



Didem Han Yekdeş<sup>1</sup>, Kübra Aktaş Aycan<sup>2</sup>, Ali Cem Yekdeş<sup>3</sup>, Ülfıye Çelikkalp<sup>4</sup>, Galip Ekuklu<sup>5</sup>

DOI: 10.17942/sted.1552408

Geliş/Received: 19.09.2024

Kabul/Accepted: 07.01.2025

### Özet

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı, Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin (intern) kariyer tercihindeki belirleyicileri ile toplumsal cinsiyet rollerinin etkisini belirlemektir.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki araştırma bir üniversite son sınıf 190 intern hekim ile yürütülmüştür. Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu ile toplanmıştır. Anket formunda katılımcıların sosyodemografik verileri, branş tercihinin etkileyebilecek olan ücretlendirme, nöbet varlığı, malpraktis davaları, branşın stres düzeyi gibi değişkenler ile 'Toplumsal Cinsiyet Roller Tutum Ölçeği' soruları yer almaktadır.

**Bulgular:** Katılımcıların %95,0'ı mezuniyet sonrası uzmanlık düşündüğünü ve en çok (%48,4) dahili bölümlerden birini tercih edeceğini belirtmiş olup %22,1'i yurt dışında çalışmak istediğini bildirmiştir. İnternlerin branş tercihinde asistan ya da hocaları rol model alma (Odds Oranı [OO]: 2,8; Güven Aralığı [GA]: 1,1–6,9; p: 0,025) ve performansa dayalı ücretlendirmenin (OO: 5,6; GA: 1,8–17,8; p: 0,003) önemli belirleyiciler olduğu tespit edilmiştir. İnternlerin %22,5'i yurt dışına göç etme isteğini dile getirmiş olup, bu isteğin gelecek planlama (OO: 2,7; GA: 1,0–7,3; p: 0,044) ve yabancı uyruklu öğrenci olma (OO: 7,6; GA: 2,1–26,7; p=0,001) ile anlamlı olduğu görülmüştür. Kadın internler daha çok dahili erkeklerin ise cerrahi branşları tercih ettiği ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p:0,016). Dahili branş seçeceğini bildirenlerin Toplumsal Cinsiyet Roller Tutum Ölçeği puan ortalaması 56,84±11,05 iken cerrahi için 55,06±12,75 bulunmuş olup; aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p: 0,087). Sonuç: Araştırma sonunda branş tercihinde etkili belirleyenler olarak; hocaları rol model alma, finansal teşvikler ve cinsiyetin önemli etkisi olduğu görülürken, toplumsal cinsiyet rollerinin istatistiksel olarak anlamlı etkisi olmadığı görülmüştür. Hekim istihdam politikalarında mevcut belirleyenlerin göz önünde bulundurulması önerilir.

**Anahtar Sözcükler:** intern; branş tercihi; toplumsal cinsiyet rolleri; hekim göçü

### Abstract

**Objective:** This study aimed to determine the factors influencing branch preference among final-year medical students (interns) and the impact of gender roles on these choices.

**Methods:** This cross-sectional study was conducted with 190 final-year intern doctors at a university. Data was collected using a questionnaire developed by the researchers. The questionnaire included questions about participants' sociodemographic data, factors affecting specialty choice such as salary, on-call duty, malpractice lawsuits, stress level of the specialty, and items from the 'Attitudes Towards Gender Roles Scale'.

**Results:** 95.0% of participants indicated that they were considering a specialty after graduation, with 48.4% preferring internal medicine disciplines and 22.1% expressing a desire to work abroad. It was determined that role modeling by assistants or faculty members (Odds Ratio [OR]: 2.8; Confidence Interval [CI]: 1.1–6.9) and performance-based remuneration (OR: 5.6; CI: 1.8–17.8) were significant determinants in the specialty choices of interns. A total of 22.5% of interns expressed a desire to migrate abroad, and this desire was significantly associated with future planning (OR: 2.7; CI: 1.0–7.3; p: 0.044) and being an foreign students, (OR: 7.6; CI: 2.1–26.7; p = 0.001). Female interns predominantly preferred internal medicine, while male interns leaned toward surgical specialties, with the difference being statistically significant (p: 0.016). The mean score of the Gender Roles Attitude Scale was 56.84±11.05 for those preferring internal medicine and 55.06±12.75 for surgical specialties, with no statistically significant difference between the two groups (p: 0.087).

**Conclusion:** The study revealed that key determinants of specialty choice include taking professors as role models, financial incentives, and gender, whereas gender roles had no statistically significant effect. It is recommended that physician employment policies consider these determinants.

**Keywords:** intern, branch preference, gender roles, physician migration

<sup>1</sup> Dr., İl Sağlık Müdürlüğü, Merkez Toplum Sağlığı Merkezi (Orcid no: 0000-0002-3057-4617)

<sup>2</sup> Dr., Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı (Orcid no: 0000-0002-1280-6808)

<sup>3</sup> Dr., Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı (Orcid no: 0000-0002-8928-2053)

<sup>4</sup> Doç. Dr., Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı (Orcid no: 0000-0002-9945-2984)

<sup>5</sup> Prof. Dr., Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı (Orcid no: 0000-0002-8915-6970)

