

ARAŞTIRMA

İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİ VE HEKİMLERİNİN TIPLA İLGİLİ TUTUMLARININ DUYGUSAL ANLAM ÖLÇEĞİ KULLANILARAK İNCELENMESİ

An Investigation of the Attitudes of the Students and the Physicians in Istanbul Medical Faculty about Medicine Using Semantic Differential Scale

Güler Bahadır¹, Nuray Özgülner², Nihan Kantarcıoğlu³, Pınar Ay⁴

ÖZET

Amaç: Araştırmanın amacı İstanbul Tıp Fakültesi'nin birinci, dördüncü, altıncı sınıf öğrencileri, tıpta uzmanlık öğrencisi (asistan) ve öğretim üyelerinin "ideal bir hekim", "kendileri" ve "hastalar" hakkındaki değer ve tutumlarının belirlenmesi ve mesleki gelişim, değişim sürecinde değişip değişmediğinin araştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Tutumları belirlerken Osgood Duygusal Anlam Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmaya 255 hekim ve 948 öğrenci katılmayı kabul etmiştir.

Bulgular: Gerek hekimlerde gerekse öğrencilerde ideal hekim, kendileri ve hastalarla ilgili en sık belirtilen sıfat dürüstlüktür. Kendilerini ve ideal hekimi daha ciddi değerlendirirken hastaları daha az ciddi olarak değerlendirmektedirler.

Sonuç: Bulgularımız daha önce ülkemizde ve farklı kültürlerde yapılan çalışmalarda öğrenci ve hekimlerin tutumları ile benzerdir. Bu bulgu tutumların yer ve zamandan bağımsız olduğu şeklinde yorumlanabilir. Hekimlerin tıp fakültesinde şekillenen tutum ve davranışlarını belirlemek önem kazanmaktadır.

Anahtar kelimeler: Osgood Duygusal Anlam Ölçeği, tıp öğrencisi tutumları, hekim tutumları

ABSTRACT

Background: The objective of this study was to determine the attitudes of both medical students and physicians concerning the "ideal physician", "themselves" and the "patients" in Istanbul School of Medicine.

Methods: Attitudes were determined by Osgood's Semantic Differential Scale. 948 students and 255 physicians agreed to participate in the study.

Results: For the characteristics of the "ideal physician", "themselves" and the "patients", the most common item indicated both by the students and the physicians was "honest". Professors considered themselves as the most serious; the students rated themselves similar to the patients as being less serious.

Conclusion: These findings, which were similar with previous studies conducted in different cultures, suggest that the attitudes of the medical students and the physicians are similar and might be independent from the factors of time and place. It is important to understand the attitudes and behaviors, which shape future behaviors of physicians, in medical schools.

Key words: Osgood's Semantic Differential Scale, medical student attitudes, physician attitudes

¹Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

²Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

³Dr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

⁴Doç. Dr., Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

GİRİŞ VE AMAÇ

Tıp fakültesi, tıp mesleği kültürünün yeni başlayan öğrencilere belirli bazı sosyal ve psikolojik süreçlerle aktarıldığı bir sosyal çevre olarak kabul edilmektedir. Tıp öğrencileri teknik becerileri, bilgileri, tutum ve değerleri kendi fakültelerindeki akademisyen ve klinisyenlerden öğrenerek ve özdeşleşerek hekimlik kimliğini oluşturmaktadır. Sonuçta hekim gibi düşünen, hisseden, davranan kişiler ortaya çıkmaktadır. Öğrencilere iyi ve kötüye ilişkin değer ve tutumlar doğrudan ve açıkça yapılan öğretimler yanı sıra sosyal etkileşimlerle de dolaylı olarak kazandırılmaktadır^{1,2,3}. Bandura'nın "model alarak öğrenme" kuramı açısından bakıldığında, özellikle çocuk ve gençler gördükleri davranışları uygulama eğilimindedirler. Hekimlik mesleğinde bilimsel ve teknik bilgilerin, doğru davranış ve tutumlarla uygulanmayı gerektirmesi "model alarak öğrenme" kuramı ile örtüşmektedir⁴.

Tutumlar, küçük yaşlarda başlayan öğrenme süreci sonucu gelişir. Hekimlik kimliği esasen tıp fakültesi öğrencisi olmakla başlar. Ayrıca kişinin geçmişte hasta ya da hasta yakını olarak iletişimde bulunduğu hekimlerin davranışları, kişinin bu kimliği oluşturmasında önemli bir etkidir. Tutumların gelecekte ortaya çıkacak davranışı etkilediği varsayılmaktadır. Latince kökeninde "harekete hazır" anlamına gelen tutum kavramı, günümüzde hareketlerimizi yönlendiren, davranıştan önce gelen yapı olarak ele alınmaktadır. Özellikle bir davranışla ilgili öngöründe bulunmak isteniyorsa, tutumların ne olacağını bilmek önem kazanmaktadır^{5,6}. Diğer bir deyişle, bir kişi ya da grubun tutumu bilindiğinde belirli bir durum/ ortamda nasıl davranacağı az çok tahmin edilebilir. Dolayısıyla, hekim olan ve olacak kişilerin hekimlik mesleğinin temel bileşenleri olan idealleştirilmiş kişi, hastalar ve kendilerine ilişkin tutumlarını saptayarak gelecekteki davranışları kestirilebilir.

