

Türkiye’de Sağlık Alanında Öğrenci Olmak

Feza Anıl¹

¹Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu

Özet

Eğitim, bireyin davranışlarında kendi yaşantısı yoluyla kasıtlı olarak istendik değişme meydana getirme sürecidir. Sağlık eğitimi 1- Topluma yönelik eğitim 2- Sağlık sektöründeki insan yetiştirilmesine yönelik eğitim olarak yürütülmektedir. Bu derlemede sağlık alanındaki meslekler için mezuniyet öncesi eğitim ve bunun mezuniyet sonrasında etkileri ile ilgili çalışmalar değerlendirilecek.

Meslek ve mesleki alan seçimi meslek gelişim sürecinin en önemli aşamalarındandır. Meslek seçerken bir birey aynı zamanda kendisine belli bir çalışma ve yaşam biçimi seçmiş olur. Meslek her şeyden önce yetenekleri kullanma, kendini gerçekleştirme ve geliştirme yoludur. Birey yetenek ilgi ve isteklerini göz önünde bulundurarak meslek seçimi yaptığı zaman seçtiği alanda başarılı, verimli ve mutlu olma olasılığı yükselecektir.

Mesleği benimseme ve profesyonelce uygulama konusundaki temeller yani meslek bilinci öğrencilik yıllarında atılır. Ve tüm meslek yılları boyunca da devam eder. Sağlık eğitiminde ; koçluk süreci ve/veya akran eğitimi gibi öğretim stratejilerinden faydalanılarak daha nitelikli, kendine güvenen ve sürekli kişisel gelişimini arttıran bireyler yetiştirilebilir. Mezuniyet aşamasında ise klinik-okul işbirliği içerisinde mesleğe entegrasyon (intörlük uygulaması vb.) sağlanabilir.

Eğitimin her aşamasında öğrencilerin derslere yönelik beklenti ve önerilerine (öğrenci bakışı) yer verilebilir, araştırmalar yapılabilir. Öğrenciler hakkında toplanan bu veriler bireysel danışmanlık hizmetlerinde kullanılabilir. Öğrencilerin seçtikleri mesleklere karşı olumsuz duyguları varsa olumlu hale getirilmesinde bireysel öğrenci görüşmeleri yararlı olabilir. Bu tür çalışmaların sonucunda; mezuniyet sonrasında da eğitimlere istekli, mesleğini seven, motivasyonu yüksek , kariyer planlamada başarılı, kaliteli hizmet veren sağlık çalışanlarının yetişmesi sağlanarak sağlık alanındaki mesleklere de gerçek katkı verilmiş olacaktır.

Anahtar Kelimeler:Eğitim, Sağlık, Mezuniyet, Sağlık Hizmetleri

Being A Student In The Healthcare Field In Turkey

Feza Anıl¹

¹*Selcuk UniversityAksehir Kadir Yallagoz School of Health*

Abstract

Education is a process where individuals make intentional changes in their behaviors via their lives. Health education is conducted as: 1- Education aimed at society 2- Education aimed at raising individuals in health sector. This compilation will evaluate studies on education before graduation for professions in the healthcare field and its effects upon the period after graduation.

Choice of profession and professional field is among the most important stages of the professional development process. Individuals choose a certain work and life style while choosing a profession. Profession, in the first place, is a way of using the talents, as well as realizing and developing oneself. If individuals choose their profession by considering their talents, interests and desires; they will most likely become successful, productive and happy in that field.

The base in adopting and professionally applying a profession, in other words the consciousness of profession is laid in student ship. And it continues through out the professional life. In health education; it is recommended to raise more qualified, self-confident individuals that constantly increase their personal development by using educational strategies like coaching process and/or peer education. In the stage of graduation, on the other hand; it is recommended to provide professional integration (like the application of internship) in cooperation of clinic-school.

It is also recommended to involve the expectations and suggestions of students (student aspect) concern lessons in every stage of education, conduct researches, use the data of students in personal consult any services and conduct personal student interviews for removing the negative feelings of students toward their professions. Such studies will not only pave the way for raising health care professionals that are enthusiastic about trainings even after graduation, love their job, have a high motivation, succeed in career-planning and provide a quality service, but also contribute to professions in the healthcare field in real terms.

Keywords: Education, Health, Graduation, Healthcare Services

Giriş

Eğitim, bireyin davranışlarında kendi yaşantısı yoluyla ve kasıtlı olarak istendik değişiklik meydana getirme sürecidir. Bir başka açıdan eğitime, istenilen davranışları kazandırmak için düzenlenen; girdisi, işlemi, çıktısı ve geri bildirim olan; bir amacı gerçekleştirmek için örgütlenip uygulanan ve sürekli olarak yeniden düzenlenen açık bir sistem olarak bakılabilir (Eskiocak, Gökmen, Erbaş, Çakır, Gülen, Kazezoğlu, 2004)

Sağlık eğitimi 1- Topluma yönelik eğitim ve 2- Sağlık sektörüne insan gücü yetiştirilmesine yönelik eğitim olarak yürütülmektedir. Bu derlemede sağlık alanındaki meslekler için mezuniyet öncesi eğitim süreci ve bu sürecin mezuniyet sonrasına etkileriyle ilgili çalışmalar değerlendirilmiştir. Değerlendirmede; sağlık alanındaki mesleklerin tercih kaynakları, tercihi etkileyen meslek değerleri, bunların meslek tutumuna ve meslek doyumuna etkileri ve devamında da sağlık hizmetine olası yansımaları irdelenmiştir.

