

## Araştırma

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2019;12(1):113-125

doi:10.26559/mersinsbd.50276

### Tıp öğrencilerinde uzmanlaşma eğilimi, uzmanlık alan seçimi ve etkileyen faktörler

Bilgehan Açıkgöz<sup>1</sup>, Ayşegül Ekemen<sup>2</sup>, Işıl Zorlu<sup>2</sup>, Nehir Aslan Yüksel<sup>2</sup>,  
Ferruh Niyazi Ayoğlu<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dr. Öğr. Ü., Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

<sup>2</sup>Ar. Gör. Dr., Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

<sup>3</sup>Prof. Dr., Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

#### Öz

**Amaç:** Uzmanlaşma eğilimi ve uzmanlık alanı seçimi tıp öğrencileri ve hekimlerin kariyer planlamalarının iki temel unsurudur ve kariyer planlamasına yönelik tercihler tıp eğitimi sırasında şekillenmektedir. Bu çalışma tıp fakültesi öğrencilerinin kariyer planlamaları ve etkileyen faktörleri değerlendirmek amacıyla planlanmıştır. **Yöntem:** Kesitsel tipteki çalışma 798 tıp öğrencisinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. **Bulgular:** Öğrencilerin %85,7'sinin kariyer planı uzmanlaşmaktır. Uzmanlaşma isteği kadınlarda, prekllinik dönemde, aile ve akrabalarında hekim ve/veya uzman hekim bulunanlarda diğerlerinden daha yüksektir. En çok tercih edilen uzmanlık alanları Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum ile Ruh Sağlığı ve Hastalıklarıdır. Uzmanlık yönünde kariyer planlaması yapan öğrencilerde temel gerekçeler "mesleki tatmin sağlayacak spesifik bir alanda çalışma isteği", "statü ve kariyer beklentisi" ile "maddi kaygılar" iken, pratisyen hekimlik yönünde kariyer planlaması yapan öğrencilerde temel gerekçeler "Tıpta Uzmanlık Sınavının varlığı", "Asistanlık sürecinin zorluğu" ve "Ülkemizdeki sağlık politikalarıdır". **Sonuç:** Hekimlerin uzmanlaşma eğilimlerinin tespit edilmesi ve tartışılması sağlık insangücü planlamasında önemli rol oynayacaktır.

**Anahtar kelimeler:** Tıp fakültesi, öğrenci, uzmanlık

---

**Yazının geliş tarihi:**25.12.2018 **Yazının kabul tarihi:**16.03.2019

**Sorumlu Yazar:** Dr. Öğr. Üyesi Bilgehan Açıkgöz, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, ZBEÜ Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD 67600 Kozlu/Zonguldak, Tlf: 03722613240, e-posta: bilgehanacikgoz@yahoo.com,

## **Specialization tendency, specialty choice and affective factors in medical students**

### **Abstract**

**Aim:** Specialization tendency and choice of specialty are two essential issues in career planning of medical students and physicians, and career-planning preferences are shaped during medical education. **Methods:** This cross-sectional study was planned to evaluate the career-planning and affective factors among medical students and performed with the participation of 798 medical students. **Results:** First of all, 85,7% of the students had specialization tendency in their career plans. Among the female students; specialty determining was observed higher in female students, preclinic students and who have physicians and/or specialist in their family and relations than other groups of students. The most preferred specialties are pediatrics, gynecology and obstetrics and psychiatry. While the main causes for students who are planning career in a specialty are “to desire to working in a specific area provide professional satisfaction”, “status and career expectancy” and “concern for income”, the main causes for students who are planning career in general practioner are “existence of Medical Specialty Examination”, “difficulty of residency period” and “national health politics”. **Conclusion:** Identifying and discussing the specialization tendency of physicians will play an important role in health workforce planning.

**Keywords:** Medical faculty, student, specialization

### **Giriş**

Hekimlerin temel karar verici ve uygulayıcı olarak yer aldıkları tıp, genel anlamda, sağlığın korunması ve geliştirilmesi, sağlık sorunlarının tanı ve tedavisi ile uğraşan bir bilim ve sanat dalı olarak tanımlanabilir. Hekimler, profesyonel meslek yaşamına başlamadan önce, toplumların sosyal, kültürel ve ekonomik özellikleri, sağlık göstergeleri ve gereksinimlerine göre farklılıklar içerebilen, bununla birlikte temel içeriği küresel ölçekte belirlenmiş ve yaşam boyu devam edecek bir etkinlik ve eylemlilik olarak tanımlanan mezuniyet öncesi tıp eğitimi (MÖTE) programını tamamlamak zorunluluğundadırlar. MÖTE’ni tamamlayarak “Tıp Doktoru” unvanı alan hekimler, profesyonel meslek yaşamlarına, farklı ülkelerde farklı isimlendirmeler kullanılabilen bu unvanla devam edebilecekleri gibi, yüksek lisans, doktora veya uzmanlık eğitimi gibi mezuniyet sonrası eğitim programlarına (MSEP) katılarak belirli bir alanda uzmanlaşmaya da yönelebilirler. Söz konusu programlara katılım koşulları ve tanımlanmış yeterlilikler farklı ülkelerde farklı içeriklerle düzenlenmiş durumdadır. Ülkemizde

hekimlerin söz konusu MSEP içerisinde yoğunlukla tercih ettikleri program tıpta uzmanlık eğitimi programları (TUEP) olarak belirginleşmektedir. Hekimler tarafından uzmanlaşma ve uzmanlık alanı seçimi konusunda verilen kararın, hekimin kişisel tercih ve hedeflerinin yanısıra, uzmanlaşmaya yönelik ulusal politika, planlama ve stratejiler, pratisyen ve uzman hekimlere tanınan haklar, farklılaşan çalışma koşulları, ücretlendirme politikaları, toplum ve meslek üyeleri tarafından bu unvanlara atfedilen anlamlar ve statüler gibi çok sayıda değişkenin doğrudan ya da dolaylı rol oynadığı bir sürecin birleşik sonucu olarak ortaya çıktığı düşünülebilir.