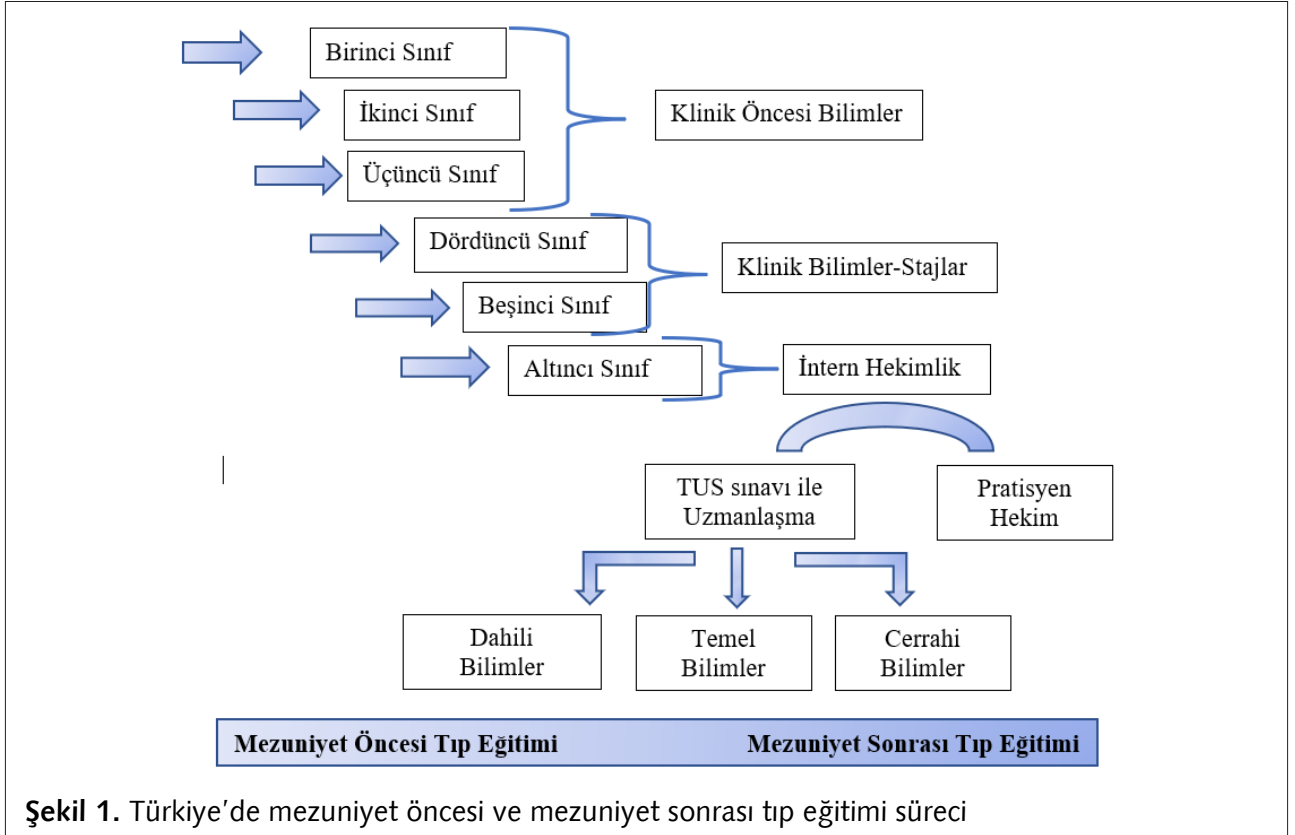
## Giriş

Kariyer tercihi, bireyin yaşamı boyunca çocukluktan itibaren gelişen ve eğitim gibi pek çok hayat rolü ile birlikte şekillenen önemli bir kilometre taşıdır (1). Özellikle tıp öğrencileri için, bu tercih oldukça karmaşıktır ve birçok faktöre bağlıdır. Bireyin kişisel ve sosyodemografik özellikleri, tıp fakültesinin özellikleri ve toplumsal dinamikler gibi faktörler, bu tercihi etkileyen unsurlar arasındadır (2). Türkiye’de tıp fakültelerinden mezun olan hekimler pratisyen hekim olarak atandıkları bölgelerde bölgenin sosyo ekonomik gelişmişlik sırasına göre 300 ila 600 gün şeklinde değişen sürelerde devlet hizmet yükümlülüğü görevini tamamlamakta (3) ya da Tıpta Uzmanlık Sınavı’na (TUS) girip uzmanlaşma yoluna gidebilmektedir (4). Şekil 1’de Türkiye’de mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası tıp eğitimi süreci görselleştirilmiştir.

Tıp fakültesi mezunu olan bireylerin kariyer tercihinde farklı sosyokültürel bağlamlarda farklı belirleyenler ön plana çıkmaktadır. Hollanda’da 2018 yılında yapılan bir araştırmada, tıp öğrencilerinin kariyer tercihlerini belirlemede bireysel özelliklerin yanı sıra iş-yaşam dengesi, aile, arkadaşlarla etkileşim gibi faktörlerin rol oynadığı belirlenmiştir (5). Benzer şekilde,

Singapur’da yapılan bir araştırmada cerrahi kariyer tercihlerini etkileyen nedenler arasında özellikli vakaların cazibesi, iş-yaşam dengesi ve tükenmişlik sendromu gibi unsurlar bulunmuştur (6). Mentörlerin rolü ve onlardan etkilenme, kariyer tercihinde önemli farklı bir faktördür (7). Türkiye’deki araştırma sonuçlarına göre intern hekimlerin kariyer belirleyenleri uluslararası literature benzer sonuçlar vermektedir. Örneğin, Zonguldak’ta yapılan bir araştırmada ailede hekim olmanın, mesleki tatminin, gelirin, TUS sınavının ve sağlık politikalarının kariyer tercihlerini etkilediği görülmüştür (8). İzmir’deki intern hekimlerin branş tercihlerini inceleyen araştırma bulguları da bireysel ilgi, branşın statüsü, gelir, çalışma koşulları ve TUS sınavının da kariyer tercihlerini belirlemede önemli olduğunu göstermiştir (9). Genel olarak, mesleki tatmin, kariyer planı, kazanç, statü, aile ve çevre baskıları, TUS puanları, nöbet varlığı ve sayısı, çalışma saatlerinin yoğunluğu, maddi getiri ve malpraktis riski gibi faktörler, uzmanlık tercihlerini etkileyen belirleyici unsurlar arasındadır (10).