Meslek, bireylerin hayatını kazanmak için yaptığı, kuralları toplumca belirlenmiş ve belli bir eğitimle kazanılan bilgi, becerilere dayalı etkinlikler bütünü olarak tanımlanmaktadır. Meslek seçimi ise kişinin birçok meslek arasından kendi kişiliğine, özelliklerine ve yeteneklerine en uygun olduğunu düşündüğü ve doyum alacağı işe yönelmesidir. Kişinin mesleğinde başarılı olabilmesi, fiziksel özellik ve mesleği bilerek, isteyerek seçmesi ve mesleğe ruhsal ve zihinsel olarak hazır olmasıyla ilgilidir (İnce ve Khorshid, 2015). Meslek seçimi hem bireysel hem de toplumsal anlamda büyük önem taşımaktadır (Korkut, Kepir, Özdemir, UlaşveYılmaz, 2012). Meslek ve mesleki alan seçimi mesleki gelişim sürecinin en önemli aşamalarındandır. Meslek seçerken bir birey aynı zamanda kendisine belirli bir çalışma ve yaşam biçimi seçmiş olur (Pınar, Bilgiç, Demirel, Akyüz, Karatepe ve Sevim, 2015). Meslek her şeyden önce yetenekleri kullanma, kendini gerçekleştirme ve geliştirme yoludur. Bir mesleği değerli kılan kuşkusuz insanlığa hizmet ilkesidir (Çiftçi, Bülbül, Bayar, ÇamurveYılmaz, 2011).

Ortalama insan ömrünün uzamasına ve hızla artan bilgi birikimine paralel olarak sağlık sektöründeki mesleklerin iş yükü artmakta, yeni iş ve meslek alanları ortaya çıkmaktadır. Sağlık hizmetlerinin vazgeçilmezliği ve giderek daha karmaşık bir hal almasının doğal sonucu olarak günümüzde ve ilerleyen zamanda tüm sağlık alanlarındaki mesleklerin önemi daha da artacak ve mesleklerdeki çeşitlenme de sürecektir (Çiftçi ve diğerleri, 2011).

Her meslek için profesyonel kimliğin kazandırılması önemlidir. Profesyonel mesleki kimliği kazandırma öğrencilikte başladığından eğitim sistemi profesyonel kimliğin gelişimini sağlamada önemli bir rol oynamaktadır. Profesyonel mesleki kimliğin kazandırılmasında etkili olan bir diğer faktör ise o mesleğin toplumda algılanan imajıdır (İnce ve Khorshid, 2015).

Sağlık alanındaki mesleklerde; meslek tercihi, mesleki tutum, mesleki doyum ile ilgili araştırmalar meslekler arası dağılımda nicelik olarak değişmektedir. Bununla birlikte, tüm çalışmalar o mesleğe özgü olmanın yanı sıra sağlık alanındaki öğrenciliğin ve mezun olmanın temel özelliklerini de taşıdıkları için sağlık mesleklerinin eğitim alanı bu bütüncül bakışla değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Meslek Tercihi

Mesleğe adım atılan öğrencilik yıllarında öğrencilerin mesleği nasıl algıladıkları, mezuniyet öncesi eğitimden yararlanma ve mezuniyet sonrası hizmet niteliklerini etkilemesi nedeniyle sorgulama gerektiren önemli bir durumdur. Hemşirelik mesleğine giriş nedenlerini anlamak meslekte kalma ile ilgili stratejiler hakkında bilgi edinmeye yardımcı olacak öğrencinin kararına katkı sağlayacağı düşünülmektedir (İnce ve Khorshid, 2015).

Sağlık bilimleri alanında yer alan mesleklere gerek iş olanaklarının fazla olması gerekse toplumun verdiği değer nedeniyle özel bir ilgi söz konusudur (Çiftçi, Bülbül, Bayar, Çamur ve Yılmaz, 2011). “Sağlık Personeli” olmanın kendi uzmanlık alanlarında toplumda “bilirkişi” olarak görüldüğü de ifade edilebilir (Bozgeyikli, Derin, Toprak, 2016).

Köşger ve Kaya'nın (2015) çalışmalarında öğrencilerin dış hekimliğini tercih ederken %59,9 ile en çok yararlandıkları kaynak tanıdık dış hekimleri/dış hekimi adayları ve %58,4 ile aile bireyleri olmuştur. Köksalan (1999) ve Şahin ve Zoroğlu'nun (2011) çalışmalarında da “aile bireyleri” faktörünün kariyer seçiminde önemli bir etken olduğubelirtilmiştir (akt. Köşger ve Kaya, 2015). Köşger ve Kaya'nın çalışmasında (2015) dış hekimliğini tercih eden öğrenciler sırasıyla dersane öğretmenleri, okuldaki rehber öğretmenler ve en az oranda üniversite tanıtım günü etkinliklerinden yararlanarak tercih yapmışlardır. Bu da tercih ve tanıtım günü etkinliklerinin yaygınlaştırılması, öğrencilere daha verimli bilgiler aktarılması gerekliliğini düşündürdüğü belirtilmiştir.