Sağlık Bakanlığı verilerine göre, 2017 yılında ülke genelinde 80951’i (%54,0) uzman, 24397’si (%16,3) asistan/araştırma görevlisi, 44649’u (%29,7) pratisyen hekim olmak üzere 149997 hekim bulunmaktadır.<sup>1</sup> Başka bir ifade ile, 2017 yılında ülkemizdeki hekimlerin %70,3’ü uzman veya uzmanlaşma sürecindedir. Bu veriler uzmanlaşmanın hekimler içinde de yoğun bir biçimde tercih edildiğini destekleyecek niteliktedir. Uzmanlaşma ve uzmanlık alanı seçimine yönelik karar sürecinin başlangıç noktasını tanımlamak oldukça zordur. Bununla birlikte,

öğrencinin mesleğine yönelik bilgi ve becerileri edinmeye başladığı, sağlık hizmetleri sunumuna yönelik bilgiler ve deneyimler kazandığı, farklı çalışma ortamlarını deneyimleyerek gözlemlediği Tıp Fakültesi, karar sürecinin başlaması ve şekillenmesinde önemli ve belirgin etki oluşturabilir. Tıp öğrencilerinin uzmanlaşma ve uzmanlık alanı tercihlerini etkileyebilecek dinamiklerin tanımlanması, sağlık insangücü yetiştirilmesine yönelik ulusal politika ve planlamaların yönetiminde önemli bir girdi sağlayacak niteliktedir. Bu çalışmanın temel amacı Tıp Fakültesi öğrencilerinin uzmanlaşma ve uzmanlık alanı tercihleri ile bu tercihleri etkileyen etmenlerin değerlendirilmesidir.

## **Yöntem**

*Araştırma bölgesi ve popülasyonu:* Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi 1992 yılında Zonguldak Karaelmas Üniversitesi adıyla kurulmuş olup Tıp Fakültesi Mezuniyet Öncesi Eğitim Programı 2000-2001 eğitim-öğretim döneminde başlamıştır. Entegre sistem ile eğitim yapmakta olan fakültede çalışmanın gerçekleştirildiği 2017 yılında 139 öğretim üyesi, 184 araştırma görevlisi görev yapmaktadır ve 876 kayıtlı öğrencisi bulunmaktadır. MÖTE Programı 01.01.2018 tarihinden itibaren altı yıl süreyle akredite edilmiştir. Araştırmada örnekleme yöntemi kullanılmadan öğrencilerin tümüne ulaşılması planlanmış ve çalışma araştırmaya katılmayı kabul eden 798 (%91,1) katılımcı ile tamamlanmıştır.

*Araştırma tipi:* Araştırma kesitsel tipte planlanmıştır.

*Araştırmanın veri kaynakları:* Çalışmada kullanılan veriler, araştırmacılar tarafından geliştirilen, katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, uzmanlaşma ve uzmanlık alanı tercihlerini belirlemeye yönelik sorular içeren anket formu kullanılarak toplanmıştır. Açık uçlu soru içermeyen anket formunda katılımcıların konuya yönelik mevcut tercihlerini belirleyen sorular yanında, geçmişe dönük olarak tıp

eğitimi süresince uzmanlık tercihlerinin değişip değişmediğini sorgulayan sorular da bulunmaktadır.

*Araştırmanın uygulanması ve uygulayanlar:* Araştırma 15 Kasım-15 Aralık 2017 tarihleri arasında yapılmış, veri toplamak amacıyla kullanılan anket formları araştırmacılar tarafından uygulanmıştır.

*İstatistiksel değerlendirme:* Veriler bilgisayar ortamına aktarılarak değerlendirilmiş, tanımlayıcı veriler sayı, yüzde ve "aritmetik ortalama±standart sapma" şeklinde gösterilmiş, gruplar arası karşılaştırmalarda Ki-kare Testi ve Yates Düzeltmeli Ki-kare Testi kullanılmış, analiz sonuçları %95 güven aralığında değerlendirilmiştir.

*Etik kurul onayı:* Araştırma için gerekli etik kurul onayı, Bülent Ecevit Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 22/11/2017 tarih ve 2017/19 sayılı onayı ile alınmıştır.

## **Bulgular**

Araştırmaya katılan ve yaşları 17-33 arasında değişen 798 öğrencinin %57,1'i kadın, %42,9'u erkektir, ortalama yaş 21,2±2,2'dir. Öğrencilerin %38,1'i (n=304) sınıf ve/veya staj tekrarı yapmıştır. Sınıf ve/veya staj tekrarı yapan öğrencilerin %59,0'ı (n=180) 1. sınıfta, %31,0'ı (n=94) 2. sınıfta, %5,0'ı (n=16) 3. sınıfta, %10,0'ı (n=30) dahili bilimler, %3,0'ı (n=8) cerrahi bilimler stajlarında tekrar yapmıştır. Katılımcıların %35,0'ünün aile ya da akrabalarında hekim olduğu ve bu hekimlerin %69,5'inin uzman olduğu tespit edilmiştir.

Öğrencilerin %85,7'si (n=684) tıp fakültesini bitirdikten sonra uzman olmak istediğini, %14,3'ü (n=114) ise uzmanlık eğitimi almak istemediğini belirtirken, uzmanlık eğitimi almak istemediğini belirten 114 öğrenciden 26'sı (%22,8), fakülteye başlarken uzman olmayı istediklerini ancak eğitim sürecinde bu kararlarının değiştiğini belirtmiştir. Tıp öğrencilerinin uzmanlaşma isteği çeşitli değişkenler yönünden

incelendiğinde (Tablo-1) öğrencinin sınıf ve/veya staj tekrarı yapmış olması yönünden gruplar arasında anlamlı farklılık gözlenmezken ( $p=0,766$ ), öğrencinin cinsiyeti ( $p<0,001$ ), okuduğu sınıf ( $p=0,045$ ), aile ve akrabalarında hekim bulunması ( $p=0,003$ ) ile aile ve akrabalarında uzman hekim bulunması

( $p=0,013$ ) yönünden gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Uzmanlaşma isteği kadınlarda, preklinik dönemde, aile ve akrabalarında hekim bulunanlarda ve aile ve akrabalarında uzman hekim bulunanlarda diğerlerinden daha yüksektir.

