade PD, Owens RG. A dual process model of perfectionism based on reinforcement theory. *Behav Modif*. 1998;22(3):372-90.
68. Moser JS, Slane JD, Alexandra Burt S, Klump KL. Etiologic relationships between anxiety and dimensions of maladaptive perfectionism in young adult female twins. *Depress Anxiety*. 2012;29(1):47-53.
69. Kawamura KY, Frost RO, Harmatz MG. The relationship of perceived parenting styles to perfectionism. *Personal Individ Differ*. 2002;32(2):317-27.
70. Dunkley DM, Blankstein KR, Zuroff DC, Lecce S, Hui D. Self-critical and personal standards factors of perfectionism located within the five-factor model of personality. *Personal Individ Differ*. 2006;40(3):409-20.
71. Saboonchi F, Lundh LG. Perfectionism, self-consciousness and anxiety. *Personal Individ Differ*. 1997;22(6):921-8.
72. Hewitt PL, Flett GL, Turnbull W. Perfectionism and multiphasic personality inventory (MMPI) indices of personality disorder. *J Psychopathol Behav Assess*. 1992;14:323-35.
73. Hart BA, Gilner FH, Handal PJ, Gfeller JD. The relationship between perfectionism and self-efficacy. *Personal Individ Differ*. 1998;24(1):109-13.
74. Enns MW, Cox BJ, Clara I. Adaptive and maladaptive perfectionism: Developmental origins and association with depression proneness. *Personal Individ Differ*. 2002;33(6):921-35.
75. Flett GL, Hewitt PL, Singer A. Perfectionism and parental authority styles. *Individ Psychol J Adlerian Theory Res Pract*. 1995;
76. Ulu IP, Tezer E, Slaney RB. Investigation of adaptive and maladaptive perfectionism with Turkish Almost Perfect Scale—Revised. *Psychol Rep*. 2012;110(3):1007-20.
77. Bynum WE, Sukhera J. Perfectionism, power, and process: what we must address to dismantle mental health stigma in medical education. *Acad Med*. 2020;96(5):621-3.
78. Yanes AF. The culture of perfection: a barrier to medical student wellness and development. *Acad Med*. 2017;92(7):900-1.
79. Hu KS, Chibnall JT, Slavin SJ. Maladaptive perfectionism, impostorism, and cognitive distortions: Threats to the mental health of pre-clinical medical students. *Acad Psychiatry*. 2019;43:381-5.