Açık, Oğuzöncül, Polat, Güngör ve Güngör' ün (2002) çalışmalarında öğrencilerin % 68,3'ü, Alper ve Özdemir'in(2004) çalışmasında ise öğrencilerin % 88,9'unun tıp fakültesini kendi isteği ile seçmişlerdir. Alper ve Özdemir'in çalışmasında, öğrencilere hekimlik mesleğini seçmede en önemli neden sorulduğunda ilginç olan yalnızca % 33,4'ü insanları sevdiğini ve onlara yardım etmeyi istedikleri için bu mesleği seçtiklerini söylerken, kalan % 66,6'sı bu noktada meslek dışı nedenleri veya çevre etkisini özellikle de aile etkisini dile getirmişlerdir. Vehid, Köksal, Erginöz ve Yetişiğiğit'in (2001) çalışmasında ise öğrencilerin % 37,9'u ailesi veya yakın akrabaları arasında hekim bulunmasının tercihlerini etkilediğini belirtmişlerdir (akt. Alper ve Özdemir, 2004). Alper ve Özdemir'in çalışmasında meslekten beklentileri sorulduğunda % 58,8'i hemen TUS'u kazanarak uzman olmayı, %0,7'si pratisyen hekim olarak mesleğe devam etmek istediğini belirtmiştir. Günay'ın (2002) benzer bir çalışmasında sınıf öğrencilerinin % 98,4'ü uzmanlık istedikleri, % 47,8'inin pratisyen hekim olarak çalışmayı düşündükleri saptanmıştır (akt. Alper, Özdemir, 2004).

Kıran ve Taşkiran'ın (2015) eczacılık fakültesinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin %52,9'unun sağlık alanında çalışmak istediği ve ÖSYM puanının eczacılık fakültesine yettiği için bu bölümü seçtiği, %26,5'inin eczacılık mesleğine ilgi duyduğu için, araştırıp tanıyarak seçtiği, %9,8'inin de mesleği; saygın, rahat, kazancı yüksek ve iyi gelecek sunan bir meslek olduğu için seçtiği belirlenmiştir. Aynı çalışmada, öğrencilerin %33,3'ünün ailesinde en az bir sağlık çalışanı bulunduğu saptanmıştır. 1992 senesinde, Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde yapılan bir çalışmada (Şimşek, Atakurt ve Yazıcıoğlu, 1995) öğrencilerin eczacılık mesleğini seçmede aile ve yakın çevrenin önemli bir etken olduğu (%72); ancak %7,4'ünün kendi isteği ile seçtiği belirtilmiştir. Kıran ve Taşkiran'ın(2015) araştırma grubundaki öğrencilerin % 77,5'i üniversite tercihlerini yapmadan önce yeni eczacılık yasasından haberdar olduğunu, %32,4'ü de mezuniyet sonrası serbest eczacılık, alanında çalışmayı düşündüğünü belirtmiştir. Serbest eczacı olarak çalışma tercihi oranı; 1992-1993 öğretim yılında Ankara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde (Şimşek ve diğerleri, 1995) %60,6, 2009 yılında Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi'nde (Mandıracıoğlu ve Kıran, 2014) ise %61,2 olarak belirlenmiştir (akt. Kıran ve Taşkiran, 2015). Geçmiş yıllarda gözlenen serbest eczacılık yerine, ilginin klinik eczacılık, akademik eczacılık, endüstri eczacılığı gibi alanlarda yoğunlaşmaya başlamasının 6308 sayılı yeni eczacılık yasası ve eczacılıkta uzmanlık yasasıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir (resmi gazete). Öte yandan ülkemizdeki 7 köklü eczacılık fakültesinin ÖSYM taban puanları ve başarı sıralaması incelendiğinde; 2011-

2014 yılları arasında eczacılık fakültelerine yerleşen öğrencilerin taban yerleştirme puanları ve başarı sıralamasında önemli düşüşler bulunduğu görülmektedir. Bu tablo, eczacılık fakültelerini tercih eden nitelikli öğrencilerin serbest eczacılık alanlarını sınırlandıran yeni eczacılık yasasıyla birlikte eczacılık fakültelerini tercihten uzaklaşmaya başladıklarını düşündürmektedir(Kıran ve Taşkiran, 2015).

Ülkemizde yapılan çalışmalarda hemşirelik bölümünün tercih nedenleri arasında daha çok “kolay iş bulma” ve “üniversiteye girebilme” faktörleri öne çıkmaktadır. Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin hemşirelik mesleğini seçme nedenleri arasında “iş bulma olanağı” faktörü Özdemir ve Şahin (2016) %50,7, Kırağ (2015) %44,9, Özpancar, Aydın ve Akansel (2008) % 53 oranında saptanmıştır. Kızgüt ve Ergöl’ün (2011) çalışmasında ise “iş bulma kolaylığı” nedeni ile hemşirelik bölümünün seçilmesi birinci sınıflarda % 67,8, dördüncü sınıf öğrencilerinde % 58,1 olarak saptanmıştır. Demiray, Bayraktar ve Khorshid’ün (2013) çalışmasında da erkek öğrencilerin % 57,6’i “iş bulma kolaylığı” nedeniyle bu mesleği tercih ettiklerini belirtmişlerdir.

Öğrenci seçme sınavında 2003 yılında yapılan değişikliğe göre üniversite bölüm tercihlerinin sınav sonrasında yapılması uygulamasına geçilmiştir. Hemşirelik bölümü seçme nedenleri 2003’den önce (1999-2002) “puan uygunluğu” “insanlara yardımcı sevme” ve iş imkanı” olarak sıralanırken 2003 sonrasında (2005-2008) “iş imkanı” “insanlara yardımcı sevme” ve “puan uygunluğu” olarak değişmiştir. Ebelik bölümünü seçme nedenleri sıralaması ise 2003 öncesi ve sonrası “puan uygunluğu” “iş imkanı” ve “insanlara yardımcı sevme” sıralaması aynı kalmıştır(akt. Kızgüt ve Ergöl, 2011).