**Tablo 1.** Tıp öğrencilerinin uzmanlaşma isteği ile çeşitli değişkenlerin karşılaştırılması

Değişken:		Uzmanlaşma İsteği				p
		Var		Yok		
		n	%	n	%	
Cinsiyet	Kadın	408	89,5	48	10,5	<0,001
	Erkek	276	80,7	66	19,3	
Sınıf <sup>a</sup>	Preklinik	433	87,1	64	12,9	0,045
	Klinik	184	86,0	30	14,0	
	İntörn	67	77,0	20	23,0	
Sınıf/staj tekrarı	Var	262	86,1	42	13,9	0,766
	Yok	422	85,4	72	14,6	
Aile ve akrabalarda hekim	Var	253	90,6	26	9,4	0,003
	Yok	431	83,0	88	17,0	
Aile ve akrabalarda uzman hekim	Var	182	93,8	12	6,2	0,013
	Yok	71	83,5	14	16,5	

<sup>a</sup>İlk üç sınıf preklinik, 4 ve 5. sınıflar klinik, 6. sınıf intörn olarak gruplandırılmıştır

Öğrencilerin uzmanlaşma isteğini belirleyen nedenler incelendiğinde (Tablo-2) ilk sırada %74,8 sıklıkla “Mesleki tatmin sağlayacak spesifik bir alanda çalışma isteği” bulunmakta, bunu %64,3 ile “Statü ve kariyer beklentisi”, %38,1 sıklıkla “maddi kaygılar” izlemektedir. Mezuniyet öncesi tıp eğitimini tamamladıktan sonra uzmanlık eğitimi almak istemeyenlerin nedenleri incelendiğinde ilk sırada %70,9 ile “Tıpta uzmanlık sınavının varlığı” bulunmakta, bunu %63,6 sıklıkla “Asistanlık sürecinin zorluğu” ve %33,6 sıklıkla “Ülkemizdeki sağlık politikaları” izlemektedir.

Uzmanlaşmak isteyen öğrencilerin tıp eğitimine başlarken uzmanlık alanlarına yönelik tercihleri %1,5 temel bilimler, %38,6 dahili bilimler, %40,2 cerrahi bilimler, %19,7 kararsız şeklideyken, tıp eğitimi süresince bu dağılım %2 temel bilimler, %47,4 dahili bilimler, %43,0 cerrahi bilimler, %7,6 kararsız şeklinde değişmiştir. Eğitim süresince uzmanlık tercihi değişen öğrenci oranı %46,5’dir ve en çok değişim %26,6 ile 4. sınıf öğrencilerinde ve %22,2 ile 2. sınıf öğrencilerinde yaşanmıştır. Uzmanlık alanı tercihi değişen öğrenciler bunun en sık nedenlerini “Derslerden ve stajlardan etkilenme” ve “Eğitim süresince ilgi alanının değişmesi” olarak ifade etmişlerdir.

Kariyer planlamasında uzmanlaşmak istediğini belirten 684 katılımcıdan 632'si uzmanlık alanına yönelik tercihinin belirlemişken, uzmanlaşmak isteyen 52 katılımcı ise uzmanlık alanına yönelik herhangi bir tercih belirtmemiştir. Uzmanlaşmak istediği alanı belirten öğrencilerin temel bilimler, dahili bilimler ve cerrahi bilimler alanlarında uzmanlaşma

istekleri çeşitli değişkenler yönünden değerlendirildiğinde sadece cinsiyet yönünden anlamlı farklılık ( $p=0,007$ ) gözlenirken, diğer değişkenler yönünden anlamlı farklılık saptanmamıştır (Tablo-3). Temel bilimler, dahili bilimler ve cerrahi bilimler alanlarında uzmanlaşma isteği sırasıyla kadınlarda %1,3, %55,8 ve %42,9, erkeklerde %3,5, %44,5 ve %52'dir.

**Tablo 2.** Tıp fakültesi öğrencilerinin mezuniyet öncesi tıp eğitimi sonrasında uzmanlaşmayı isteme ve istememe nedenleri<sup>a</sup>

Neden:	n	%
<i>Uzmanlaşmayı isteyenler (n=684)</i>		
Mesleki tatmin sağlayacak spesifik bir alanda çalışma isteği	511	74,8
Statü ve kariyer beklentisi	439	64,3
Maddi kaygılar	260	38,1
Pratisyen hekimliğin değersizlik algısı	226	33,1
Uzmanlık eğitiminin başarı göstergesi olarak algılanması	200	29,3
Pratisyen hekimlik ile ilgili sağlık politikaları	154	22,5
Aile ve /veya toplum baskısı	143	20,9
Özel sektörde çalışma isteği	104	15,2
Diğer nedenler <sup>b</sup>	14	2,0
<i>Uzmanlaşmayı istemeyenler(n=114)</i>		
Tıpta uzmanlık sınavının varlığı	78	70,9
Asistanlık sürecinin zorluğu	70	63,6
Ülkemizdeki sağlık politikaları	37	33,6
Uzmanlıkta çalışma şartlarının daha ağır olması	36	32,7
Uzmanlıkta hasta sorumluluğunun daha fazla olması	34	30,9
Uzmanlık sonrası zorunlu hizmet varlığı	22	20,0
Uzmanlık eğitimi ve sonrası ile ilgili sıkıntıları yaşamama isteği	22	20,0
Uzmanlığın maddi açıdan tatmin edici olmaması	17	15,5
Diğer nedenler <sup>c</sup>	2	1,8

<sup>a</sup>Katılımcılar birden fazla seçeneği işaretleyebilmektedir.

<sup>b</sup>Katılımcılar tarafından "tercih edilen bransa özel ilgi duyma", "yurtdışında çalışma isteği", "bilimsel çalışma yapma isteği", "daha rahat bir hayat yaşama isteği", "ülkeye hizmet etme isteği" ve "farklı ülkelerde gönüllü çalışma isteği" olarak ifade edilmiştir.

<sup>c</sup>Katılımcılar tarafından "tıp okumanın yeterince zor olması" ve "asistanlığın 4 yıl olması" olarak ifade edilmiştir.

**Tablo 3.** Tıp öğrencilerinin temel bilimler, dahili bilimler ve cerrahi bilimler alanlarında uzmanlaşma isteği ile çeşitli değişkenlerin karşılaştırılması

Değişkenler		Temel Bilimler		Dahili Bilimler		Cerrahi Bilimler		p
		n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet	Kadın	5	1,3	211	55,8	162	42,9	0,007
	Erkek	9	3,5	113	44,5	132	52,0	
Sınıf	Preklinik	10	2,5	186	47,3	197	50,1	0,119
	Klinik	2	1,2	99	57,6	71	41,2	
	İntörn	2	3,0	39	58,2	26	38,8	
Sınıf/staj tekrarı	Var	8	3,3	112	46,7	120	50,0	0,091
	Yok	6	1,5	212	54,1	174	44,4	
Aile ve akrabalarda hekim	Var	2	0,8	130	54,4	107	44,8	0,118
	Yok	12	3,1	194	49,4	187	47,5	
Aile ve akrabalarda uzman hekim	Var	1	0,6	93	54,1	78	45,3	0,765
	Yok	1	1,5	37	55,2	29	43,3	