Öğrencilerin dolaylı olarak ve planlanmamış yollardan öğrendikleri tutumları araştırmalar sonucunda daha iyi anlaşılmasına başlanmıştır¹. Gerçekte bir tutum doğrudan ölçülemez, ancak dolaylı olarak davranış yoluyla ölçülebilir. Bu amaçla sosyal psikologlar çeşitli tutum ölçme teknikleri geliştirmişlerdir. Bu ölçüm tekniklerinden biri de, Osgood tarafından geliştirilen Duygusal Anlam (Semantic Differential) Ölçeğidir⁷. Psikolog ve iletişimci Charles Osgood sözcüklerin bireyde bıraktığı çağrışımlara dayanarak tutumları ayırt etmeye yarayan bu ölçeği 1957 yılında Suci ve Tannenbaum ile birlikte geliştirmiştir. Duygusal Anlam Ölçeği tek bir ölçekte farklı tutumları ölçme imkânını verir⁵. Bu ölçek davranış bilimlerinin birçok alanında akademisyenler, politikacılar, imaj değerlendirmeciler, reklâmcılar tarafından sıklıkla kullanılmaktadır⁸⁻¹⁴. Ülkemizde bu ölçek Kasapoğlu tarafından tıp öğrencileri ve hekimlere uygulanması yanı sıra çeşitli araştırmacılar tarafından da kullanılmıştır.^{1,15-18}

Tıp öğrencilerinin tutumlarının incelendiği Kasapoğlu¹ çalışması temel alınarak ayrıca öğretim üyelerinin tutumlarının da değerlendirildiği bir araştırma planlanmıştır. Araştırmanın amacı İstanbul Tıp Fakültesi'nin birinci, dördüncü, altıncı sınıf öğrencileri, tıpta uzmanlık öğrencisi (asistan) ve öğretim üyelerinin "ideal bir hekim", "kendileri" ve "hastalar" hakkındaki değer ve tutumlarının belirlenmesi ve mesleki gelişim, değişim sürecinde değişim değişmediğinin araştırılmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Örneklem

Bu araştırmanın evrenini İstanbul Tıp Fakültesi birinci, dördüncü ve altıncı sınıf öğrencilerinin tümü (1095 öğrenci) ve kurumda çalışan 425 tıpta uzmanlık öğrencisi, 130 uzman, 121 doçent, 344 profesör oluşturmaktadır. Osgood Duygusal Anlam Ölçeğinde sertlik maddesine tamamen katılım oranının hekimlerde %20, öğrencilerde %30 olacağı varsayıldığında, 0.05'lik alfa hata ve %90'lık güç düzeyi için her iki grupta en az 410'ar katılımcının olması gerektiği hesaplanmıştır. Ancak pratik nedenlerden ötürü öğrenciler arasından bir örnek seçmenin zor olacağı düşünülerek, öğrencilerinin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Uzmanlık

öğrencilerinden ikide bir sistematik örnekleme ile 233 kişi, hekim öğretim üyelerinden üçte bir sistematik örnekleme ile 196 kişi, öğrencilerle birlikte toplam 1503 kişi araştırma örneklemini oluşturmaktadır. Araştırma sırasında 948 tıp öğrencisi ve 255 hekim öğretim üyesi/yardımcısı araştırmaya katılmıştır. Veri toplama sürecinde örneğe çıkan öğrenci ve öğretim üyelerine formlar dağıtılmış ve en az üç kez geri almak için ulaşılmış, doldurmak istemeyenlerin yerine örnekleme bozmamak için yeni kişi eklenmemiştir. Formu geri vermeme nedenleri araştırmaya katılmak istememe, zaman ayırmak istememe, bu tür ölçeklere sıcak bakmamadır. Katılım oranı hekimlerde %62, öğrencilerde ise % 86'dır.

Veri toplama araçları

Tıp öğrencisi, tıpta uzmanlık öğrencisi (asistan) ve öğretim üyeleri incelenerek mesleki değerlerin kazanılması süreci değerlendirilmiştir. Tıp öğrencisi ve hekimler için farklı olarak hazırlanan, ortak bölümleri de olan anket ve ölçek formunda (Toplam 102 soru ve madde) tanımlayıcı özellikler (yaş, cinsiyet, aile yapısı, mesleği seçiş nedenleri ve iyi bir hekimin taşıması gereken özellikler vb.) yanı sıra "ideal hekim", "kendim" ve "hasta" sözcükleri için Osgood'un Duygusal Anlam Ölçeği yer almıştır.

Osgood'un Duygusal Anlam Ölçeği: Bireylerden belirli kavramlarla ilgili düşüncelerini, iki karşıt uç arasındaki sıfatlarla değerlendirmelerinin istendiği 19 maddeden oluşan bir ölçektir. Tek bir ölçekle birden fazla tutum nesnesini değerlendirme olanağı vermektedir. Bu ordinal ölçekte bireylerden, düşüncelerini iki karşıt uç arasında kalan yedi seçenekte değerlendirmeleri istenmektedir. Örneğin "sertlik" ve "yumuşaklık" iki karşıt kutbu oluşturmaktadır. Ölçeğin puanlamasında, soldan sağa doğru puanlar giderek azalmaktadır. Sertlik konusunda soldan ilk seçeneği işaretleyenler yedi puan alırken, en sağdaki seçeneği "yumuşaklık" işaretleyenler bir puan almaktadır. Bu ölçekte araştırılan mesleki değerler şunlardır:

- Kendini üstün görme veya hükmetme (Dominance): ölçekte erkeksi, sert, güçlü arzuları olan, katı ve dürüstlük sıfatlarıyla;
- Dışa dönüklük (Extroversion): faal, bencil olmayan, hoş sohbet ve samimilik sıfatlarıyla;
- Hafifmeşreplik veya ciddiyet (Volality): sakin, istikrarlı, duygusal olmayan, düşünceli davranan, dengeli sıfatlarıyla;
- Hoşnut edici kişilik (Persona): güzel/yakışıklılık, mücadelecilik, açık fikirlilik sıfatlarıyla belirlenmektedir.