Kızgüt’un(2011) çalışmasında birinci sınıf öğrencilerinin %45,2’si, hemşirelik bölümüne isteyerek gelmişlerdir. Dördüncü sınıf öğrencileri ise %32,4’ü mesleği isteyerek seçmişlerdir. Bu sonuçlar; Dinç ve arkadaşlarının (2007), Ünlü ve arkadaşlarının (2008), Beydağ ve arkadaşlarının (2008), Şirin ve arkadaşlarının (2008) yaptıkları çalışmalarda hemşireliği isteyerek tercih etme oranları ile benzerdir (akt. Kızgüt,Ergöl 2011). Kızıtuğ’un çalışmasında birinci sınıf öğrencilerinin bölümü tercih sıraları dördüncü sınıf öğrencilerine göre daha ön sıralardadır. Bu durum, yıllar içinde daha çok tercih edilir olduğunu düşündürmektedir. Ancak öğrencilerin mesleği tercih etme nedenleri incelendiğinde, her iki sınıfta da çoğunlukla “iş bulma kolaylığı” ifade edilmiştir .

Kunduracılar, Akbaş, Büyükuysal, Biçki ve Erdem'in (2012) yaptıkları çalışmada öğrencilere fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümünü tercih nedenleri sorulduğunda % 92,7 ile iş olanaklarının iyi olması, % 80,5'i fizyoterapinin ilgi alanına girmesi,% 70,7'inde de puanının bu okula yetmesi cevapları öne çıkmıştır.

Mesleki Tutum / Meslekte Profesyonellik

Lisans diploması elde etmek, meslekleşme sürecinin önemli aşamalarından biridir. Genellikle bir mesleğin en yüksek noktasına, lisans eğitiminden sonra ulaşılır. Bu noktada uzmanlaşma sağlanır ve idealler en yüksek noktaya ulaşır. Bir meslek için gerekli bilgi ve beceriye ek olarak, her meslek üyesinin geliştirmek zorunda olduğu değerler, kurallar ve roller vardır ki eğitim bunları içermelidir. Bunlar mesleğin alt kültürü olarak da tanımlanır ve meslek üyelerini diğer meslek gruplarından ayırt eder (Babadağ ve Kara, 2004) (Korkmaz ve Görgülü, 2010) (akt. Karacasaydam, 2015).

Bireyin tercihe yönelik tutumu, bu tercihin sonucuna atfettiği değer ve inançlarına bağlı değişmektedir (Dobie, carlineLaskowski, 1997). Bireyler düşünsel ve duyuşsal açılardan geliştirdiği çeşitli psikolojik eylemlerini davranışlarına yansıtarak zamanla meslekleriyle ilgili bir tutum geliştirirler (Korkmaz ve Görgülü 2010). Meslek başındaki olumlu tutum, meslekle ilgili unsurları olumlu etkilemektedir (Can, 2010). Öğrencilik döneminde meslek tercih nedenlerinin ve mesleki tutumun belirlenmesi (Tezbaşaran, 1997) ve olumlu yönde geliştirilmesi önerilmektedir (Semerci ve Semerci, 2004) (akt.Zencir ve Eşer ,2016).

Seçer (2009) profesyonel meslekleri belirlemeye yönelik yaklaşım yerine, profesyonel meslek ile profesyonel bireyi bir arada ve etkileşim içinde değerlendiren mesleki yaşam düşüncesinin gerekliliğini vurgulamıştır. Profesyonellik, bireyin profesyonel mesleğine karşı sahip olduğu tutum ve sergilediği davranışlardır. Diğer bir deyişle, bireyin mesleğine yönelik tutumsal ve davranışsal eğilimidir (akt.Karacasaydam, 2015).

Sağlık alanındaki öğrencilerin birinci sınıf ve mezuniyetten hemen önceki son sınıflarla karşılaştırma imkanı sunan araştırmalar mesleki tutumun değerlendirilmesinde yol gösterici olmaktadır.

Kızığut'un çalışmasında (2011) dördüncü sınıf öğrencileri hemşirelerin danışmanlık rollerini ve tıbbi teknik hemşirelik aktivitelerini birinci sınıf öğrencilerinden daha fazla ifade etmişlerdir. Turgay ve arkadaşları (2005) eğitim sürecince meslek hakkında bilgi ve eğitim alan öğrencilerin hemşirelik meslek algılarının olumlu yönde değişim gösterdiğini belirtmiştir. Eşer ve diğerleri (2008) yaptıkları çalışmada, öğrencilerin klinik uygulama deneyimlerinin mesleğin niteliğini algılamalarını olumlu olarak etkilediğini saptamışlardır (akt.Kızığut, 2011). Görüldüğü gibi öğrencilerin eğitim süreçleri meslek algılarının şekillenmesinde etkili olmaktadır. Bu nedenle eğitimin daha kaliteli hale getirilmesi, eğitim ortamlarının nitelikli hale getirilmesi gibi önlemler mesleğe yönelik olumlu algıyı arttıracaktır (Kızığut, 2011).