80. Peters M, King J. Perfectionism in doctors. C. 344, BMJ. British Medical Journal Publishing Group; 2012.
81. Şahin EE, Gülşen FU. Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS): Adaptation and Validation in Turkish University Students. *Psycho-Educ Res Rev.* 2022;11(1):270-82.
82. Akin A, Yalniz A, Akin Ü, Özçel B. Sahtekârlık Ölçeği Türkçe Formu: Geçerlilik Ve Güvenirlik Çalışması. 2015;
83. American Foundation for Suicide Prevention [Internet]. [a.yer 21 Temmuz 2023]. Preventing suicide among health care professionals. Erişim adresi: <https://afsp.org/healthcare-professionals-mental-health-and-suicide-risk/>
84. Clance PR. Clance impostor phenomenon scale. *Personal Individ Differ.* 1985;
85. Niemi PM, Vainiomäki PT. Medical students' distress—quality, continuity and gender differences during a six-year medical programme. *Med Teach.* 2006;28(2):136-41.
86. Midtgaard M, Ekeberg Ø, Vaglum P, Tyssen R. Mental health treatment needs for medical students: a national longitudinal study. *Eur Psychiatry.* 2008;23(7):505-11.
87. Kötter T, Pohontsch NJ, Voltmer E. Stressors and starting points for health-promoting interventions in medical school from the students' perspective: a qualitative study. *Perspect Med Educ.* 2015;4:128-35.
88. Thomas M, Bigatti S. Perfectionism, impostor phenomenon, and mental health in medicine: a literature review. *Int J Med Educ.* 2020;11:201.
89. Cüceloğlu D. İnsan ve Davranış, Psikolojinin Temel Kavramları. 15. Basım İstanbul Remzi Kitabevi. 2005;
90. Schinske J, Tanner K. Teaching more by grading less (or differently). *CBE—Life Sci Educ.* 2014;13(2):159-66.
91. Murphy B. How do medical schools use pass-fail grading. *Am Med Assoc.* 2020;
92. Reed DA, Shanafelt TD, Satele DW, Power DV, Eacker A, Harper W, vd. Relationship of pass/fail grading and curriculum structure with well-being among preclinical medical students: a multi-institutional study. *Acad Med.* 2011;86(11):1367-73.
93. Chayer MH, Bouffard T. Relations between impostor feelings and upward and downward identification and contrast among 10-to 12-year-old students. *Eur J Psychol Educ.* 2010;25:125-40.
94. We Are Social UK. 2023 [year 06 Ağustos 2023]. The Changing World of Digital In 2023. Erişim adresi: <https://wearesocial.com/uk/blog/2023/01/the-changing-world-of-digital-in-2023/>
95. Taydaş O, İldız S. Üniversite Öğrencilerinin Mükemmeliyetçilik Ve Yalnızlık Algılarının Sosyal Medyadaki Yansıması: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Örneği. *Uluslar Kültürel Ve Sos Araştırmalar Derg.* 2022;8(1):1-20.
96. Büyükmumcu SB, CEYHAN AA. Sosyal medya kullanıcılarının sosyal karşılaştırma eğilimlerinin incelenmesi. *Anadolu J Educ Sci Int.* 2019;10(1):273-302.
97. Yen JY, Ko CH, Yen CF, Wu HY, Yang MJ. The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. *J Adolesc Health.* 2007;41(1):93-8.
98. Mann S. İmposter Sendromu. KURALDIŞI YAYINCILIK EĞİTİM DANIŞMANLIK LTD ŞTİ; 2019. 70 S.

99. YILMAZ N, Alkan A, Ertümer AG, Zeynep KUH. Tıpta Uzmanlık Alanlarının Toplumsal Cinsiyet Açısından Değerlendirilmesi. Cukurova Med J. 2021;46(3):1257-66.
100. Ikbaal MY. Prevalence of impostor phenomenon among medical students in a Malaysian private medical school. Int J Med Stud. 2018;6(2):66-70.
101. Sapmaz F. Üniversite öğrencilerinin uyumlu ve uyumsuz mükemmeliyetçilik özelliklerinin psikolojik belirti düzeyleri açısından incelenmesi [PhD Thesis]. Sakarya Üniversitesi (Turkey); 2006.
102. Kıratlı S. Narsistik kişilik özellikleri ve mükemmeliyetçiliğin yaşam doyumu ile ilişkisinin incelenmesi [Master's Thesis]. Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2018.

Ek-2. Çalışmada Kullanılan Anket Formu

Sayın katılımcı;

Aşağıda size yöneltilen sorular “Tıp Fakültesi Öğrencilerinde İmpostor Fenomeni ve Mükemmeliyetçi ile ilişkisi” konusunun araştırılmasını amaçlayan bir tez çalışmasına veri sağlamak amacı ile oluşturulmuştur. İsmınızı yazmanıza gerek yoktur. Tüm bilgileriniz saklı tutulacaktır. Size uygun yanıtları boşlukları doldurarak ve kutucuklara çarpı (x) işareti koyarak yanıtlayınız.