Osgood Duygusal Anlam Ölçeğinde öğrenci ve hekimlerin önce ideal bir hekimi değerlendirmeleri istenmektedir. Daha sonra kendilerini bu ideal olarak gördükleri hekimin özellikleri ile karşılaştırmaları istenmektedir. Burada amaç, öğrencilerin değer verdikleri özellikler ile kendilerinin sahip oldukları arasındaki farklılığı ortaya koymaktır. En son olarak da hastaları bu özellikler açısından nasıl gördüklerini belirlemektir¹.

Bu ölçek M. Aytül Kasapoğlu tarafından kültürümüze uygun hale getirilmiş ve test edilmiştir¹.

İşlem

Veri toplama süreci Eylül 2000- Eylül 2001 tarihleri arasında gerçekleşmiştir. Birinci sınıf öğrencileri ile anket ve ölçek uygulaması etkilenmenin en az olduğu varsayılan, eğitimin başladığı ilk üç ay içinde tamamlanmıştır. Diğer katılımcılarla bir zaman süresi öngörülmeden anket formları katılımcılar tarafından yaklaşık 20 dakikada doldurulmuştur.

Anket formları önce kodlanmış ve SPSS (10.0) programı kullanılarak bilgisayara girilmiştir. İstatistiksel değerlendirmeler, 0.05 yanılma düzeyinde, ölçek içi tutarlılık için Cronbach α katsayısı, ki-kare, Mann Whitney U , ANOVA kullanılarak yapılmıştır.

Profesörlerde yanıtlama oranının %60'ın altında kalması çalışma sonuçlarını sınırlamaktadır. Bu oranlar tartışma yapmaya yetmesine rağmen sonuçların genellenebilmesini zorlaştırmaktadır.

BULGULAR

Öğretim üyesi, uzman, tıpta uzmanlık öğrencisi ile tıp öğrencisi sayıları ve araştırmaya katılım oranları, yaş ortalamaları ve cinsiyet dağılımları Tablo 1. de verilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin en genci 17, en yaşlısı 33 yaşındadır. Yaş ortalaması 20.98 ± 2.35 'dir. Hekimlerin en genci 23, en yaşlısı 67 yaşında olup, yaş ortalaması 35.66 ± 10.05 'dir. İstanbul Tıp Fakültesi birinci, dördüncü ve altıncı sınıf öğrencileri cinsiyet açısından benzer dağılım göstermektedir. ($\chi^2=1.509$, $sd=2$, $p=0.825$). Hekimlerin cinsiyete göre dağılımına bakıldığında, istatistiksel olarak önemli bulunan bir fark gözlenmiştir. ($\chi^2=4.33$, $sd=3$, $p=0.022$). Profesörlerde erkeklerin oranı kadınların yaklaşık iki katıdır.

Tablo 1. Araştırma Örneği ve Araştırmaya Katılım Oranları

	Araştırma evreni	Araştırma örneği	Araştırmaya katılan	Katılım oranı (%)	Yaş ortalaması	Kadın/erkek sayısı
Profesör Dr.	344	113	62	55	48.54 ± 7.21	20/42
Doçent Dr.	121	40	29	72	39.29 ± 2.87	14/15
Uzman Dr.	130	43	27	63	38.35 ± 8.07	12/15
Tıpta Uz. Öğrencisi	425	212	137	65	29.33 ± 2.57	65/72
6.sınıf	422	422	323	76	23.18 ± 1.41	141/181
4.sınıf	333	333	326	98	21.37 ± 1.20	137/189
1.sınıf	340	340	299	88	18.21 ± 0.87	133/165
Toplam	2115	1503	1203	-	-	522/679

Öğrencilerin %65,3'ü yabancı dilde eğitim veren (Anadolu lisesi ve özel lise), %30,2'si düz liselerden, hekimlerin ise %42,7'si yabancı dilde eğitim veren, %56,1'i düz bir liseden mezun olmuştur. Tıp eğitimini üniversite sınavlarında birinci tercih olarak isteme hekimlerde %72,5, öğrencilerde %52,6 oranındadır. Gerek hekimlerde gerek öğrencilerde tıp mesleğinin seçiminde anne babanın yönlendirmesi ve istemesi ilk neden olarak gösterilmektedir. Bu oran öğrencilerde %30,9, hekimlerde ise %36,9'dur.