Kunduracılar, Akbaş, Büyükuysal, Biçki ve Erdem (2012); "mesleki farkındalık" ile ilgili yaptıkları çalışmalarında fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümünü, ilgi alanı olduğu için tercih eden öğrencilerin "mesleki farkındalık" ile ilgili anket sonuçları diğer faktörler ile tercih eden öğrencilerin sonuçlarıyla karşılaştırıldığında; ilgi alanı olan öğrencilerin "fizyoterapide yeterlilikler hakkında farkındalık" ve "mesleki duyarlılık" düzeylerinin diğerlerine göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar öğrencilerin farkındalık düzeylerinin, mesleği tercih etme nedenleriyle ilişkilendirilebileceğini göstermiştir.

Eğitim süreci, öğrencinin mesleği algılayışını olumlu olarak etkileyebilmektedir. Ancak bu olumlu algılamının devamlılığı için toplumun mesleğe verdiği değer de önem kazanmaktadır. Diğer taraftan bir meslek ne kadar çok toplumun ihtiyaçlarını karşılırsa, toplumun mesleğe bakış açısı o kadar çok olumlu yönde değişir. Öğrencilerin mesleğe karşı olumlu bir bakış geliştirmelerinde mesleğin toplumun gereksinimlerini karşılayabilmesinin önemli bir etkisi vardır (Kızığut, 2011).

Mesleğe ilişkin olumlu bir görüş ve tutuma sahip olmak, hem meslek seçiminde hem de mesleğe uyum sağlamada verimli bir çalışma yaşamı sürdürmede ve mesleğin gelişimini sağlamada önemli olmaktadır. Bu nedenle bu meslekleri seçen kişilerin bilinçli olarak seçmeleri, mesleği iyi tanımaları, kabullenmeleri ve sevmeleri gerekmektedir (Dinç ve ark., 2007)(Andsoy ve ark., 2012). Meslek bilinci vemeslek sevgisi, en az o mesleğe ilişkin ödevler, dağarcıktaki bilgi ve beceriler kadar önemli olmaktadır (akt. Merih ve Aslan, 2012).

Özdiñler, Tarakcı ve Aslan (2015); her öğrencinin meslek hayatı başında yüksek bilinç düzeyi ile mesleğini öğrenmeye başlamasının önemli olduğunu ve bunun sağlanabilmesi için öğrencilerin lisans eğitimlerinin başında mesleki farkındalık eğitimlerinden geçmesi gerekliliğini ifade etmişlerdir. Yanı sıra mesleki farkındalığın erken dönemden itibaren kazanılmasının daha sonraki yıllarda memnuniyet düzeyini arttıracak ve farkındalık arttıkça mesleki aidiyet duygusu da artacaktır.

Mesleğini sevmeye, bireyi harekete geçirerek kendine özgü yeteneklerini, potansiyelini açığa çıkararak, kendini gerçekleştirme basamağına ulaşmasını ve profesyonel tutum sergilemesini sağlar (akt.Özdelikara ve Aydın, 2016).

Araştırmalarda hemşirelik meslek tercihi isteklilik durumu net iken (düşük) ülkemizde isteyenler ile istemeyen ve kararsız tercih edenlerin oranları birbirine yakındır.Toplumsal yapısal farklılıklar da meslek tercihlerini etkilemektedir (Çermik, Doğan ve Şahin, 2010). Genel olarak ilerlemiş ve refah düzeyi yüksek toplumlarda içsel nedenler etkili iken gelişmekte olan toplumlarda ise dışsal tercih sebeplerinin daha etkili olduğu görülmektedir (Bastick 2000) (akt. Zencir ve Eşer , 2016).

Yapılan bir çalışmada hemşireliği tercih etmede dışsal nedenler üçte ikisini, içsel nedenler üçte birini oluşturmuştur (Zencir ve Eşer, 2016). Avustralya, İsveçve US’de içsel nedenler öne çıkarken (Bregmann ve Killen, 1999), Türkiye’nin de içinde olduğu Asya ve bazı Avrupa ülkelerinde dışsal nedenler baskın görülmektedir(Jirve ve Rudman, 2012; Mccabe, Nowak ve Mwwlen, 2005; Williams ve ark, 1997)(akt. Zencir ve Eşer, 2016).

Öğrencilerin mesleği isteyerek seçme durumu ve tercih nedenleri hemşirelik mesleğine yönelik tutumu etkilerken, tercih sırasının ise etkilemediği bildirilmiştir. Mesleği isteyerek seçenlerin mesleğe ilişkin tutumları istemeden seçenlere göre daha olumludur. Zencir ve Eşer’in(2016) çalışmasında bireysel ve ekonomik nedenlerle mesleği seçenlerin, puan ve baskı nedeniyle seçenlere göre hemşirelik mesleğine yönelik tutumunun daha olumlu olduğu belirlenmiştir.Öğrencilerin zorunlu nedenlerle meslek tercihi yapmasına müdahale etme şansı olmamasına karşıtutumun özelliklerinden biri olan “öğrenilebilir” (Anderson, 1998; Tezbaşaran, 1997 ve Turanlı, 2010) ve davranışa hazırlayıcı bir eğilim olmasından yola çıkarak, baskı nedeniyle seçtiği bölüme karşı olumsuz tutumun olumluya doğru değiştirilmesi mümkündür(akt., Zencir ve Eşer, 2016).