Literatürde cinsiyet rollerinin hekim branş tercihi üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalar incelendiğinde; Kanada’da 2003-2022 yılları arasında kadınların cerrahi branşları tercih etme



Şekil 1. Türkiye’de mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası tıp eğitimi süreci

sıklığının %45'den %55'e arttığı bildirilmiştir (11). Japonya'da tıp öğrencilerinin kariyer tercihinde cinsiyetin etkisini inceleyen bir araştırma da cerrahi branşları erkek cinsiyetin daha fazla tercih ettiği belirtilmiştir (12). Birleşik Krallıkta tıp fakülteleri ve klinisyenlerin geçmişte erkek cinsiyet ağırlıktaiken artık kadın cinsiyetin arttığını belirten çalışma bulguları da mevcuttur (13). Her ne kadar cinsiyetin hekim branşı üzerindeki etkilerini incelen pek çok araştırma bulursa da toplumsal cinsiyet rollerinin hekim branş tercihi üzerindeki etkisini irdeleyen pek fazla çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı ise bir tıp fakültesi son sınıf tıp öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerinin ve farklı belirleyenlerin kariyer planlaması üzerindeki etkilerini değerlendirmektir.

## **Gereç ve Yöntem**

### **Araştırma Türü**

Tanımlayıcı kesitsel araştırma türüdür.

### **Araştırma Zamanı**

Araştırma 11.04.2024-11.07.2024 tarihleri arasında yürütülmüştür.

### **Araştırma Evren ve Örneklemi**

Tıp Fakültesi intern grubu evren olarak alındığında araştırma evreni 350 kişi; bağımlı değişken olarak meslek seçimi dahili cerrahi ve temel tıp seçimi alındığında %40 sıklık ile Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi (CDC) tarafından geliştirilen örneklem hesaplama aracı Open.Epi programı ile örneklem hesaplanmıştır. Buna göre; Evren 350 kişi; sıklık %40; %95 güven aralığı ve desen etkisi 1 alındığında minimum örneklem büyüklüğü 180 iken; olası veri kayıpları da eklenerek minimum örneklem büyüklüğü 190 olarak hesaplanmıştır. Prevalans araştırması olan çalışmada gerekli örneklem büyüklüğü 190 olup basit rastgele örneklem ile seçilmiştir.

### **Araştırmanın Değişkenleri**

Araştırmanın ana bağımlı değişkeni olarak; öğrencilerin kariyer tercihlerinin sorgulandığı 'Mezuniyet sonrası tercih ettiğiniz branş kategorisi hangisidir?' sorusu alınmıştır. Buna etki edebilecek bağımsız değişkenleri ise branş tercihinin etki edebilecek anket formunun ikinci kısmında yer alan sorular oluşturmuştur.

### **Veri toplama araçları**

Veriler, araştırmacılar tarafından literatüre dayalı geliştirilen anket ve "Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği" ile toplanmıştır. Anket

formunda yer alan sorular 3 bölüme ayrılmıştır. Birinci bölüm katılımcıların sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, kronik hastalık varlığı, ebeveynlerin eğitim düzeyi vb), ikinci bölüm hekim branş tercihinin etkileyebilen faktörlerin irdelenmesini (TUS sınavına hazırlanma, nöbet varlığı, malpraktis davaları, hekime yönelik şiddet, tek hekim icap nöbetleri, performans dayalı ücretlendirme politikaları, malpraktis davaları, uzmanlık sonrası özelde çalışabilme imkanı, vb.) ve son bölüm de Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği sorularını içermektedir. Veriler anket formları çoğaltılarak yüz yüze anket toplama yöntemi ile toplanmıştır.

### **Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği**

García-Cueto ve ark. tarafından 2015 yılında geliştirilmiş (14), Bakioğlu ve ark. tarafından 2019 yılında Türkçeye uyarlanmıştır (15). Ölçek toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin eşitlikçi tutumunu belirlemeyi amaçlamaktadır. Ölçek, 15 maddeden oluşmakta olup; tek boyutlu 5'li Likert tipindedir (1=Hiç katılmıyorum; 5=Tamamen katılıyorum). Ölçekte yer alan son 13 madde ters kodlanarak tüm maddelerden alınan puan toplanmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin eşitlikçi tutumun arttığı düşünülmektedir.

### **İstatistiksel Analiz**

Veriler SPSS 22.0 istatistik paket programı kullanılarak çözümlenmiştir. Sürekli değişkenler ortalama  $\pm$  standart sapmayla, kategorik değişkenler sayı ve yüzde ile sunulmuştur. Tek değişkenli analizlerde Pearson Ki-kare testi, bağımsız gruplarda t testi. Çok değişkenli analizlerde kategorik değişkenler için binary Lojistik Regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir. Açık uçlu sorulara verilen yanıtlara yönelik betimleyici analizlerde kelime bulutu yöntemi kullanılmış ve görselleştirilerek (WordClouds.com) sunulmuştur.

### **Araştırma Etik İzin, Kurum İzni ve Bireysel Onamlar**

Araştırmanın Etik Kurul İzni Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan 15.04.2024 tarihinde 07/13 karar numarası ve TUTF-GOBAEK 2024/161 protokol kodu ile alınmıştır. Ayrıca Kurum izinleri de 25.04.2024 tarihinde Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığından alınmıştır.

Bunların yanında araştırmaya katılan bireylerin bilgilendirilmiş gönüllü onamları da alınmıştır.

### Bulgular

Araştırma grubu 190 kişi olup yaş ortalaması  $24,8 \pm 1,3$  yıldır. Katılımcıların %50,8'i kadın,

%89,9'u T.C. uyruğuna sahip, %70,0'ının annesi lise ve üzeri eğitime sahip ve %92,6'sının geliri giderine eşit ya da daha fazladır. Katılımcıların %9,5'i kronik hastalığa sahip olduğunu belirtmiştir (Tablo 1).