<sup>a</sup>İlk üç sınıf preklinik, 4 ve 5. sınıflar klinik, 6. sınıf intörn olarak gruplandırılmıştır

Tıp eğitimini tamamladıktan sonra uzmanlaşmak isteyen öğrencilerin %7,6'sı uzmanlık alanına karar vermemiş iken, %47,4'ü dahili bilimler, %43,0'ı cerrahi bilimler ve %2,0'ı temel bilimler alanlarında uzmanlaşmak istemektedir. Uzmanlık eğitimi bulunan 36 alan içerisinde öğrenciler tarafından en çok uzmanlaşmak istenen üç alan sırasıyla Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları (%9,9), Kadın Hastalıkları ve Doğum (%6,6) ile Ruh Sağlığı ve Hastalıkları (%6,5) olarak belirtilmektedir ve uzmanlaşma isteğinde bulunan öğrencilerin yaklaşık 2/3'ünün (n=434, %63,5) tercihleri 10 uzmanlık alanında yoğunlaşmaktadır (Tablo-4). En sık tercih edilen ilk üç uzmanlık kadınlarda Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları (%13,6), Kadın Hastalıkları ve Doğum (%10,3) ile Göz Hastalıkları (%6,4) iken, erkeklerde Ruh Sağlığı ve Hastalıkları (%7,6), Genel Cerrahi (%6,7) ve Ortopedi ve Travmatoloji (%6,1) olarak şekillenmektedir. Tıp eğitiminin ilk üç yılını kapsayan preklinik dönem öğrencilerinde en sık tercih edilen uzmanlık alanları %7,8 ile Kadın Hastalıkları ve Doğum, %7,6 ile Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ve %7,6 ile Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, tıp eğitiminin 4. ve 5. yıllarını kapsayan klinik dönemde %14,9

ile Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, %8,4 ile Göz Hastalıkları ve %6,0 ile Kardiyoloji, intörnlük döneminde ise %10,3 ile Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, %8,0 ile Anesteziyoloji ve Reanimasyon ve %5,7 ile Kadın Hastalıkları ve Doğum olarak ön plana çıkmaktadır.

Uzmanlaşmak isteyen öğrencilerin tercih ettikleri uzmanlık alanlarının belirlenmesinde etkili olduğunu ifade ettikleri en sık 5 neden %46,0 ile uzmanlık alanındaki uygulamalara yeteneğinin olduğunu düşünmesi, %45 ile uzmanlık alanındaki hastalara ilgi duymak, %44,1 ile uzmanlık alanındaki hasta grubunun özellikleri, %33,9 ile aile ve yakınlarındaki hastalara yardımcı olmak ve %33,2 ile derslerin ve stajların etkisidir (Tablo-5). Öğrencilerin uzmanlık alanı tercihlerinde en az etkili olduğunu ifade ettikleri 5 neden ise %6,6 ile istediği uzmanlık alanında uzmanlık almış bir yakınının olması, %7,0 ile tercih ettiği uzmanlık alanının mecburi hizmette daha rahat olması, %8,1 ile ail eve yakın çevrenin yönlendirmesi, %8,8 ile tercih ettiği uzmanlık alanında bakılan hasta sayısının az olması ve %9,3 ile tercih ettiği uzmanlık alanındaki hastaların takip süresinin kısa olmasıdır.

**Tablo 4.** Tıp öğrencilerinin en sık tercih ettiği on uzmanlık alanı (n=798).

Uzmanlık Alanı	n	%
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	79	9,9
Kadın Hastalıkları ve Doğum	53	6,6
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	52	6,5
Göz Hastalıkları	44	5,5
Kardiyoloji	39	4,9
Genel Cerrahi	38	4,8
İç Hastalıkları	36	4,5
Plas,Rek, ve Estetik Cerrahi	32	4,0
Kalp Damar Cerrahisi	31	3,9
Nöroloji	30	3,8

Uzmanlık alanı tercihinde en sık etkisi olan nedenler temel bilimler alanını seçen öğrencilerde %71,4 ile uzmanlık alanındaki laboratuvar ve araştırma ortamını seviyor olmak, %64,2 ile bu alanda hekime yönelik şiddetin az olması ve %64,3 ile kendisine ve ailesine zaman ayırma isteği iken, dahili bilimler alanında uzmanlık eğitimi yapmak isteyenlerde %52,9 ile uzmanlık alanındaki hastalara ilgi duymak, %43,7 ile uzmanlık alanındaki uygulamalara yeteneği olduğunu düşünmek ve %41,2 ile tıp eğitiminde gördükleri derslerin/stajların etkisi, cerrahi bilimler alanında uzmanlık eğitimi yapmak isteyenlerde %51,5 ile uzmanlık alanındaki uygulamalara yeteneği olduğunu düşünmek, %42,0 ile uzmanlık alanındaki hastalara ilgi duymak ve %37,9 ile maddi kaygı ve beklentilerdir. Benzer bir değerlendirme öğrenciler tarafından en sık tercih edilen uzmanlık alanları özelinde yapıldığında, öğrencilerce %9,9 ile en çok tercih edilen Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları alanında bu alandaki hastalara ilgi duymak, öğrencilerce

%6,6 ile ikinci sıklıkta tercih edilen Kadın Hastalıkları ve Doğum alanında uzmanlık alanının kendi cinsiyetine uygun olduğunu düşünmek, öğrencilerce %6,5 ile üçüncü sıklıkta tercih edilen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları alanında bu uzmanlık alanındaki hasta grubunun özellikleri en sık nedenler olarak belirtilmiştir.