Tıp Fakültesinde yapılan bir çalışmada; mezuniyet sonrasında birinci basamakta sürekli olarak pratisyen hekim olarak çalışmayı düşünenlerin oranları ; 1. sınıf-%2,2, 2. Sınıf-%1,5, 6. Sınıf-%0, uzmanlık sınavını kazanıncaya kadar “pratisyen hekim olarak çalışacağım” diyenler %70,2 dir (Ergin, Dikbaş, Bozkurt Ve diğ, 2011). Aynı çalışmada mezuniyet sonrası herhangi bir dönemde pratisyen hekim olarak çalışmak isteyenlerin en sık ileri sürdükleri sebep “tecrübe kazanmak” olmaktadır. Yapılan araştırmada birinci sınıfların % 36,6’sı, üçüncü sınıfların % 59,4’ü, altıncı sınıfların % 63,6’sı ekonomik bağımsızlığını kazanmak için pratisyen hekim olarak çalışmak istemektedir. Tüm sınıflarda uzman hekim olma isteme nedenleri arasında “mesleki tatmin” ilk sıradadır(%71,5).Toplumun ihtiyacı olan birinci basamak sağlık hizmetinde çalışmanın mesleki doyum sağlamayacağı düşünülmektedir. Uzmanlığı düşünen öğrencilerin oranları başka çalışmalarda da % 89,6 (Köksal) ve %99,6 (Dikici) olarak yüksektir (akt. Ergin ve diğerleri, 2011)

Mesleki Doyum

Meslek; genellikle yüksek dereceli bir öğrenim sonrasında kazanılan, kendine özgü yasal ve ahlaki kuralları olan, bilgi ve beceriye dayalı olarak kişilerin yaşamlarını sürdürebilmek için yaptığı etkinliktir (Karadağ, 2002) (Yıldırım ve diğ. 2014)(akt. Yurtsal, Biçer, Duran, Şahin, Arslan ve Yavrucu, 2014). Meslek üyeleri üstlendiği mesleğin standartlarına yöneliken yüksek düzeyde hizmet vereceğine dair topluma söz vermektedir. Meslek üyelerinin verdiği bu söze karşılık olarak, toplum da mesleğe bir statü vermekte ve beklenti koymaktadır. Bu bakımdan meslekleşme kriterlerinden birisi olan mesleğe gönül verme yani mesleği yapmaya istekli ve motive olmaları büyük önem taşımaktadır (Mete, 2012) (akt. Yurtsal ve diğerleri, 2014).

Bireyin seçtiği meslek ilgi ve yeteneklerine hitap ediyorsa mesleki açıdan doyum alması kolaylaşır(Kırağ, 2015).Başka meslek seçmek istemeyen, mesleğin kendisine uygun olduğunu belirten, toplumun mesleğe bakışı olumlu olan öğrencilerin yaşam doyumları daha yüksektir (meh gov tr, 2014) (akt. Pınar ve diğerleri , 2015). Bir işi isteyerek ve severek yapan bireyler, kendisine, mesleğine ve hizmet verdiği bireylere saygı duyarlar, mesleğini en üst düzeye çıkarmaya çalışırlar, hizmet verdikleri bireylere kaliteli bir bakım sağlayabilirler. Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada okuduğu bölüme açıkta kalmamak için girdiğini düşünen öğrencilerin yaşam doyumunu, eğitim doyumunu ve öğretim üyeleri ile

ilişkilerinden hoşnutluk puanları, o bölümü özellikle istedikleri için okuduklarını düşünen öğrencilere göre daha düşük bulunmuştur (Gündoğar ve diğ., 2007) (akt. Pınarve diğerleri 2015). Sağlık çalışanları işleri gereği, hastalık, ağrı, acı çekme, ölüm, yalnızlık, güçsüzlük gibi olumsuz durumu olan bireylerle çok sık karşılaşmakta ve bu bireylere destekleyici bakım hizmeti vermektedirler. Bu durumlarda sorumluluk alan sağlık çalışanları “tükenmişlik” yönünden en çok risk taşıyan grup içerisinde dirler (Kılıç ve Aytemiz, 2011) (akt. Yakut, Kapısız, Durutuna ve Evran 2013).

Sağlık çalışanları ile yapılan farklı çalışmalarda; doktorların tükenmişlik puan ortalamaları diğer meslek gruplarından yüksek olarak bulunmuş, (Yakut ve diğ., 2011) uzmanlık öğrencisi doktorların rastgele branş seçenlerin çalıştığı branşı isteyerek seçenlere oranla 2,977 kat ve seçtiği branştan memnun olmayanların memnun olanlara oranla 7,875 kat daha fazla depresyon (Başpınar ve diğ. 2016) yaşadıkları tespit edilmiştir. Hemşireler üzerinde yapılan çalışmalarda; meslek seçimini isteyerek yapanların yapmayanlara göre düşük oranda depresyon, (Baycan ve diğerleri, 2006) (akt., Başpınar ve diğerleri, 2016), mesleğini değiştirmeyi düşünenlerin daha fazla duygusal tükenmişlik ve duyarsızlaşma, (Metin ve Özer, 2007) isteksiz olarak meslek tercihinde bulunanların daha yüksek düzeyde duygusal tükenmişlik ve mesleği kendine uygun bulmayanların da daha yüksek düzeyde depresyon yaşadıkları (Akyüz, 2015) saptanmıştır. Tekir, Çevik, Arık ve Ceylan'ın (2016) sağlık çalışanlarıyla yaptığı çalışmasında mesleğinden memnun olanlarda tükenmişlik ortalamaları anlamlı olarak düşük saptanmıştır.