<b>Tablo 1.</b> Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve branş tercihi ile ilgili tanımlayıcı verileri			
Özellikler		n	%
Yaş ortalaması $\pm$ SD		24,8 $\pm$ 1,3	
Cinsiyet	Kadın	96	50,5
	Erkek	94	49,5
Uyruk	T.C.	151	89,9
	Diğer	17	10,1
Annenin öğrenimi	İlkokul	38	20,0
	Ortaokul	19	10,0
	Lise	50	26,3
	Üniversite	83	43,7
Babanın öğrenimi	İlkokul	27	14,2
	Ortaokul	12	6,3
	Lise	47	24,7
	Üniversite	104	54,7
Ailesinin ekonomik durumu algısı	Gelir < gider	14	7,4
	Gelir = gider	93	48,9
	Gelir > gider	83	43,7
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>		18	9,5
Tıpta uzmanlık sınavına hazırlanıyor musunuz?	Evet	124	65,6
	Hayır	65	34,4
Yurt dışında çalışmayı düşünüyor musunuz?	Evet	42	22,1
	Hayır	148	77,9
Yurt dışında çalışmayı düşünüyor iseniz bu kararınızda hangi gerekçeler etkili oldu?	Refah seviyesi	16	8,4
	Şiddet	5	2,6
	Mobbing	5	2,6
	Ahlaki yozlaşma	4	2,1
Branş tercihinizde rol model olarak asistan/hocalarınızın etkisi var mıdır?	Evet	101	53,4
	Hayır	88	46,6
Mezuniyet sonrası tercih ettiğiniz branş kategorisi hangisidir?	Dahili Bilimler	92	48,4
	Cerrahi Bilimler	87	45,8
	Temel Bilimler	2	1,1
	Uzmanlık düşünmüyor	9	4,7
Branş tercihinizde cinsiyet rolünün etkisi var mıdır?	Evet	74	38,9
	Hayır	116	61,1
Gelecek planları (aile kurmak, çocuk sahibi olmak) branş tercihinizi etkiler mi?	Evet	115	60,8
	Hayır	74	39,2



Branş tercihinizde performansa dayalı ücretlendirme etkili midir?	Evet	114	60,0
	Hayır	76	40,0
Branşınızı bölümün nöbet varlığına göre seçer misiniz?	Evet	129	67,9
	Hayır	61	32,1
Branş tercihinizi bölümün genel yaşam tarzınıza etkisi (kendine vakit ayırabilme, uyku düzeni v.b.) etkiler mi?	Evet	162	85,3
	Hayır	28	14,7
Tek hekim icap nöbeti tutmak branş tercihinizi etkiler mi?	Evet	110	57,9
	Hayır	36	18,9
Hekime yönelik şiddet varlığı branş tercihinizde etkili midir?	Evet	139	73,2
	Hayır	51	26,8
Malpraktis davaları branş tercihinizi etkiler mi?	Evet	140	74,1
	Hayır	49	25,9
Uzmanlık sonrası özelde çalışabilme imkanı branş tercihinizi etkiler mi?	Evet	129	67,9
	Hayır	61	32,1

“Mezuniyet sonrası tercih ettiğiniz branş kategorisi hangisidir?” sorusuna 9 katılımcı (%4,7) uzmanlık düşünmediğini; 2 katılımcı (%1,1) temel bilimler düşündüğünü; 92 katılımcı (%48,4) dahili bilimler düşündüğünü; 87 katılımcı (%45,8) ise cerrahi bir branş tercih ettiğini bildirmiştir. Dahili bilimlerden en sık bildirilen iki branş sırasıyla Psikiyatri (n=11, %5,8) ve İç Hastalıkları (n=9, %4,7) iken; Cerrahi bilimlerden tercih ettikleri sırasıyla Genel Cerrahi (n=11, %5,8) ve Göz Hastalıklarıdır (n=10, %5,3).

Katılımcıların %65,6'sı Tıpta Uzmanlık Sınavına (TUS) hazırlandığını belirtmiş ve 42 katılımcı (%22,1) yurt dışında çalışmayı düşündüğünü bildirmiştir. Yurt dışına göç niyeti olduğunu bildiren 42 kişiden 37'si neden belirtmiştir. Bildirilen nedenler arasında en sık refah seviyesi ile ilgili gerekçeler (n=16), ardından mobbing (n=5), şiddet (n=5) ve ahlaki ve etik yozlaşma (n=4) gerekçeleri sıralanmıştır (Tablo 2, Şekil 2). Bir katılımcı da LGBTİ+ birey olduğu gerekçesiyle göç niyeti olduğunu bildirmiştir.

İntern hekimlerin branş tercihinde bazı değişkenlerin etkisi Tablo 2'de sunulmuştur. Buna göre kadınların %39,3'ü cerrahi branş tercih edeceğini belirtirken, erkeklerin %57,3'ü cerrahi branş seçeceğini bildirmiş ve aradaki farkın istatistiki yönden önemli olduğu saptanmıştır (p=0,016). Asistan ya da hocalarını rol model aldığını belirtenlerin %44,4'ü dahili branş ve %5,6'sı cerrahi branş seçeceğini bildirmiş olup; aradaki fark istatistiki yönden önemli bulunmuştur

(p=0,030). Gelecek planları kurmak (aile sahibi olmak, çocuk sahibi olmak) branş tercihindeki etkisi incelendiğinde evet yanıtını verenlerin %58,3'ü dahili branş seçeceğini belirtirken; %41,7'si cerrahi branş seçeceğini bildirmiştir ve istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p=0,027).

Performansa dayalı ücretlendirmenin branş tercihinde etkisi olduğunu bildirenlerin %44,0'ı dahili branş seçeceğini belirtmişken %56,0'ı cerrahi branş seçeceğini bildirmiş olup; istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p=0,014). Bölümdeki nöbet varlığının branş seçimindeki etkisi incelendiğinde dahili branş seçeceğini bildirenlerin %56,6'sı, cerrahi branş seçeceğini bildirenlerin %43,4'ü evet yanıtını vermiş olup; aradaki fark anlamlıdır (p=0,043).

İş-yaşam dengesinin branş seçiminde etkisi olduğunu bildirenlerin (kendine vakit ayırabilme, uyku düzeni, stressiz yaşam vb.) %57,5'i dahili branş seçeceğini bildirirken %42,5'i cerrahi branş seçeceğini belirtmiştir, aradaki fark anlamlıdır (p<0,001). Tek hekim icap nöbeti tutmanın branş seçiminde etkisi olduğunu bildirenlerin %60,4'ü dahili branş seçeceğini bildirirken %39,6'sı cerrahi branş seçeceğini belirtmiştir, fark anlamlıdır (p=0,006).