İstanbul Tıp Fakültesi öğrenci ve hekimlerinin "ideal hekim", "kendi"lerini ve "hastaları", 19 sıfatı kullanarak yaptıkları değerlendirmenin sonuçları Tablo 2' de verilmiştir. Ölçek içi Cronbach α katsayısı "ideal hekim" in değerlendirildiği duygusal anlam ölçeğinde öğrenciler ve hekimler için yüksek derecede güvenilir düzeyde bulunmuştur (sırasıyla 0.80 ve 0.88). Öğrencilerin "ideal hekim" e yönelik tutumlarında ilk sırada belirttikleri özellik "dürüst" değildir. Bunu "dengeli" ve "becerikli" olma izlemektedir. Hekimlerde de ideal hekim için ilk sırada belirtilen özellik "dürüst" değildir.

Öğrenci ve hekimler, Duygusal Anlam Ölçeği ile "kendi"lerini değerlendirdiklerinde ölçek içi Cronbach α katsayısı öğrenciler ve hekimler için 0.84 olarak yüksek derecede güvenilir bulunmuştur. Öğrencilerin "kendi"lerine dönük tutumlarında ilk sırada belirttikleri özellik "dürüst" değildir. Bunu "samimi" ve "açık fikirli" sıfatları izlemektedir. Hekimlerde de benzer şekilde "kendileri" için ilk sırada belirtilen özellik "dürüst" değildir. Bunu izleyen sıfatlar benzer şekilde "samimi" ve "açık fikirli" değildir (Tablo 2).

Duygusal Anlam Ölçeği kullanılarak öğrenci ve hekimler "hastaları" değerlendirdiklerinde ölçek içi Cronbach α katsayısı, öğrenci ve hekimler için 0.80'in üzerinde olarak yüksek güvenilirirdir (sırasıyla, 0.89 ve 0.88). Her iki grupta da "hasta"lara yönelik tutumlarda ilk sırada belirtilen sıfat "dürüst" değildir (Tablo 2).

Tablo 2. İ.Ü. Tıp Fakültesi Öğrenci ve Hekimlerinin Duygusal Anlam Ölçeğinde "İdeal Hekim" "Kendim" ve "Hasta" ları Değerlendirmeleri

	İdeal hekim					Kendim					Hastalar				
	Öğrenci		Hekim		p değeri	Öğrenci		Hekim		p değeri	Öğrenci		Hekim		p değeri
Ortalama	sd	Ortalama	sd	Ortalama		sd	Ortalama	sd	Ortalama		sd	Ortalama	sd		
Erkeksi	4,13	1,36	4,33	,97	<0.001	4,68	1,96	4,43	1,84	,029	4,09	1,00	4,01	,59	,034
Sert	4,13	1,60	3,72	1,49	<0.001	4,50	1,79	4,17	1,80	,009	3,51	1,43	3,68	1,18	>0.05
Güçlü arzulu	5,56	1,17	5,13	1,16	<0.001	5,76	1,22	5,54	1,20	,004	4,58	1,29	4,34	,99	,003
Katı	5,08	,90	4,85	,95	<0.001	5,07	1,16	4,92	1,22	>0.05	3,82	1,34	3,80	1,18	>0.05
Dürüst	6,73	,64	6,80	,61	,014	6,52	,81	6,62	,79	,009	6,11	1,45	5,68	1,42	<0.001
Faal	6,62	,77	6,70	,68	>0.05	5,83	1,16	6,18	,82	<0.001	5,04	1,55	4,77	1,33	,002
Bencil olmayan	6,47	,96	6,53	1,03	,032	6,06	1,29	6,33	1,00	,011	5,49	1,73	4,90	1,71	<0.001
Hoşsohbet	6,39	,86	6,13	1,01	<0.001	5,98	1,10	5,90	1,10	>0.05	5,47	1,44	4,79	1,31	<0.001
Samimi	6,43	,78	6,49	,81	>0.05	6,44	,88	6,55	,69	>0.05	5,98	1,36	5,52	1,43	<0.001
Sakin	6,15	1,20	6,37	1,02	,002	5,20	1,85	5,57	1,63	,005	5,54	1,82	5,03	1,82	<0.001
İstikrarlı	6,67	,71	6,70	,80	,057	5,84	1,25	6,13	1,05	,001	5,41	1,61	5,09	1,61	,004
Duygusal olmayan	4,38	1,74	4,21	1,85	>0.05	3,19	1,92	3,32	1,96	>0.05	3,92	1,79	3,81	1,59	>0.05
Düşünceli davranan	6,62	,72	6,68	,71	>0.05	6,26	,97	6,36	,88	>0.05	5,67	1,63	5,30	1,50	<0.001
Dengeli	6,73	,66	6,78	,65	>0.05	6,03	1,16	6,17	,96	>0.05	5,72	1,56	5,39	1,48	,001
Güzel/yakışıklı	5,13	1,10	4,83	1,13	<0.001	5,51	1,17	5,39	1,17	>0.05	4,5	1,08	4,23	,79	<0.001
Mücadeleci	6,61	,76	6,49	,83	,037	6,11	1,05	6,12	,91	>0.05	5,57	1,55	5,18	1,45	<0.001
Açık fikirli	6,58	,73	6,69	,67	,008	6,33	,88	6,43	,80	>0.05	5,92	1,55	5,50	1,52	<0.001
Becerikli	6,70	,63	6,73	,64	>0.05	6,02	,97	6,08	,95	>0.05	4,94	1,33	4,68	1,28	,005
Gezmeyi seven	5,58	1,23	5,34	1,31	,010	6,22	1,16	5,96	1,37	,005	4,6	1,26	4,3	1,05	,003

Osgood Duygusal Anlam Ölçeği kullanılarak araştırılan mesleki değerler: hükmetme, dışa dönüklük, ciddiyet, hoşnut edici kişiliktir. Bu alt ölçek değerlendirmesinde öğrenci ve hekimlerin “ideal hekim”, “kendim” ve “hastalar” a ilişkin değerlendirmelerinin ortalama ölçek puanları ve istatistiksel değerlendirme bulguları Tablo 3’te sunulmuştur.