Atalayın, Tezel, Önal, Balkıs ve Köse'nin (2013) diş hekimliği fakültesinde yaptıkları çalışmada tükenmişlik düzeyi yüksek olan öğrencilerin şu an öğrenim gördüğü alanı değiştirme olasılıklarının yüksek olduğu saptanmıştır. Kaya ve Arıöz'ün (2014) ebe ve hemşire öğrencilerle yaptıkları çalışmada; bölümü istemeden seçen ve bu bölümde okumaktan memnun olmayan öğrencilerin ve başka bir çalışmada sağlık yüksekokulu öğrencilerinin diğer fakülte öğrencilerine göre duygusal tükenmişliklerinin yüksek olduğu saptanmıştır (Gündüz ve diğerleri, 2012) (akt. Kaya ve Arıöz, 2014). Böylece mesleğe bağlı yıpranma öğrencilik yıllarında başlamakta ve artarak devam etmektedir (Pınar ve diğ., 2015).

Sağlıkla ilgili bölümlerde okuyan öğrencilerin mezun olmadan önce tükenmişlik hissetmeleri yaşam doyumlarının azalması gelecekte sağlık alanında çalışacak bireylerin

performanslarını düşürerek iş doyumunun, hasta memnuniyetinin ve sağlık bakım kalitesinin azalmasına neden olabilecektir (Pınar ve diğ., 2015)

Mesleki tükenmişlik, bir örgütteki insan kaynağının verimli ve etkili çalışmasını ve bu bağlamda örgütsel performansı olumsuz yönde etkileyen bir süreçtir(Kılıç Ve Aytemiz) (akt. Yakut, Kapısız, Durutuna, Evran, 2013). İnsan sağlığıyla doğrudan ilgili olan sağlık çalışanlarının mesleğini severek yapmaları hem hasta memnuniyetini artırmakta hem de çalışanların iş doyumunu düzeylerini yükselterek yaşam doyumuna katkıda bulunmaktadır (Tekir ve diğerleri, 2016).

Sonuç Ve Öneriler

Değişen sağlık politikaları mezuniyet sonrası kariyer planlamasını etkilerken, diğer taraftan meslekleri tercih edenlerin profillerini de etkilemektedir. Bu konuda iyileştirici ve yönlendirici etkisi olan çalışmalar güncellenmelidir. Eğilimlerin doğru tespiti ve meslek farkındalığı ile isabetli bölüm tercihleri yapılması için destek programları oluşturulmalıdır. Devamında kariyer planlama ve kariyer yönetimi konusunda bilgilendirici ve iç güdülenmeyi güçlendirecek eğitimlerle nitelikli ve istekli öğrencilerin sağlık alanına çekilmesi sağlanmalıdır.

Sağlık alanında eğitimi devam eden öğrencilerin memnuniyet, istek, güdülenme, mesleki tutum ve öğrencilik doyumunu açısından sürekli değerlendirilmelerinin yapılması ve sonuçlarına göre stratejiler geliştirilmesi önemlidir. Öğrencilerin eğitim sürecinde kendilerini bu açılardan ifade edebilecekleri, gerçekçi geri bildirimlerde bulunabilecekleri ortamlar oluşturulmalıdır.

Ülkemizde son yıllarda sağlık eğitiminde uygulanan koçluk, akran eğitimi, entegre eğitim gibi eğitim stratejilerinin mesleki tutum, mesleki güdülenme ve mesleki doyum konularındaki katkılarını değerlendirecek yol gösterici çalışmalar yapılmalıdır.

İyi bir sağlık eğitimi “öğrencinin öğrenmeye hazır oluş” u ile yakından bağlantılıdır. Bunun temelini de öğrencinin mesleği tanıması ve benimsemesi oluşturmaktadır. Bütün bunlar “meslek bilinci” nin öğrencilikten başlayarak inşasını, devamında da sağlık alanı için nitelikli insan gücünün yetişmesini sağlayacaktır.

Kaynakça

- Akyüz, İ. (2015). Hemşirelerin Depresyon ve Tükenmişlik Düzeylerinin Çalışma Koşulları ve Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi. İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi. 3(1), 21-34.
- Alper, Z., Özdemir, H. (2004). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesini Tercih Eden Öğrencilerin Kimi Sosyo-Demografik Özellikleri ve Mesleğe Bakış Açılıarı. Uludağ Üniversitesi Tıp fakültesi Dergisi 30(2), 93-96.
- Atalayın, Ç., Tezel, H., Önal, B., Balkıs, M., Köse, T. (2013) Diş Hekimliği Öğrencilerinde Tükenmişlik: Ön Çalışma İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi 47(3), 6-18.
- Başpınar, R., Cihan, F. G., Kutlu, R. (2016) Tıpta Uzmanlık Öğrencisi Hekimlerde Depresyon Sıklığı Ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi 71(25), 1-9
- Bilgin, Z., Ocakçı, A. F. (2011) Ebelik Öğrencilerinde Mesleki Güdülenme. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 14(3), 40-46.
- Bozgeyikli, H., Derin, S., Toprak, E. (2016) Üniversite Öğrencilerinin Mesleki Değer Algıları. International of Contemporary Educational Studies 2(1), 139-156.
- Çelik, S., Şahin, E., Dadak, F., Sıdal, S.G., Akyüz, F. (2014) Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleki Güdülenme Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. HSP 1(2), 46-56,
- Çiftçi G.E., Bülbül S.F., Bayar Muluk N, Çamur Duyan G, Yılmaz A. (2011) Sağlık Bilimleri Fakültesini Tercih Eden Öğrencilerin Üniversite ve Meslek Tercihlerinde Etkili Olan Faktörler (Kırıkkale Üniversitesi örneği) . Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi 22(3),151-60.
- Ergin, A., Dikbaş, E., Bozkurt A. İ. Vd. (2011) Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Mezuniyet Sonrası Kariyer Seçimi ve Etkileyen Faktörler. Tıp Eğitimi Dünyası 32, 8-17.
- Ergün, G., Güzel, A. (2016) Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü İlk ve Son sınıf Öğrencilerinin meslek Seçimini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi . International Journal of Human Sciences 13(1),1271-1284.
- Erkal, S. İ., Yalçın, A. S., Sancar, B. (2012) Ankara Üniversitesi Sağlık bilimleri fakültesi Öğrencilerinin Ebelik Ve Hemşirelik bölümlerini Seçme Nedenleri Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi 73-90.