Katılımcıların toplumsal cinsiyet roller tutum ölçeği puan ortalaması 55,94±12,01'dir. (minimum:23,00 - maksimum:75,00). Dahili branş seçeceğini bildirenlerin ölçek puan ortalaması 56,84±11,05 iken cerrahi branş

**Tablo 2.** Branş tercihinde bazı değişkenlerin etkisi (Tek değişkenli analizler)

		Dahili Bilimler	Cerrahi Bilimler	p
Cinsiyet	Kadın	54 (60,7)	35 (39,3)	0,016
	Erkek	38 (42,7)	51 (57,3)	
Kronik hastalık	Evet	9 (56,3)	7 (43,8)	0,558
	Hayır	81 (50,3)	80 (49,7)	
Asistan ya da hocaları rol model alma	Evet	44 (44,4)	55 (55,6)	0,030
	Hayır	48 (60,8)	31 (39,2)	
Cinsiyet rollerinin etkisi	Evet	36 (50,7)	35 (49,3)	0,881
	Hayır	56 (51,9)	52 (48,1)	
Gelecek planları (aile kurmak, çocuk sahibi olmak v.b.)	Evet	63 (58,3)	45 (41,7)	0,027
	Hayır	29 (41,4)	41(58,6)	
Performansa dayalı ücretlendirme	Evet	48 (44,0)	61 (56,0)	0,014
	Hayır	44 (62,9)	26(37,1)	
Bölümdeki nöbet varlığı	Evet	69 (56,6)	53 (43,4)	0,043
	Hayır	23 (40,4)	34 (59,6)	
İş-yaşam dengesi (Kendine vakit ayırabilme, uyku düzeni, stressiz yaşam vb)	Evet	88 (57,5)	65 (42,5)	<0,001
	Hayır	4 (15,4)	22 (84,6)	
Tek hekim icap nöbeti tutmak	Evet	61 (60,4)	40 (39,6)	0,006
	Hayır	10 (29,4)	24 (70,6)	
Hekime yönelik şiddet varlığı	Evet	71 (53,8)	61 (46,2)	0,283
	Hayır	21 (44,7)	26 (55,3)	
Malpraktis davaları	Evet	72 (54,1)	61 (45,9)	0,261
	Hayır	20 (44,4)	25 (55,6)	
Özelde çalışabilme imkanı	Evet	63 (50,0)	63 (50,0)	0,564
	Hayır	29 (54,7)	24 (45,3)	
TCRT* ölçek puanı		56,84 ±11,05	55,06±12,75	0,087

\*Toplumsal cinsiyet rolleri tutum ölçeği

**Şekil 2.** Yurt dışına göç etme niyeti olan hekimlerin belirttiği gerekçeler ilişkili kelime bulutu (n=37).

seçeğini bildirenlerin puan ortalaması  $55,06 \pm 12,75$ 'tir ve aradaki fark istatistiki yönden anlamlı değildir ( $p=0,087$ ).

Klinik branş seçimine etkisi incelenen değişkenlerden cerrahi seçenlerin dahili branş seçenlere göre hoca ya da asistanları rol model almaları 2,8 kat (1,1-6,9) kat fazla iken ( $p=0,025$ ), performansın branş seçiminde etkili

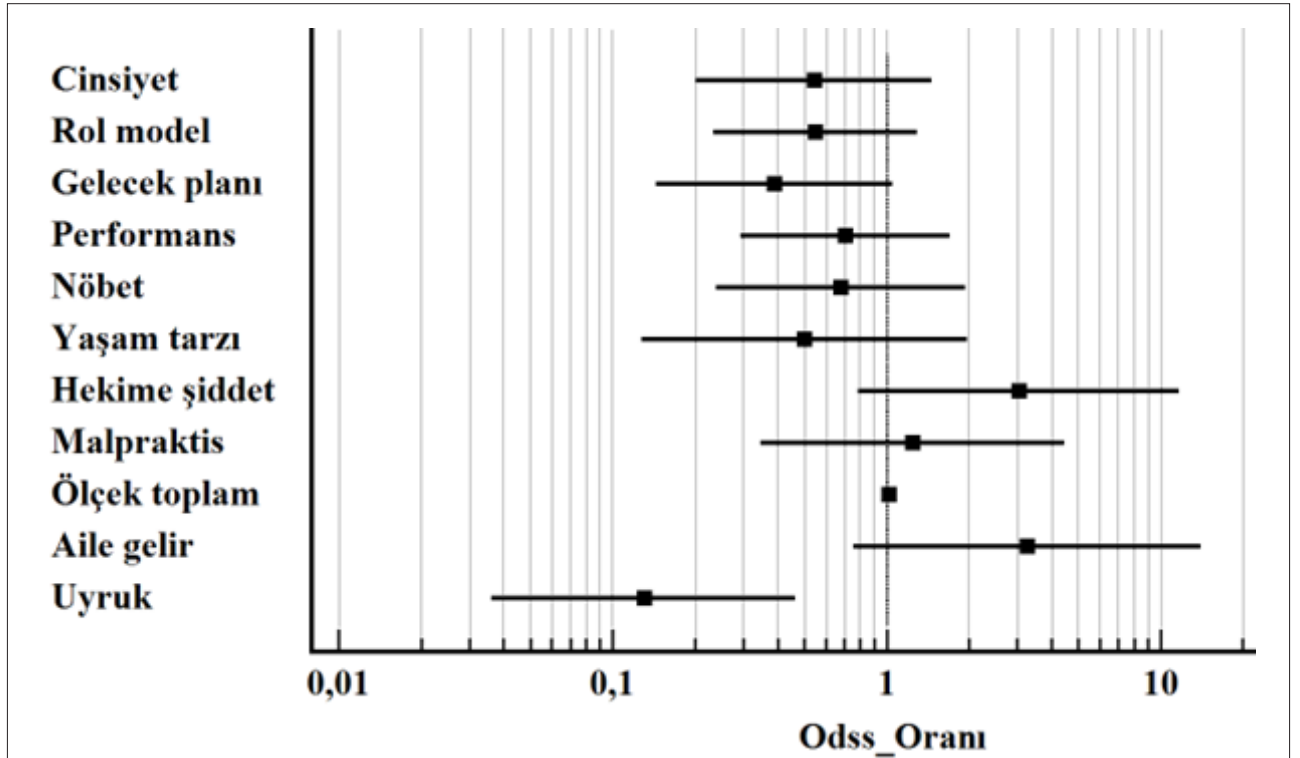
olduğunu belirtmeleri de 5,6 kat (1,8-17,8) kat fazladır ( $p=0,003$ ) (Tablo 3).