## Tartışma

Tıp öğrencilerinin uzmanlaşma eğilimi ve uzmanlık alanlarına yönelik tercihleri çok sayıda değişkenin birlikte etkisinin bulunduğu karmaşık bir etkileşim sürecinin sonucudur. Bununla birlikte tıp öğrencilerinin uzmanlaşma yönündeki yoğun istekliliği de uzun süreden beri bilinen bir olgudur. Çalışmamıza katılan 798 tıp öğrencisinin %85,7'si mezun olduktan sonra uzmanlık eğitimine başlamak istediğini belirtmiştir. Uzmanlaşma isteği kadınlarda, tıp eğitiminin ilk 3 yılını kapsayan prelinik öğrencilerinde, aile ve akrabalarında hekim ya da uzman hekim bulunanlarda daha yüksektir. Uzmanlaşma isteği 1995-1996'da İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dönem 2-6 öğrencilerinde %89,6,<sup>2</sup> 1993'de Ankara'da bir Tıp Fakültesi Dönem 1-6 öğrencilerinde %92,8,<sup>3</sup> 2004-2006'da Ondokuz Mayıs, Karadeniz Teknik, Kocaeli ve Adnan Menderes Üniversiteleri Tıp Fakülteleri Dönem-1 öğrencilerinde %99,6,<sup>4</sup> 2011'de Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 1, 3 ve 6 öğrencilerinde %98,4,<sup>5</sup> 2016'da Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 6 öğrencilerinde %92,9 olarak tespit edilirken,<sup>6</sup> 2012-2013'de Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 5 ve 6 öğrencilerinde yapılan çalışmada öğrencilerin tümü TUS'a girmek istediğini belirtmiştir.<sup>7</sup> Hekim adaylarının uzmanlaşma tercihlerinin %85,7-100,0 arasında değiştiği söz konusu çalışmaların bir kısmı Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Aile Hekimliği uygulamalarının başlangıcından önceye ait olmakla birlikte, söz konusu değişim öncesinde ve sonrasında hekim adaylarının uzmanlaşma eğilimlerinin sürekliliği dikkat çekicidir.

**Tablo 5.** Tıp öğrencilerinin uzmanlık alanı tercihlerinde etkili olan nedenler<sup>a</sup>

Nedenler:	n	%
Uzmanlık alanındaki uygulamalara yeteneğinin olduğunu düşünmek	315	46,0
Uzmanlık alanındaki hastalara ilgi duymak	308	45,0
Uzmanlık alanındaki hasta grubunun özellikleri	302	44,1
Ailedeki/yakındaki hastalara yardımcı olmak	232	33,9
Derslerin/stajların etkisi	227	33,2
Cinsiyete uygunluk	209	30,5
Uzmanlık alanına toplumun gösterdiği saygı	208	30,4
Maddi kaygı ve beklentiler	200	29,2
İlgili alanın hocalarının tavrı ve davranışları	198	28,9
Uzmanlık alanındaki tedavi sonuçlarının gözle görülür olması	192	28,0
Kendine/aileye zaman ayırma isteği	183	26,7
Uzmanlık alanındaki nöbet sayısının azlığı	181	26,5
Uzmanlık alanının Türkiye’de diğer alanlara göre daha rahat icra edilebilmesi	173	25,3
Uzmanlık alanında özelde çalışabilme ve muayenehane açabilme olanağı	171	25,0
O alanda örnek aldığı bir kişinin olması	171	25,0
Uzmanlık alanındaki malpraktis riskinin azlığı	158	23,0
Uzmanlık alanının yurt dışında çalışma olanağının daha fazla olması	154	22,5
Uzmanlık alanındaki hekime şiddet riskinin azlığı	154	22,5
Uzmanlık alanındaki laboratuvar ve araştırma ortamını seviyor olmak	149	21,8
Hayati tehlikesi olan hastalarla ilgilenmek istememek	136	19,9
Uzmanlık alanındaki yükselme olanağının fazla olması	123	18,0
Uzmanlık alanının acilinin olmaması	115	16,8
Uzmanlık alanının TUS puanının düşük olması	107	15,6
Uzmanlık alanındaki hiyerarşinin diğer bölümlere göre daha az olması	95	13,9
Uzmanlık alanının asistan eğitiminin süresi	81	11,8
Uzmanlık alanının partneri ile olan ilişkisi için daha uygun olması	75	11,0
Uzmanlık alanının hasta ile iletişiminin olmaması	68	10,0
Uzmanlık alanındaki hastaların takip süresinin kısa olması	64	9,3
Uzmanlık alanında bakılan hasta sayısının daha az olması	60	8,8
Aile ve yakın çevrenin yönlendirmesi	56	8,1
Uzmanlık alanının mecburi hizmette daha rahat olması	48	7,0
İstedikleri uzmanlık alanında uzmanlık almış bir yakınımın bulunması	45	6,6

<sup>a</sup>Katılımcılar birden fazla seçeneği işaretleyebilmekteydi



Tıp öğrencileri ve hekimlerin uzmanlaşma eğilimi farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda da tespit edilen bir olgudur. Ülkemizde mevcut kullanımı ile “pratisyen hekim” tıp fakültesini bitirmiş olan hekimleri tanımlamakta, pratisyen hekimler arasında Aile Sağlığı Merkezlerinde görev alan hekimler bir uzmanlık alanı ile de örtüşecek biçimde “aile hekimi” olarak adlandırılırken, idari görevler üstlenen ya da acil servisler, 112 ekipleri veya Toplum Sağlığı Merkezlerinde görev alan hekimler ise “pratisyen hekim” olarak adlandırılmaktadır. Bununla birlikte, farklı ülkelerde tıp eğitiminin farklılıklar içermesi, genel pratisyenliğin bir uzmanlık alanı olarak belirlenip belirlenmemesi gibi nedenlerle ülkeler arasında karşılaştırma yapmak zorluklar içermektedir. Örneğin, 2010 yılında Almanya’da gerçekleştirilen bir çalışmada katılımcıların %85,8’i uzmanlaşmak istediğini belirtirken bunların %7,0’lık kısmı uzmanlaşmak istedikleri alanı genel pratisyenlik olarak ifade etmişlerdir.<sup>8</sup> Birleşik Krallık’ta 2016’da yapılan çalışmada uzun vadeli kariyer planlarına yönelik ilk seçimlerini hekimlerin %67,3’ü uzmanlaşmak, %28,8’i genel pratisyenlik olarak belirtirken,<sup>9</sup> tıp öğrencilerinin, Fransa’da 2008’de gerçekleştirilen çalışmada %87,0’ı uzmanlaşmak istediğini,<sup>10</sup> İrlanda’da 2015’de yapılan çalışmada %18,0’ı kariyer seçimini genel pratisyenlik yönünde yaptığını belirtmiştir.<sup>11</sup>

Hekimlerin ve hekim adaylarının ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde çalışacakları uzmanlık alanlarına yönelmeleri birinci basamak sağlık hizmetlerinin sürekliliği ve sürdürülebilirliği üzerinde olumsuz bir etki yaratabilir. Örneğin, Gouda ve arkadaşları<sup>11</sup>, İrlanda’da genel pratisyen ücretlerinin Avrupa’nın en düşüğü olduğunu, genel pratisyenlerin %13,2’sinin 65 yaş ve üzerinde olduğunu, genel pratisyenlerin 1/3’ünün yabancı hekimler olduğunu ve bu konuda OECD ülkeleri içerisinde ilk sırada yer alan İrlanda’da 2021 yılına yönelik planlamalarda %5,7 eksiklik olduğunu, ekonomik kriz dönemlerinde tıp