- Eskiocak, S.,Gökmen, S.S., Erbaş, H., Gülen, Ş., Kazezoğlu, C. (2004) Dönem II Öğrencileri Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya Uygulama Eğitimini Değerlendiriyor. Türk Biyokimya Dergisi 9(3),216-225 .
- İnce, S.,Khorshid, L. (2015) hemşirelik Öğrencilerinin Meslek Seçimini Etkileyen Faktörler. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 18(3), 163-171
- Kavurmacı, M., Küçükoglu S.(2014) Erkekler Neden Hemşire Olmak İstiyor? Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 17 (1), 1-5.
- Kaya, Ş.D., Arıöz, A. (2014) Ebe ve Hemşire Öğrencilerinde Tükenmişlik Düzeyi ve Etkileyen Faktörler. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 31, 88-99
- Kırağ, N. (2015) Hemşirelik Mesleğinin Seçiminde Etkili Olan Faktörler. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 8(4), 226-231
- Kıran, B., Taşkiran, E.G. (2015) Ege Üniversitesi Eczacılık Fakültesi 1. Sınıf Öğrencilerinin Meslek Tercihine Etki Eden Faktörler. Marmara Pharmaceutical Journal . 19, 159-167
- Kızıgüt, S.,Ergöl, Ş. (2011) Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Hemşireliği Algılayışı Hemşirelik Rollerine Ve Hemşireliğin Geleceğine Bakışı. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 14(2), 10-15.
- Korkmaz, A. Ç. & İpekçi, N. N. (2015) Hemşirelik Eğitiminde Güdülenme: Öğrencilerin İçsel ve Dışsal Güdülenme Kaynakları. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi (3), 121-131.
- Korkmaz, F., Görgülü, S. (2010) Hemşirelerin, Meslek Ölçütleri Bağlamında Hemşireliğe İlişkin Görüşleri. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 1-17.
- Korkut-Owen, F., Kepir, D.D., Özdemir, S., Ulaş, Ö., Yılmaz, O. (2012) Üniversite Öğrencilerinin Bölüm Seçme Nedenleri. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 8(3), 135-151.
- Köşker, P., Kaya, D. K. (2014) Öğrencilerin Diş Hekimliği Fakültesini Tercih Nedenleri ve Fakülte İle İlgili İlk İzlenimleri. Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi35(2), 32-36.
- Kunduracılar, Z., Akbaş, E., Büyükuysal, Ç., Biçki, D., Erdem, E. U. (2012) Fizyoterpi ve Rehabilitasyon Öğrencilerinde Mesleki Farkındalığın Değerlendirilmesi. Yükseköğretim ve Bilim Dergisi 2(3), 186-192.
- Merih, Y.D., Arslan H. (2012) Hemşire ve Ebelerin Mesleki Bilinç – Örgütlenmeye Yönelik Görüşlerinin ve İş Doyumlarının Belirlenmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 9(3), 40-46.

- Metin, Ö., Özer, F.G. (2007) Hemşirelik Tükenmişlik Düzeyinin Belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 10(1), 58-66.
- Özdelikara, A., Ağaçdiken, S., Aydın, E. (2016). Hemşirelik Öğrencilerinin Meslek Seçimini Etkileyen Faktörler. ACU Sağlık Bilimleri Dergisi(2), 83-88.
- Özdemir, F. K., Şahin, Z. A. (2016) Hemşirelik Bölümü Birinci Sınıf Öğrencilerinin Meslek Seçimini Etkileyen Faktörler. ACU Sağlık Bilimleri Dergisi (1), 28-32
- Özdiñler, A.R., Tarakcı, E., Aslan, Y. (2015) HSP2(2), 217-222.
- Pınar, Ş. E., Bilgiç, D., Demirel, G., Akyüz, M. B., Karatepe, C. & Sevim, D. (2015) TAF PreventiveMedicineBulletin 14(4), 284-292.
- RazakÖzdiñler, A., Tarakcı, E., Aslan, Y. (2015) Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Öğrencilerinin Mesleki Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi. Sağlık Bilimler ve Meslekler Dergisi 2(2), 217-222.
- Tekir, Ö., Çevik, C., Arık, S., Ceylan, G. (2015) Sağlık Çalışanlarının Tükenmişlik, İş Doyumu Düzeyleri ve Yaşam Doyumunun İncelenmesi. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 18(3), 51- 63.
- Yakut, H.İ., Kapısız, S.G., Durutuna S., Evran A. (2013) Sağlık Alanında Çalışma Yaşamında Tükenmişlik. TheJournal of Gynecology – Obstetrics. 10(38), 1564-1571
- Zencir, G., Eşer, İ. (2016) Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Mesleğine Yönelik Tutumları İle Hemşirelik Tercihi Arasındaki İlişki: Türkiye Örneği. 9(2), 30-37.