Yurt dışına göç etmeyi çeşitli bağımsız değişkenlerin etkisinin incelendiği lojistik regresyon modellerde istatistiki yönden anlamlı bulunan değişkenler; gelecek planlarının 2,7 kat (1,0-7,3) ( $p=0,045$ ); yabancı uyruklu öğrenci olmanın 7,6 kat (2,1-26,7) ( $p=0,002$ ) kat anlamlı olduğu görülmüştür.

**Tablo 3.** Klinik branş tercihinde bazı değişkenlerin Binary Lojistik Regresyon Model sonuçları\*

Değişkenler	B	S.E.	Sig.	Exp(B)	Alt sınır (%95 GA)	Üst Sınır (%95 GA)
Cinsiyet	,803	,497	,106	2,232	,844	5,907
Rol model etkisi	1,031	,458	,025	2,800	1,140	6,880
Gelecek planı	,573	,533	,283	1,773	,624	5,042
Performans	1,726	,587	,003	5,610	1,770	17,750
Nöbet	-,008	,671	,991	,992	,267	3,694
Yaşam tarzı	1,702	,945	,072	5,483	,861	34,928
Şiddet	-,270	,778	,729	,764	,166	3,507
Malpraktis	,301	,841	,720	1,351	,260	7,024
Özel istihdamı	-,349	,574	,543	,705	,229	2,174
TCRT ölçek puanı	-,015	,020	,453	,985	,947	1,025
İcap nöbeti	,868	,733	,236	2,383	,566	10,032

\*Omnibus Test  $p<0,001$ , Nagelkerke  $R^2 = 0,338$



**Şekil 3.** Hekimlerin yurt dışına göç etmelerinde etkili değişkenler, Binary Lojistik Model

## Tartışma

Evrensel sağlık kapsamına ulaşmada gerekli faktörlerden biri Astana Konferansı'nda vurgulanan güçlü sağlık sistemleridir (16). Güçlü sağlık sistemleri ise yeter sayıda ve özellikle sağlık personeli gerektirir. Türkiye'de kişi başına düşen hekim sayısı gelişmiş ülkelerden oldukça uzaktır (17). Mevcut durumda hekimlerin kariyer tercihlerini ve yurt dışına göç niyetlerini saptamak hekim istihdamına yönelik sağlık politikalarının oluşturulmasında önem kazanmaktadır. Bu araştırma bir tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin kariyer planı belirleyicileri, yurt dışı göç niyetleri ve toplumsal cinsiyet rolleri ilişkisini belirlemek amacıyla yürütülmüştür.

Araştırma sonuçları, katılımcıların büyük çoğunluğunun (%95) uzmanlık düşündüğünü, ancak dörtte birinin yurt dışında çalışmayı tercih ettiğini göstermektedir. Türkiye'de hekimlerin göç nedenleri arasında yoğun iş yükü, gelir eşitsizliği, kariyer imkanlarının kısıtlı olması ve mesleki şiddet öne çıkmaktadır (18,19). Türkiye'de 2014 yılında yürütülen bir araştırma bulgularına göre bir tıp doktorunun yetiştirilmesi için yaklaşık 100.000 dolar harcadığı ortaya konulmuştur (20). Buna karşın ülkedeki hekim göçü artış eğilimindedir. Türk Tabipler Birliği'nin raporlarına göre, yurt dışına gitmek için "iyi hal belgesi" alan hekim sayısı son 11 yılda 60 kat artmıştır (21).

Türkiye'de hekim göçü üzerine yapılan araştırmalar, finansal ve politik nedenlerin ön planda olduğunu, düşük maaşlar, politik uygulamalar, çalışma koşullarındaki olumsuzlukların itici faktörler arasında yer aldığını ortaya koymaktadır (22). Örneğin, 2022 yılında yapılan çok merkezli bir araştırmada tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin %70'inin yurt dışına göç etmeyi düşündüğü, bu kararlarında en önemli etkenin çalışma koşulları olduğu tespit edilmiştir (23). Ancak, bu çalışmada yurt dışına göç etmek isteyen intern hekim sayısı (%25 dolayında) literatürde bildirilen oranlardan daha düşük bulunmuştur; bu durum, araştırmanın tek bir merkezi temsil etmesiyle açıklanabilir. Ayrıca, 2022 yılında yapılan bir çalışma, ilin gelişmişlik düzeyini ülke içerisinde yüksek seviyede sınıflandırmıştır (24). Bununla birlikte, göç nedenleri arasında refah seviyesi, şiddet, mobbing ve ahlaki yozlaşma gibi unsurlar öne çıkmıştır. Türkiye'nin refah düzeyi incelendiğinde, Birleşmiş

Milletler İnsani Gelişim İndeksi'nde 193 ülke arasında 45. sırada yer alırken, cinsiyet eşitsizliği indeksinde 166 ülke arasında 63. sırada yer aldığı görülmektedir (25,26). Bu göstergeler, hekimlerin göç nedenlerini destekler niteliktedir.

Literatürde hekimlerin branş tercihini etkileyen birçok faktör olduğu belirtilmiştir. 2017 yılında yapılan bir çalışmada, mesleki tatmin, kariyer yapma, gelir, statü ve aile baskısı uzmanlık tercihini etkileyen belirleyiciler olarak belirtilmiştir (10). Özellikle cerrahi branşlarda usta-çırak ilişkisinin önem taşıdığı, rol modellerin cerrahi tercihlerde etkili olduğu bilinmektedir (27). Araştırmamızda da bu bulgu doğrulanmıştır. Gelir düzeyi açısından bakıldığında, Türkiye'de bir hekimin yıllık kazancı gelişmiş ülkelerin oldukça gerisindedir (28). Bu durum, gelir düzeyinin branş tercihlerindeki etkisini anlamlı kılmaktadır.