öğrencilerinin tercihlerinin uzmanlaşmak yönünde eğilim gösterdiğini belirtirken, Kiolbassa ve arkadaşları<sup>8</sup> Almanya’da doktorların sadece %7,0’ının genel pratisyenlik yönünde tercihleri olduğunu, uzmanlaşma oranının giderek arttığını, pratisyen hekimlerin yarısının 65 yaş ve üzerinde olduğunu vurgulamaktadır. Genel pratisyen iş gücünün azaldığı, sorunun özellikle kırsal alanda daha belirgin olduğu, genç hekimlerin genel pratisyenliği tercih etmediği gibi, çocuklarının bakımı ve eğitimi, boş zaman etkinliklerine yönelik olanakların kısıtlılığı gibi nedenlerle kırsal bölgelerde çalışmayı tercih etmedikleri çeşitli araştırmacılar tarafından da vurgulanmaktadır.<sup>8,12,13</sup>

Tıp öğrencilerinin henüz eğitim aşamasındayken yüksek oranda uzmanlaşma eğiliminde olması, hekim adaylarının pratisyen hekim ve uzman hekim arasında belirgin bir ayrıştırmaya sahip olduğunu göstermektedir. Bu isteğin şekillenmesine etki eden etmenlerin değerlendirilmesi sağlık insan gücü politika ve planlamalarının gerçekçiliği yönünden önemli bir role sahiptir. Bununla birlikte, hekim adaylarının henüz eğitim aşamasında sahip oldukları uzmanlaşma isteği kapsamında, uzmanlık alanı seçimine yönelik tercihleri de eğitim sırasında değişiklikler geçirmektedir. Çalışmamızda öğrencilerin %46,5’inde tıp eğitimi sırasında uzmanlık tercihlerinde değişiklik olduğu saptanmıştır. Tıp öğrencilerinin kariyer planlarının öğrencilik aşamasında, hatta kimi zaman tıp eğitime başlamadan şekillendiği, kariyer planlamalarının tıp eğitimi esnasında değişikliklere uğradığı farklı araştırmalarda da belirtilen bir olgudur.<sup>6,8,14</sup>

Hekim adaylarının ve/veya hekimlerin mesleki kariyer planlamalarında yanıtlamaları gereken ilk soru uzmanlaşmayı isteyip istemedikleri yönündedir ve araştırmaların da gösterdiği gibi bu sorunun yanıtı büyük bir yoğunlukla uzmanlaşma yönündedir. Çalışmamızda tıp öğrencilerini uzmanlaşmaya yönelten en önemli etkenler mesleki tatmin sağlayacak özel bir alanda

çalışma isteği, statü ve kariyer beklentisi, maddi kaygılar ve pratisyen hekimliğin değersiz olarak algılanmasıdır. Bunların yanı sıra uzmanlık eğitiminin bir başarı göstergesi olarak algılanması, pratisyen hekimliğe yönelik ulusal sağlık politikaları, aile/toplum baskısı ve özel sektörde çalışma isteği de öğrenciler tarafından gerekçeler arasında belirtilmiştir. Ülkemizde tıp öğrencilerini uzmanlaşmaya yönlendiren nedenleri irdeleyen çalışmalarda öne çıkan nedenler Dört Yol'un<sup>6</sup> çalışmasında mesleki tatmin ve kariyer yapma olanağı, Ergin ve arkadaşlarının<sup>5</sup> çalışmasında mesleki tatmin, daha iyi gelire sahip olmak, akademik kariyer olanağı ve daha yüksek sosyal statü/prestij, Kara ve arkadaşlarının<sup>7</sup> çalışmasında aile ve özel yaşam, akademik kariyer olanağı, Dikici ve arkadaşlarının<sup>4</sup> çalışmasında ise maddi gelir ve prestij, kişisel gelişim olarak belirlenmiştir.

Farklı ülkelerde yapılan çalışmalar, farklılıklar içermekle birlikte, ana hatta benzer gerekçelerin ön plana çıktığını desteklemektedir. ABD'de yaşam biçimi tercihleri ve yüksek gelir beklentisi uzmanlaşmaya yönelmede öne çıkan nedenler olarak saptanırken,<sup>15,16</sup> Almanya'da gelecek beklentisi, iş-hayat dengesi ve kişisel isteklerden oluşan kişisel etkenlerin mesleki etkenlerden daha ön planda olduğu ve gelecek beklentisinin belirgin rol oynadığı,<sup>8</sup> Macaristan'da yüksek gelir ve statü beklentisinin,<sup>17</sup> Saudi Arabistan'da yaşam beklentisinin ön planda olduğu vurgulanmıştır.<sup>18</sup> Hekimlerin hastanede çalışmak istemesi de uzmanlaşmayı destekleyen nedenler arasındadır.<sup>15,19</sup> Querdio ve arkadaşları<sup>20</sup> ise, uzmanlık seçimindeki belirleyici faktörleri tıp fakültesinde alınan eğitimin içeriği, öğrencilerin karakteristik/kişisel özellikleri, öğrencilerin kişisel değer yargıları/tercihleri, uzmanlık alanının algılanışı ve gelir, statü veya iş-hayat dengesi gibi tatmin olmak istedikleri özellikler olarak 5 gruba ayırmaktadır.