1. Cinsiyet: Erkek [] Kadın []

2. Yaşınız:

3. Sınıfınız:

4. Mezun Olduğunuz Lise Türü: Fen lisesi [] Anadolu lisesi [] Meslek lisesi []
Düz lise []

5. Yakın çevrenizde sizden daha başarılı olduğunuzu düşündüğünüz insanlar var mı?

Evet [] Hayır []

7. Kendinizi çevrenizdeki insanlarla kıyaslar mısınız?

Evet [] Hayır []

Evet ise ne kadar sıklıkla yaparsınız? Hiçbir zaman [] Nadiren [] Bazen [] Sık sık []
Her zaman []

8. Aileniz sizi başarı konusunda başka bireyler ile kıyaslar mı?

Evet [] Hayır []

Evet ise ne kadar sıklıkla yaparlar? Hiçbir zaman [] Nadiren [] Bazen [] Sık sık []
Her zaman []

9. Ailenizin aylık gelir düzeyini nasıl buluyorsunuz?

Birikim yapabiliyoruz [] Gelirimiz giderimize denk [] Gelirimiz giderimizden
az []

10. Üniversite hayatınızda nerede kalıyorsunuz?

Ailemin yanı [] Akralarımın yanı [] Tek başıma evde [] Arkadaş evi []
Yurt []

11. Sosyal medya kullanıyor musunuz?

Evet [] Hayır []

12. Cevabınız evet ise başarı yönünden kendinizi takip ettiğiniz hesaplarla kıyaslar mısınız?

Evet [] Hayır []

Evet ise ne kadar sıklıkla yaparsınız? Hiçbir zaman [] Nadiren [] Bazen [] Sık sık []
Her zaman []

13. Günde ortalama kaç saat ders çalışıyorsunuz?

14. Çalışma sürenizi yeterli buluyor musunuz?

Evet [] Hayır []

15. Sınavlardan sonra notlarınız beklentinize oranla nasıl gelir?

Beklediğimin üstünde [] Beklediğim gibi [] Beklediğimin altında []

16. Tıp Fakültesine isteyerek mi geldiniz?

Evet [] Hayır []

17. Hiç fakülteyi bırakmayı düşündünüz mü?

Evet [] Hayır []

18. Bugüne kadar bir psikiyatrik hastalık tanısı aldınız mı? Evet []; ise.....

Hayır []

	CLANCE İMPOSTOR FENOMENİ ÖLÇEĞİ Sorular 1(hiç doğru değil), 5(çok doğru) anlamına gelmektedir. Lütfen her ifadeye mutlaka TEK yanıt veriniz ve kesinlikle BOŞ bırakmayınız.	Hiç doğru değil	Doğru değil	Kararsızım	Doğru	Çok doğru
1	Mümkünse değerlendirmelerden kaçınırım ve başkalarının beni değerlendirmesinden korkarım.	1	2	3	4	5
2	Başardığım bir şey için insanlar beni takdir ettiğinde, gelecekte onların benimle ilgili beklentilerini karşılayamayacağımdan korkarım.	1	2	3	4	5
3	Benim için önemli olan insanların, sandıkları kadar yetenekli olmadığımı öğrenmelerinden korkarım.	1	2	3	4	5
4	Elimden gelenin en iyisini yaptığım zamanlardan daha çok elimden gelenin en iyisini yapmadığım olayları hatırlama eğilimindeyim.	1	2	3	4	5
5	Bir projeyi veya görevi, yapmak istediğim şekilde nadiren yapıyorum.	1	2	3	4	5
6	Bazen hayatımdaki veya işimdeki başarımın bir tür hata sonucu olarak gerçekleştiğini hissediyorum ya da buna inanıyorum.	1	2	3	4	5
7	Zekâm ya da başarılarım hakkındaki iltifat ya da övgüleri kabul etmek benim için zordur.	1	2	3	4	5
8	Zaman zaman başarımın bir tür şans eseri olduğunu hissediyorum.	1	2	3	4	5
9	Mevcut başarılarım hakkında zaman zaman hayal kırıklığı hissederim ve daha fazlasını başarmış olmam gerektiğini düşünürüm.	1	2	3	4	5
10	Bazen başkalarının gerçekte benim ne kadar bilgisiz ya da beceriksiz olduğumu keşfedeceğinden korkuyorum.	1	2	3	4	5
11	Başladığım bir işi genel olarak iyi yapsam da, yeni bir görevlendirmede ya da sorumlulukta başarısız olmaktan çoğunlukla korkarım.	1	2	3	4	5
12	Bir şeyi başardığımda ve başarılarım için takdir edildiğimde, bu başarıyı tekrarlayabileceğime dair şüphelerim olur.	1	2	3	4	5
13	Başardığım bir şey için çok fazla övgü ve takdir görürsem, yaptığım şeyin önemini küçümseme eğiliminde olurum.	1	2	3	4	5
14	Yeteneklerimi sık sık çevremdekilerle kıyaslar ve onların benden daha zeki olabileceklerini düşünürüm.	1	2	3	4	5
15	Bir projede ya da sınavda, her ne kadar çevremdeki insanlar benim başarılı olacağım konusunda bana ciddi bir güven duysa da, ben genellikle başarılı olamayacağımdan endişelenirim.	1	2	3	4	5
16	Bir terfi alacak ya da bir tür takdir elde edeceksem, bu gerçekleşene kadar başkalarına söylemekten çekinirim.	1	2	3	4	5
17	Başarı gerektiren durumlarda "en iyi" ya da en azından "çok özel" değilsem kendimi kötü hissederim ve cesaretim kırılır.	1	2	3	4	5