Toplumsal cinsiyet eşitliği, toplumun bireylerden beklediği sosyal normlara dayalı görevler olarak tanımlanabilir (29). Literatürde, kadın hekimlerin cerrahi branşlarda geri planda kalması (30) ve analık izni gibi yasal hakların kullanımına yönelik olumsuz algıların (31) kadınların cerrahi ya da klinik branş tercihlerindeki engeller arasında yer aldığı belirtilmektedir.

Bu araştırmada, toplumsal cinsiyet rollerinin branş tercihi üzerindeki etkisi incelendiğinde, erkeklerin cerrahi branşları daha fazla tercih ettiği gözlenmiştir. Ancak, bu durum TCRT ölçek puanları arasında anlamlı bir fark yaratmamıştır. Katılımcıların toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumlarının orta düzeyde olduğu ( $55,94 \pm 12,01$ ) ve bu tutumların uzmanlık tercihleri üzerinde doğrudan bir etkisinin olmadığı saptanmıştır. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumlarını değerlendiren araştırma bulgularına bakıldığında, 2017 yılında yürütülen bir çalışmada bu tutumların orta düzeyde olduğu bulunmuştur (32). Bununla birlikte, Pamukkale ve Osmangazi Tıp Fakültesi öğrencileri arasında yapılan çalışmalarda ölçek puanlarının daha yüksek olduğu rapor edilmiştir (33,34). Bu bulgular, literatürde üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumlarını değerlendiren çalışmalara genel bir uyum göstermektedir.

Literatürde, toplumsal cinsiyet normlarının uzmanlık tercihlerini etkilediği sıkça



vurgulanmaktadır. Örneğin, cerrahi branşların erkeklere, pediatri gibi daha “feminen” branşların ise kadınlara uygun görüldüğü ifade edilmektedir (35). Türkiye’deki geniş ölçekli bir çalışma da cerrahi branşlarda erkeklerin, temel ve dahili branşlarda ise kadınların daha yoğun olduğunu göstermiştir (36). Bu bulgular, uzmanlık tercihlerinin toplumsal cinsiyet rollerinden tamamen bağımsız olmadığını ortaya koymaktadır.

Bu araştırmanın kısıtlılıkları olarak verilerin anket yoluyla toplanması dolayısıyla kişilerin verdiği yanıtlarının doğru olduğu kabulüdür. Güçlü yönleri olarak ise her ne kadar literatürde cinsiyet ve branş tercihi ilişkisini inceleyen pek çok araştırma olsa da toplumsal cinsiyet rollerinin etkisini değerlendiren araştırmaya rastlanılmaması olarak belirtilebilir.

### Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak bu araştırma sonunda hekimlerin branş tercihinde etkili olan faktörler bireysel, sosyokültürel ve tıbbi belirleyen olarak üç grupta sınıflandırılabilir. Bireysel belirleyenler; iş yaşam dengesi, gelecek planları olarak, sosyokültürel belirleyenler ise; cinsiyet rollerinin etkisi, şiddet, malpraktis olarak belirtilebilir. Medikal belirleyenler olarak; asistan/hocaları rol model alma, çalışma koşulları (bölümdeki nöbet varlığı, tek hekim icap nöbetleri, özelle çalışabilme), performansa dayalı ücretlendirme olarak belirtilebilir. Hekimlerin yaklaşık %95’i uzmanlaşmayı tercih etmekte ve dörtte birinin göç niyeti bulunmaktadır. Hekim göçünün sağlık sistemindeki yıkıcı etkileri göz önüne alındığında sağlık politikalarında hekimlerin özlük haklarının değerlendirilmesi ve motivasyonun sağlanması gerekmektedir.

**İletişim:** Didem Han Yekdes  
**E-Posta:** dhanyekdes@gmail.com

### Kaynaklar

1. Hartung PJ. The life-span, life-space theory of careers. Career development and counseling: Putting theory and research to work 2013;2:83-113.
2. Bland CJ, Meurer LN and Maldonado G. Determinants of primary care specialty choice: A non-statistical meta-analysis of the literature. Academic Medicine 1995;70:620-

41. doi: <https://doi.org/10.1097/00001888-199507000-00013>.
3. Mevzuat Bilgi Sistemi (mevzuat.org). Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.3359.pdf> (1987 3359 ).
4. OSYM. Tıpta Uzmanlık Sınavı, Available from: <https://www.osym.gov.tr/TR,8854/hakkinda.html>
5. Querido S, van den Broek S, de Rond M, et al. Factors affecting senior medical students’ career choice. International Journal of Medical Education 2018;9:332. doi: <https://doi.org/10.5116/ijme.5c14.de75>.
6. Ng CWQ, Syn NL, Hussein RBM, et al. Push and pull factors, and the role of residents in nurturing medical students’ interest in surgery as a career option in a multicultural Asian context: Results of a prospective national cohort study. The American Journal of Surgery 2020;220:1549-56. doi: <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2020.04.036>.
7. Hao KA, Fu S, Islam S, et al. Medical student career choice: Who is the influencer? Journal of Surgical Research 2022;272:9-16. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jss.2021.11.007>.
8. Açıkgöz B, Ekemen A, Zorlu I, Yüksel NA, Ayoğlu FN. Tıp öğrencilerinde uzmanlaşma eğilimi, uzmanlık alan seçimi ve etkileyen faktörler. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019;12(1):113-25. doi: <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.502276>.
9. Tengiz Fİ, Babaoğlu AB. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin kariyer tercihleri ve bu tercihleri etkileyen faktörler. Medical Journal of Suleyman Demirel University. 2020;27(1): 67-78. doi: <https://doi.org/10.17343/sdutfd.560350>.
10. Dörtüyal BG. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin mezuniyet sonrası ile ilgili düşünceleri, kariyer seçimleri ve etkileyen faktörler. Tıp Eğitimi Dünyası 2017;16:12-21. doi: <https://doi.org/10.25282/ted.346397>.
11. Bondok M, Bondok MS, Nguyen AX-L, Law C, Nathoo N, Bakshi N, et al. Gender trends in match rate to surgical specialties in Canada: A retrospective study from 2003–2022. PloS one. 2024;19(4):e0300207. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0300207>.
12. Kawamoto R, Ninomiya D, Kasai Y, Kusunoki T, Ohtsuka N, Kumagi T, et al. Gender