“Hükmetme” alt faktörü açısından öğrenci ve hekimlerin “ideal hekim” ve “hastalar”la ilgili tanımlarında istatistiksel olarak önemli bulunan bir fark vardır. Dördüncü sınıf öğrencileri ideal hekimin diğer öğrenci ve hekimlere göre daha fazla oranda hükmedici olması gerektiğini düşünmektedir [F(1,1203)=9.85, p=0.01]. Kendilerini değerlendirme açısından gruplar arasında istatistiksel olarak önemli bulunan bir fark yoktur [F(1,1203)=1,91 p=0.08]. Hastaları değerlendirmede gruplar arasında fark vardır. Bu farklılık birinci ve dördüncü sınıf öğrencilerinden kaynaklanmaktadır [F(1,1203)=2.93, p=0.01] (Tablo 3).

Tablo 3. İ.Ü. Tıp Fakültesi Öğrenci ve Hekimlerinin Duygusal Anlam Ölçeği Alt Ölçek Değerlendirmelerinin Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	1.sınıf	4.sınıf	6.sınıf	Asistan	Uzm-Doç	Profesör	Toplam	İstatistik	
	ort±S	ort±S	ort±S	ort±S	ort±S	ort±S	ort±S	F	P
<i>Hükmetme</i>									
İdeal hekim	5,20±0,67	5,31±0,67	5,25±0,67	5,06±0,65	4,74±0,54	4,94±0,54	5,19±0,67	9,85	0,01
Kendim	5,32±0,87	5,33±0,96	5,27±1,01	5,14±0,96	4,96±0,78	5,24±0,85	5,27±0,94	1,91	0,08
Hastalar	4,46±0,75	4,47±0,77	4,30±0,78	4,27±0,66	4,29±0,39	4,37±0,56	4,38±0,74	2,93	0,01
<i>Dışa dönüklük</i>									
İdeal hekim	6,56±0,60	6,46±0,57	6,42±0,60	6,39±0,77	6,39±0,77	6,66±0,42	6,47±0,61	3,19	0,01
Kendim	6,19±0,75	6,03±0,86	6,03±0,79	6,22±0,69	6,06±0,61	6,43±0,54	6,11±0,78	4,42	0,01
Hastalar	5,80±1,06	5,67±1,12	5,07±1,35	4,87±1,25	4,93±0,88	5,35±1,18	5,40±1,24	20,75	0,01
<i>Ciddiyet</i>									
İdeal hekim	6,11±0,67	6,15±0,55	6,09±0,57	6,08±0,72	6,20±0,54	6,22±0,54	6,12±0,61	0,88	0,49
Kendim	5,43±0,90	5,27±0,93	5,21±0,89	5,48±0,82	5,45±0,78	5,60±0,97	5,35±0,90	3,98	0,01
Hastalar	5,55±1,04	5,43±1,25	4,83±1,61	4,68±1,32	5,07±1,15	5,36±1,14	5,19±1,35	14,82	0,01
<i>Hoşnut edici kişilik</i>									
İdeal hekim	6,13±0,57	6,18±0,51	6,04±0,59	6,01±0,69	5,99±0,55	6,04±0,56	6,10±0,58	3,12	0,01
Kendim	6,08±0,69	6,02±0,73	6,02±0,69	6,08±0,68	5,79±0,66	5,97±0,93	6,03±0,71	1,53	0,17
Hastalar	5,25±0,82	5,21±1,01	4,85±1,03	4,60±0,92	4,76±0,65	5,26±0,86	5,03±0,97	13,94	0,01

“Dışa dönüklük” alt faktörü açısından öğrenci ve hekimlerin “ideal hekim”, kendileri” ve “hastalar”la ilgili tanımlarında istatistiksel olarak önemli bulunan bir fark vardır. Öğrencilerden birinci sınıflar, profesörler hariç diğerlerine göre daha fazla ideal hekimin dışa dönük olması gerektiğini düşünmektedirler. Profesörlerin de ideal hekimin dışa dönük olması gerektiği konusundaki düşünceleri genel ortalamadan yüksektir [F(1,1203)=3.19, p=0.01]. Kendilerini değerlendirmede gruplar arasında farklılık vardır. Kendini en yüksek oranda dışa dönük olarak değerlendiren grup profesörlerdir [F(1,1203)=4.42, p=0.01]. Hastaları değerlendirmede de gruplar arasında farklılık vardır. Birinci ve dördüncü sınıf öğrencileri genel ortalamanın üzerinde olarak hastaları dışa dönük olarak düşünmektedir [F(1,1203)=20.75, p=0.01] (Tablo 3).