Tıp öğrencilerinin ve hekimlerin uzmanlaşmaya yönelmesinde uzmanlığa

ilişkin görüş ve algılarının yanında, genel pratisyenliğe yönelik düşünce ve algılar da belirleyici role sahiptir. Bu kapsamda, pratisyen hekimlikte gelirin daha düşük olması,<sup>21-23</sup> iş yükü yoğunluğu,<sup>22</sup> meslektaşları tarafından yeterli saygı görmemek,<sup>21</sup> toplumsal statünün/prestijin düşük olması,<sup>21</sup> gerekli tıp bilgisinin daha geniş olması,<sup>21</sup> kağıt işleri, formlar ve telefon konuşmaları gibi yönetsel işlerin yoğunluğu,<sup>22</sup> pratisyen hekimliğin kişisel beklentileri karşılayamaması<sup>6,8</sup> öne çıkan görüşler olarak izlenmektedir. Toplumun yaşlanması ile birlikte geriatric hastaların artması ve birinci basamağa başvuran hastaların daha karmaşık klinik tablolarla gelmesinin öğrencileri ve hekimleri genel pratisyenlikten uzaklaştırdığı da değinilen konular arasındadır.<sup>8</sup> Dikkat çeken bir diğer etken de temel sağlık hizmetlerinin ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin ülkedeki konumudur.<sup>24</sup> Örneğin, Huda ve Yousuf<sup>21</sup> Pakistan'da sağlık hizmet sunucularındaki yetersizlik, hasta sayısındaki artış ve finansal darlıklar nedeniyle temel sağlık hizmetlerinde gerileme yaşandığını, bu durumun öğrencileri mesleki kariyer planlarından birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışmaktan uzaklaştırdığını, üniversitelerin toplum temelli aktivitelere ağırlık vermesine karşın öğrencilerin bu alanı seçmediğini, sağlık sistemi ve tıp eğitiminin ülkenin genel pratisyen hekim gereksinimini karşılamakta yetersiz kaldığını vurgulamaktadır. Bu anlamda ilgi çekici vurgulamalardan biri de Kiobassa ve arkadaşlarına<sup>8</sup> aittir; araştırmacılar, Sosyal Güvenlik Sağlık Sistemi'ne sahip olan Almanya'da sistemin Birleşik Krallık, İspanya ve İsveç gibi Ulusal Sağlık Hizmetleri'ne (NHS) sahip olan ülkelere daha bağımsız olduğu, sistemin sağlık hizmeti sunucuları ile çoğulcu ve güçlü bir iletişime sahip olduğu, genel pratisyenlik için yapılandırılmış bir eğitim bulunmadığı, mesleki eğitimin diğer Batı Avrupa ülkelerine oranla daha düşük bir imaja sahip olduğu ve hekimlerin uzmanlık eğitimine kolaylıkla ulaşabilirliği, genel pratisyenlerin bireylerin uzmanlık gerektiren sağlık hizmetlerine ulaşımında kapı tutucu bir role sahip olmadıkları ve bireylerin bu

hizmetlere ulaşımının kolaylığına değinirken, NHS'de çalışan genel pratisyenlerin bireylerin uzmanlık alanı gerektiren sağlık hizmetlerine ulaşımında karar verici ve belirleyici rol oynadıklarına, genel pratisyenlik tercihinin Birleşik Krallık'ta Almanya'dan daha yüksek olduğuna değinerek, hekim adaylarının ve hekimlerin genel pratisyenliği tercih etmesinde genel pratisyenlerin çalışma koşullarının önemine vurgu yapmaktadır. Newton ve arkadaşları<sup>15</sup> ABD'de tıp öğrencilerinin birinci basamakta uzmanlaşmayı da diğer uzmanlık alanları gibi bir yaşam biçimi olarak algıladıklarına, bazı uzmanlık alanlarını yaşam biçimini zorlaştırıcı, bazılarını ise kolaylaştırıcı olarak değerlendirirken, birinci basamak için bu etkinin orta derecede olduğunu düşündüklerine dikkat çekmektedir.

Hekim adayların ve hekimlerin mesleki kariyer planlarında uzmanlaşma kararını verdikten sonra yanıtlamaları gereken ikinci soru hangi uzmanlık alanının seçileceğidir ve bu kararda da kişisel ve mesleki beklentiler gibi çok sayıda değişkenin etkileşimi söz konusudur. Tıp eğitimi alınan fakültenin sosyal çevresi, eğitim programı, öğrencilerin eğitim esnasında karşılaştıkları rol modeller, uzmanlık alanına atfedilen sosyal statü, uzmanlık alanına özgü hastaların özellikleri, aile ve yakın çevrenin önerileri, alanda çalışan uzman sayısı ve uzmanlık eğitiminin içeriği de bu kararda rol oynayabilir.<sup>15,21</sup> Çalışmamızda öğrenciler tarafından en sık tercih edilen uzmanlık alanları Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları olarak saptanmıştır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda ön plana çıkan uzmanlık alanı tercihleri Kara ve arkadaşları<sup>25</sup> Dermatoloji, Kardiyoloji ve Radyoloji, Tekin ve arkadaşları<sup>26</sup> Göz Hastalıkları, Kardiyoloji, Kadın Hastalıkları ve Doğum ve Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Ergin ve arkadaşları<sup>5</sup> Kardiyoloji ve Göz Hastalıkları, Kara ve arkadaşları<sup>7</sup> KBB, Dermatoloji, Dahiliye, Plastik Cerrahi ve Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Dikici ve arkadaşları<sup>4</sup> Kardiyoloji, Çocuk Sağlığı ve

Hastalıkları, Göz Hastalıkları, FTR ve Kadın Hastalıkları ve Doğum olarak saptamıştır. Diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda Hollanda'da Dahiliye, Psikiyatri ve Radyoloji,<sup>27</sup> Pakistan'da Dahiliye, Genel Cerrahi ve Pediatri,<sup>21</sup> Almanya'da Dahiliye, Kadın Doğum, Pediatri, Genel Cerrahi ve Anestezi,<sup>8</sup> Fransa'da Pediatri ve Kadın Doğum<sup>10</sup> öne çıkan uzmanlık alanları olarak belirtilmiştir. Lambert ve arkadaşları<sup>9</sup> Birleşik Krallık'ta Anestezi, Psikiyatri ve Radyolojiye eğilimin arttığını belirtmektedir.

Hekim adaylarının ve hekimlerin uzmanlık alanı tercihlerinin etkileyen etmenlerde farklı çalışmalarda belirgin örtüşmeler izlenmektedir. Çalışmamızda hekim adaylarının uzmanlık alanı tercihlerinde en sık etkisi olan etmenler uzmanlık alanına yönelik yeteneği olduğunu düşünmek, uzmanlık alanına özgü hasta grubu, ailedeki/yakın çevredeki hastalara yardımcı olmak, derslerin/stajların etkisi, cinsiyete uygunluk ve uzmanlık alanına gösterilen toplumsal saygı olarak belirlenmiştir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda öne çıkan nedenler yüksek gelir beklentisi, kişisel algının yanı sıra, nöbet varlığı, çalışma saati yoğunluğu ve malpraktis riski gibi uzmanlık alanına özgü çalışma koşullarıdır.<sup>2,6</sup> Diğer ülkelerde yapılan çalışmalarda da benzer gerekçeler dikkat çekmektedir; kontrol edilebilir bir yaşam biçimine ulaşmak,<sup>15,16</sup> iş ve özel hayat arasında uygun bir denge yakalamak,<sup>8</sup> yüksek maddi gelir beklentisi,<sup>8,15,21,28</sup> kişisel ilgi<sup>21</sup> önde gelen gerekçelerdir.