- difference in preference of specialty as a career choice among Japanese medical students. *BMC Medical Education*. 2016;16:1-8. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0811-1>.
13. Campbell A, Dennis A, Wilkinson T, McAleer S. The relationship between gender and career choice in medicine—an overview. *Journal of Gender Studies*. 2020;29(7):852-5. doi: <https://doi.org/10.1080/09589236.2020.1801396>.
  14. García-Cueto E, Rodríguez-Díaz FJ, Bringas-Molleda C, López-Cepero J, Paíno-Quesada S, Rodríguez-Franco L. Development of the gender role attitudes scale (GRAS) amongst young Spanish people. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2015;15(1):61-8.
  15. Bakioğlu F and Türküm AS. Toplumsal Cinsiyet Rollerini Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Kastamonu Education Journal* 2019;27:717-25.
  16. World Health Organization. Report of the global conference on primary health care: from Alma-Ata towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals; 2019.
  17. OECD. Health Workforce 2021 Available from: <https://www.oecd.org/en/topics/sub-issues/health-workforce.html>.
  18. Aydan S. Hekim göçü açısından Türkiye'nin çalışma koşullarının değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 2023;26:895-920.
  19. Çiçek A. Türkiye'deki hekim adaylarının yurt dışına göç etme eğilimleri. *Medeniyet Araştırmaları Dergisi* 2023;8:67-80. doi: <https://doi.org/10.52539/mad.1348476>.
  20. Abuhanoğlu H, Ayanoğlu Y, Cankul İH, et al. Tıp eğitimi maliyeti ve eğitim sürecinde ortaya çıkan kayıpların maliyetlere etkisi. *Gulhane Medical Journal* 2014;56(3): 147-53. doi: <https://doi.org/10.5455/gulhane.38137>.
  21. Evrensel.net. Hekim göçü sürüyor: 2023 yılında 3 bin 25 kişi göç için başvurdu. Available from: <https://www.evrensel.net/haber/506956/hekim-gocu-suruyor-2023-yilinda-3-bin-25-kisi-goc-icin-basvurdu> (2024).
  22. Kadaifci C, Topcu YI, Mu E. An analytic hierarchy process contingency analysis of factors affecting the emigration decision of medical doctors in Turkey. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*. 2024;14(3):623-47. doi: <https://doi.org/10.3390/ejihpe14030041>.
  23. Eser E, Cil E, Sen Gundogan NE, et al. Push and pull factors of why medical students want to leave Türkiye: A countrywide multicenter study. *Teaching and Learning in Medicine* 2023:1-13.
  24. Ministry of Industry and Technology. Research on the socio-economic development ranking of districts - SEGE-2022, Available from: <https://www.sanayi.gov.tr/assets/pdf/birimler/2022-ilce-sege.pdf>
  25. UNDP. Human Development Report 2023/2024, Available from: <https://www.undp.org/arab-states/publications/human-development-report-2023-24>
  26. UNDP. Gender Inequality Index, Available from: <https://hdr.undp.org/data-center/thematic-composite-indices/gender-inequality-index#/indicies/GII>.
  27. Ravindra P and Fitzgerald J. Defining surgical role models and their influence on career choice. *World Journal of sSurgery* 2011;35:704-9. doi: <https://doi.org/10.1007/s00268-011-0983-0>.
  28. Euronews. euronews.com. 2021 02.08.2024. Available from: <https://tr.euronews.com/2021/12/16/en-yuksekdoktor-maas-hangi-ulkelerde-turkiyede-durum-ne#:~:text=OECD%20verileri%2C%20pratisyen%20doktor%20maa%C5%9Flar%C4%B1nda,775%20Dolar%20ile%20Litvanya%20var>.
  29. Van der Horst M. Gender role attitudes. *Encyclopedia of Quality of Life and Well-being Research*. Springer, 2024, pp.2695-2697.
  30. Carter J, Purcell N, Stewart C, et al. Still a 'boys' club': A qualitative analysis of how gender affects a career in anaesthesia in Australia and Aotearoa New Zealand. *Anaesthesia* 2024;79(7):695-705. doi: <https://doi.org/10.1111/anae.16281>.
  31. Halley MC, Rustagi AS, Torres JS, et al. Physician mothers' experience of workplace discrimination: a qualitative analysis. *BMJ* 2018;363:k4926. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.k4926>.
  32. Geçici F, Göllüce A, Güvenç E, et al. Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. Süleyman

- Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2017;8:21-7. doi: <https://doi.org/10.22312/sdusbed.303098>.
33. Altınöz AE, Günal N, Altınöz ŞT, et al. Tıp fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları: Kesitsel bir çalışma. Klinik Psikiyatri 2018;21:271-7. doi: <https://doi.org/10.5505/kpd.2018.08860>.
34. Zeybek V and Kurşun M. Tıp fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. Pamukkale Medical Journal 2019;12:225-33. doi: <https://doi.org/10.31362/patd.468353>.
35. Koyun A, Akgün Ş and Özvarış ŞB. Do physicians experience gender discrimination in medical specialization in Turkey? Türkiye’de hekimler uzmanlaşmada cinsiyet ayrımı yaşıyor mu? Journal of Human Sciences 2013;10:521-31.
36. Yılmaz N, Alkan A, Ertümer AG, et al. Tıpta uzmanlık alanlarının toplumsal cinsiyet açısından değerlendirilmesi. Cukurova Medical Journal 2021;46:1257-66. doi: <https://doi.org/10.17826/cumj.906459>.