Öğrenci ve hekimlerin “ideal hekim”, tanımlamalarında “Ciddiyet” alt faktörü açısından istatistiksel olarak fark yokken [F(1,1203)=0.88, p=0.49], kendilerini ve hastaları değerlendirmelerinde fark bulunmuştur. Profesörler kendilerini en ciddi olarak gören gruptur

[F(1,1203)=3.98, p=0.01]. Hastaları daha az ciddi değerlendirenler ise altıncı sınıf öğrencileri ve asistanlardır [F(1,1203)=14.82, p=0.01] (Tablo 3).

“Hoşnut edici kişilik” alt faktörü açısından öğrenci ve hekimlerin “kendilerini”, tanımlamalarında istatistiksel olarak fark yokken [F(1,1203)=1.53, p=0.17], ideal hekimi ve hastaları değerlendirmelerinde fark bulunmuştur. İdeal hekimin hoşnut edici bir kişiliği olması gerektiğini en fazla dördüncü ve birinci sınıf öğrencileri ifade etmektedir [F(1,1203)=3.12, p=0.01]. Hastaların hoşnut edici kişilikte olduğu yönündeki düşünceler profesörler, birinci ve dördüncü sınıf öğrencileri tarafından belirtilmektedir [F(1,1203)=13.94, p=0.01] (Tablo 3).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmanın asıl amacı, tıp öğrencileri ve hekimlerin bir mesleki eğitim sürecinin ilk basamağından son yükselme basamağına geline süreçte ideal hekim, kendileri ve hastaları değerlendirmedeki tutumlarını belirlemektir. Bu değerlendirme için seçilen Osgood Duygusal Anlam Ölçeği tıp öğrencilerinde daha önce denenmiş, hekim tutumlarını kendileri, ideal hekim ve hastalar açısından irdeleyen bir ölçektir. Yürüttüğümüz çalışmada bir hekimin sahip olması gereken en temel niteliğin dürüstlük olduğu belirlenmiştir. Tıp eğitiminin başında ideal hekim hükmeden, dışa dönük, hoşnut edici bir kişilik olarak değerlendirilirken eğitim bitip, akademik ilerleme süreci başladığında ideal hekim kendilerine daha fazla yaklaşmaktadır. Hastalar değerlendirilirken eğitimin başındaki öğrencilerin attıkları olumlu değerler eğitim süreci ilerledikçe düşmekte ancak akademik ilerlemenin son basamaklarında tekrar yükselmektedir. Özellikle hastaların sağlığını korumak ve sağlıklarını geri kazandırmak üzerine odaklı bir meslek olan tıp için bu bulgu dikkate değerdir. Sağlık kurumlarında hastalara yönelik olumsuz tutumlara da bir açıklama getirmektedir.

Tutum ölçeklerinin çoğu “kişilerin tutum nesnesine dair düşünce ve inançları aracılığıyla tutumlarını ölçebiliriz” varsayımına dayanmıştır. Neredeyse tüm yöntemler kişinin kendini tanımlaması üzerine kurulmuştur. Diğer bir deyişle tek boyutludurlar ve kişi bir tür kendilik tanımlaması yapar. Tutum ölçümünde ikinci yöntem kişinin haberi olmadan dolaylı yoldan yapılan davranış gözlemlerine dayanır. Bu çalışmada gözlem yöntemi değil, kendini tanımlamaya dayanan ölçek kullanılmıştır. Bunun nedeni örneklemin büyük olmasıdır. Kendini tanımlamaya dayanan ölçeklerin en önemli sınırlılığı, kişinin kendini “olduğu gibi” değil “olmak istediği gibi” de tanımlayabilme olasılığıdır. Diğer bir deyişle, kişi kendini sosyal olarak istenen tarzda tanımlama eğiliminde olabilir⁵.

Tutum ölçeklerinde kullanılan Likert tipi ölçeğin sözcüklerle (çok, orta, az, katılıyorum gibi) ya da sayısal olması (7, 6, 5 gibi) bireylerin verdiği yanıtları ve ölçeğin geçerliliğini etkileyebilir¹⁹. Duygusal anlam ölçeğinin sözcüklerle ya da sayısal olmasının ölçeğin geçerliliğini etkilemediği gösterilmiştir²⁰. Araştırmamızda sözcüklerle ölçek kullanılmıştır. Bu açıdan bir sınırlılığı yoktur. Değerlendirilecek nesne veya objelerin veriliş sırasının, puanları etkileyebilecek yan tutmaya (order bias) neden olabileceği Landon tarafından ileri sürülmüştür²¹. Bu çalışma sırasında “ideal hekim”, “kendim” ve “hastalar” kavramlarını her grubun belirtilen sırada değerlendirmeleri istenmiştir. Oluşabilecek yan tutmaları engellemek için, gruplara kendi içlerinde farklı sıralarda kavramlar verilerek ortalamalarının alınması önerilmektedir^{19,21}. Bir başka çalışmada değerlendirilecek kavramların veriliş sırası değiştirilerek de bu etkenin rolü araştırılabilir.