Lütfen arka sayfaya geçiniz →

UYUMLU-UYUMSUZ MÜKEMMELLİYETÇİLİK ÖLÇEĞİ Sorular 1(hiç katılmıyorum), 7(tamamen katılıyorum) anlamına gelmektedir. Lütfen her ifadeye mutlaka TEK yanıt veriniz ve kesinlikle BOŞ bırakmayınız.		Hiç katılmıyorum	Biraz katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Biraz katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1	İşte veya okuldaki performansım ile ilgili standartlarım yüksektir.	1	2	3	4	5	6	7
2	Düzenli bir insanım.	1	2	3	4	5	6	7
3	Hedeflerime ulaşamadığım için kendimi çoğu zaman engellenmiş hissedirim.	1	2	3	4	5	6	7
4	Derli toplu olmak benim için önemlidir.	1	2	3	4	5	6	7
5	Eğer kendinden çok fazla şey beklemezsen asla başarılı olamazsın.	1	2	3	4	5	6	7
6	Elimden gelenin en iyisi bana asla yeterince iyi gibi gelmez.	1	2	3	4	5	6	7
7	Bence her şey yerli yerine konmalıdır.	1	2	3	4	5	6	7
8	Kendimle ilgili yüksek beklentilerim var.	1	2	3	4	5	6	7
9	Yüksek standartlarıma nadiren ulaşıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
10	Planlı ve disiplinli olmayı hep sevmişimdir.	1	2	3	4	5	6	7
11	Elimden gelenin en iyisini yapmak hiçbir zaman yeterli gelmez.	1	2	3	4	5	6	7
12	Kendime çok yüksek standartlar koyarım.	1	2	3	4	5	6	7
13	Başarılarım beni asla tatmin etmez.	1	2	3	4	5	6	7
14	Kendimden en iyisini beklerim.	1	2	3	4	5	6	7
15	Beklentilerimi karşılayamayacağıma ilişkin sık sık endişe yaşarım.	1	2	3	4	5	6	7
16	Performansım standartlarımı nadiren karşılar.	1	2	3	4	5	6	7
17	Elimden gelenin en iyisini yapmış olduğumu bildiğim zaman bile bundan doyum sağlamam.	1	2	3	4	5	6	7
18	Yaptığım her şeyde elimden gelenin en iyisini yapmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
19	Sahip olduğum yüksek performans hedeflerine nadiren ulaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
20	Performansımdan oldukça zor doyum sağlarım.	1	2	3	4	5	6	7
21	Yapmış olduğum şeyin yeterince iyi olduğunu oldukça zor hissedirim.	1	2	3	4	5	6	7
22	Güçlü bir mükemmele ulaşma ihtiyacım var.	1	2	3	4	5	6	7
23	Bir işi bitirdikten sonra sıkça hayal kırıklığı yaşarım çünkü daha iyisini yapabileceğimi bilirim.	1	2	3	4	5	6	7

Anketimiz sona ermiştir. Katkılarınız için teşekkür ederiz.