Yaptığımız çalışmada gerek öğrenciler, gerek hekimler ideal hekimi ve kendilerini değerlendirirken, hastaları puanlamalarına göre daha yüksek puanlar vermişlerdir. Kendini üstün görme/hükmetme konusunda öğrenciler ve hekimler kendilerini ideal hekime yakın puanlarda değerlendirirken, hastaları daha düşük puanlarda değerlendirmektedir. Bu bulgu günümüzden yaklaşık yarım yüzyıl önce Christie ve Merton’un (1958) ve 20 yıl önce (1985-1986) Kasapoğlu’nun tıp öğrencileriyle yaptıkları araştırmanın bulgularına uymaktadır^{1,22}. Kendini üstün görme/hükmetme tutumunda farklı kültür ve zaman dilimlerinde yapılan bu üç

çalışmanın, öğrenciler açısından benzer bulguları olması, bu tutumlarda fazla bir değişiklik olmadığını düşündürmektedir. Buna ek olarak, sadece bu çalışmada ele alınan hekimlerin tutumları da aynı özellikleri taşıdığından, hekimlik mesleğini icra eden ve hekim olacak öğrencilerin tutumlarının yer ve zaman faktöründen bağımsız olduğu da söylenebilir.

Christie ve Merton'un (1958) araştırma grubu olan tıp öğrencileri “dışa dönüklük” konusunda ideal bir hekimin son derece dışa dönük olması gerektiğini, kendilerinin buna yaklaştıklarını ama hastaların daha çok içe dönük olduklarını belirtmişlerdir. Kasapoğlu'nun (1999) araştırmasında ve bu çalışmada benzer bulgular saptanmıştır^{1,22}.

Christie ve Merton'un (1958) örneklem grubu heyecanlı, istikrarsız, duygusal ve düşüncesiz davranma açısından hastaların en yüksek, kendilerinin ortada, ideal hekimin ise diğer uçta sakin, istikrarlı, duygusal olmayan ve düşünceli davranan bir kişi olduğunu belirtmiştir. Kasapoğlu (1999) araştırmasında bu konuda öğrencilerin kendilerini ve hastaları daha az ciddi olma yönünde benzer gördüklerini belirlemiştir. Bizim bulgularımızda da Kasapoğlu'nun (1999) araştırmasına benzer şekilde öğrenciler hastaları kendilerine yakın değerlendirirken; hekimler Christie ve Merton'un (1958) bulguları ile uyumlu olarak hastaları kendilerinden daha az ciddi olarak görmektedir^{1,22}.

Christie ve Merton (1958) araştırmasında, hoşnut edici kişilik konusunun öğrenciler tarafından ideal hekimde çok önemsendiğini ve öğrencilerin kendilerini böyle gördüklerini, ancak hastaların daha az hoşnut edici kişiliğe sahip olduğunu belirtmiştir. Kasapoğlu (1999) araştırmasında da benzer bulgular saptanmıştır. Bizim araştırma bulgularımızda öğrencilerin bu özellik açısından değerlendirmeleri Christie ve Merton (1958) ve Kasapoğlu (1999) ile benzerdir^{1,22}. Hekimlerde ise, öğrencilere göre hastaları biraz daha hoşnut edici kişilikten uzak değerlendirme eğilimi vardır.

Duygusal anlam ölçeğinin kullanıldığı Martini ve Dion'un (2001) çalışmasında, yaşla pozitif değerlendirme arasında ilişki olduğu, yaş arttıkça kişilerin kendilerini pozitif değerlerini daha az pozitif değerlendirme eğiliminde oldukları gösterilmiştir²³. Çalışmamızda benzer şekilde profesörlerin, birinci sınıf öğrencileri hariç diğer gruplara göre kendilerini daha olumlu değerlendirdikleri belirlenmiştir. Yaş ortalaması 18 olan birinci sınıf öğrencileri kimlik özdeşleşmesi döneminde oldukları için, kendilerini olumlu özelliklerle tanımlama eğiliminde olmuş olabilirler⁴.

Yurtiçi ve yurtdışında, hekimlerin ve tıp öğrencilerinin “ideal hekim”, “kendim” ve “hastalar ile ilgili tutumlarını belirlemeye yönelik az sayıda çalışma vardır. Kasapoğlu'nun (1999) çalışması ülkemizdeki ilk çalışmadır. Çalışmamızın bulguları ile Kasapoğlu'nun veri topladığı 20 yıl önceki bulguları arasında benzerliklerin olması, hekimlik mesleğindeki tutumların ülkemizde fazla değişmediğini düşündürülebilir. Hatta farklı bir kültürde ve günümüzden yarım yüzyıl önce gerçekleştirilen Christie ve Merton'un (1958) çalışmasında da paralel bulguların olması bu görüşümüzü desteklemektedir^{1,22}. Elde ettiğimiz bulguları verilen eğitimin niteliği yönünden incelediğimizde her üç çalışmanın, geleneksel tıp eğitimi yapılan fakültelerde gerçekleşmiş olması bu sonucu doğrulmuş olabilir. Gelişen ve değişen tıp eğitimi anlayışı ile ülkemizde geleneksel eğitimin yanı sıra, probleme dayalı öğrenme yönünde eğitim veren tıp fakülteleri de vardır²⁴. Bu tıp eğitim veren fakültelerde de benzer çalışmaların yapılması ile daha genellenebilir sonuçlara ulaşılabilir. Özellikle son yıllarda standart hasta kullanılarak eğitim verilmesinin yanı sıra hasta merkezli ve humanistik eğilimlerin değerlendirilmesine yönelik çalışmalarda da eğitimin niteliği tartışılmaktadır^{25,26}.

Sonuç olarak bir toplumdaki egemen kültürün uzantılarının, belirli bir mesleğe ilişkin değerler ve tutumları etkileyebileceği düşünülse de tıp eğitimindeki uzun öğrenme süreci temel hedef olan hastadan uzaklaştırmakta, ancak eğitim sürecindeki son noktada hasta kavramı tekrar ön plana çıkmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Kasapoğlu MA. Sağlık sosyolojisi Türkiye'den araştırmalar. Ankara: Sosyoloji Derneği Yayınları VI, 1999.
2. Barzansky B, Simon FA, Brotherton SE. The fourth-year medical curriculum: has anything changed in 20 Years? *Academic Medicine* 2001;76(10 suppl):36-38.
3. Haidet P, Kelly P, Chou C. Characterizing the patientcenteredness of hidden curricula in medical schools: development and validation of a new measure. *Academic Medicine* 2005;80:44-50.
4. Hjelle LA, Ziegler DJ. Albert Bandura: A social learning theory of personality. In *Personality Theories, Basic Assumptions, Research and Application*. Tokyo: Mc Graw Hill Kogakusha Ltd;1981.
5. Arkonaç S. Sosyal psikoloji. İstanbul: Alfa Yayınları, 2001.
6. Ajzen I. Attitudes. In: R. Fernandez Ballesteros (Ed.), *Encyclopedia of psychological assessment*, London:Sage Publications;2002.
7. Osgood CE, Suci GJ, Tannenbaum PH. Attitude measurement. In: Summers G. (Eds.). *Attitude measurement*. London :Kershaw Publishing Company;1977.
8. Rowell JA, Schultz R F. Attitudes and attitude change of indigenous teacher trainees in Papua New Guinea. *International Journal of Psychology* 1977;12(4):261-275.
9. Hunt DD, Fenichel G, Baker V, Featherstone HJ. Contrasts in the professional identities of psychiatrists and internists. *Academic Medicine* 1984; 59: 894-899.
10. Bowles C. Measure of attitude toward menopause using the semantic differential model. *Nursing Research* 1986; 35(2):81-85
11. Hsu SH, Chuang MC, Chang CC. A semantic differential study of designers' and users' product form perception, *International Journal of Industrial Ergonomics* 2000;25(4):375-391.
12. Carrothers RM, Gregory SWJr, Gallagher TJ. Measuring emotional ntelligence of medical school applicants. *Academic Medicine* 2002;77: 336-343.
13. Franck AL, Jackson RA, Pimentel JT, Greenwood SG. School-age children's perceptions of a person who stutters, *Journal of Fluency Disorders* 2003; 28(1):1-15 .
14. Christensen A, Eldridge K, Catta-Preta AB, Lim VR, Santagata R. Cross-cultural consistency of the demand/withdraw interaction pattern in couples, *Journal of Marriage and Family* 2006;68: 1029-1044.
15. Cüceloğlu D. Türkçe sıfatlar üzerine bir deneme. *Hacettepe Sosyal & Beşeri Bilimler Dergisi* 1971;3:79-87.
16. Cüceloğlu D. Duygusal anlam sistemi üzerinde kültürler arası bir çalışma: I. Ölçme tekniği ve ölçeklerin geliştirilmesi. *Hacettepe Sosyal & Beşeri Bilimler Dergisi* 1972; 4: 98-113.
17. İmamoğlu Ç. Complexity, liking and familiarity: Architecture and non-architecture Turkish students' assessments of traditional and modern house facades. *Journal of Environmental Psychology* 2000;20(1):5-16.
18. Akdoğan MŞ, Güllü K, Babayiğit S. Tüketicilerin süpermarketleri algulamalarına yönelik bir çalışma, *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Sayı* 2005;2: 37-70 .
19. Carter RF, Lee Ruggels W, Chaffee SH. The semantic differential in opinion measurement. *Public Opinion Quarterly* 1969; 32: 666 - 674.
20. Dolch N. Attitude measurement by semantic differential on a bipolar scale. *The Journal of Psychology* 1980; 105:151-154.
21. Landon EL. Order bias, the ideal rating and the semantic differential. *Journal of Marketing Research* 1971; 8:375-378.
22. Christie R, Metron RK. (1958). Procedures for the sociological study of values climate of the medical schools, ecology of medical student. Association of American Medical Colleges, Evanston Inc. İçinde: Kasapoğlu MA. Sağlık Sosyolojisi Türkiye'den Araştırmalar. Ankara :Sosyoloji Derneği Yayınları VI,1999.
23. Martini TS, Dion KL. Developmental expectations of personal change for the self and others. *Basic and Applied Social Psychology* 2001; 23: 21-28.
24. Yolsal N, Bulut A, Karabey S, Ortaylı N, Bahadır G, Aydın Z. Development of training of trainers programmes and evaluation of their effectiveness in İstanbul, Turkey. *Medical Teacher* 2003;25 (3):319-324.
25. Haidet P, Dains JE, Paterniti DA, Chang T, Tseng E, Rogers JC. Medical students' attitudes toward patient-centered care and standardized patients' perceptions of humanism: a link between attitudes and outcomes. *Academic Medicine* 2001;76(10 suppl):42- 44.
26. Tsimtsiou Z, Kerasidou O, Efstathiou N, Papaharitou S, Hatzimouratidis K, Hatzichristou D. Medical students' attitudes toward patient-centred care: a longitudinal survey, *Medical Education* 2007; 41: 146-153.