Uzmanlık alanı tercihlerinde dikkat çeken bir olgu da cinsiyete göre farklılaşmadır. Benzer yönelim çalışmamızda da tespit edilmiştir. Kadınların dahili bilimler, erkeklerin cerrahi bilimlerde yer alan uzmanlık alanlarına yöneldikleri, kadınların cerrahi bilimler alanındaki kadın doğumu da sıklıkla tercih ettikleri, kadınların aile yaşamı ile daha uyumlu çalışma koşullarına yöneldikleri, hastaları ile yakın temasta olmayı tercih ettikleri, buna karşılık erkeklerin prestij ve araştırma koşullarından

daha çok etkilendikleri farklı araştırmacılar tarafından da vurgulanmaktadır.<sup>5,8,12,29</sup>

Gerek hekim adayları gerekse de hekimler arasında yoğun biçimde izlenen uzmanlaşma eğilimi ve belirleyici etkenler birlikte değerlendirildiğinde, uzmanlaşma eğiliminin ve uzmanlık alanlarına yönelik tercihlerin henüz tıp eğitimi aşamasındayken, hatta kimi zaman eğitim öncesinde şekillendiği gözlenmektedir. Bu durum, tıp eğitiminin “nitelikli pratisyen hekimler yetiştirmek” şeklinde özetlenebilecek genel amacı ile belirgin bir çelişki içerirken, temel sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesine yönelik sağlık insangücü politika ve planlamalarını da olumsuz etkilemektedir. Hekim adaylarını ve hekimleri uzmanlaşmaya yönlendiren gerekçelerin ve beklentilerin tespit edilerek tartışılması, süreklilik içerecek biçimde incelenerek değerlendirilmesi, özellikle pratisyen hekimlerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve pratisyen hekimliğe yönelik olarak hekim adayları, hekimler ve toplum tarafından atfedilen değerlerin yükseltilmesi, sağlık hizmetlerinin ve buna bağlı olarak toplum sağlığının geliştirilmesine yönelik çabaların başarıya ulaşabilmesi için önemli ve öncelikli bir başlangıç noktası oluşturmaktadır.

**Yazarların katkısı:** Araştırmacıların tümü çalışmanın planlanması, veri toplanması ve analiz, çalışma metninin yazılması aşamalarına aktif olarak katılmıştır.

### Kaynaklar

1. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2017 Haber Bülteni. Erişim yeri: www.saglik.gov.tr. Erişim Tarihi: 01.12.2018.
2. Köksal S, Vehid S, Tunçkale A, Çerçel A, Erginöz E, Kaypmaz A, Sipahioğlu F, Özbal AN. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi öğrencilerinin tıp eğitimi ve mezuniyet sonrası ile ilgili tutumları. *Cerrahpaşa Tıp Dergisi* 1999;30(4):251-258.
3. Bakır B. Bir tıp fakültesi öğrencilerinin mezuniyet sonrası beklentileri. *Toplum ve Hekim* 1994;9(60):63-67.
4. Dikici MF, Yaris F, Topsever P, Filiz TM, Gurel FS, Cubukcu M, Gorpelioglu S. Factors affecting choice of speciality among first-year medical students of four universities in different regions of Turkey. *Croatian Medical Journal* 2008;49:415-420.
5. Ergin A, Dikbaş E, Bozkurt AI, Atçeken G, Gürbüz H, Yılmaz C, Çölbe SN, Taşçı U, Güldamla L, Demircan HI. Tıp fakültesi öğrencilerinin mezuniyet sonrası kariyer seçimi ve etkileyen faktörler. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2011;32(32):8-17.
6. Dört Yol BG. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin mezuniyet sonrası ile ilgili düşünceleri, kariyer seçimleri ve etkileyen faktörler. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2017;16(50):12-21.
7. Kara İH, Çelik S, Keyif MF, Demir A, Baltacı D, Mayda AS. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi 5. ve 6. sınıf öğrencilerinin brans tercihleri ve Tıpta Uzmanlık Sınavı'na bakışlarının incelenmesi. *Konuralp Tıp Dergisi* 2014;6(2):11-18.
8. Kiolbassa K, Miksch A, Hermann K, Loh A, Szecsenyi J, Joos S, Goetz K. Becoming a general practitioner-Which factors have most impact on career choice of medical students? *BMC Family Practice* 2011;12:25-31.
9. Lambert TW, Smith F, Goldacre MJ. Career speciality choice of UK medical graduates of 2015 compared with earlier cohorts: questionnaire surveys. *BMJ* 2018;94:191-197.
10. Lefevre JH, Roupert M, Kerneis S, Karila L. Career choices of medical students: a national survey of 1780 students. *Medical Education* 2010;44:603-612.
11. Gouda P, Fanous S, Sloane PA, Murphy AW. Medical student and general practitioner perceptions of challenges in general practice in Ireland. *Irish Medical Journal* 2016;109(5):414.
12. Jaafar R, Ahmed Z. Career preferences of medical students in a community-oriented medical school. *Annals of Network of*

- Community Oriented Education* 1993;6:301-310.
13. Dambisya Y. Career intentions of UNITRA medical students and their perceptions about the future. *Education for Health* 2003;16:286-297.
  14. Petrides KV, McManus IC. Mapping medical careers: questionnaire assessment of career preferences in medical school applicants and final-year students. *BMC Medical Education* 2004;4:4-18.
  15. Newton DA, Grayson MS, Thompson LF. The variable influence of lifestyle and income on medical students' career specialty choices: Data from two U.S. medical schools, 1998-2004. *Academic Medicine* 2005;80(9):809-814.
  16. Dorsey ER, Jarjoura D, Rutecki GW. The influence of controllable lifestyle and sex on the specialty choices of graduating U.S. medical students, 1996-2003. *Academic Medicine* 2005;80(9):791-796.
  17. Girasec E, Molnar R, Eke E, Szocska M. The medical career choice motivations results from a Hungarian study. *Central European Journal of Medicine* 2011;6(4):502-509.
  18. Alshahrani M, Dhafery B, Al Muhlim M, Alkhadra F, Al Bagshi D, Bukhamsin N. Factors influencing Saudi medical students and interns' choice of future speciality: A self-administered questionnaire. *Advances in Medical Education and Practice* 2014;5:397-402.
  19. Campos D, Senf J, Kutob R. Comments heard by U.S. medical students about family practice. *Family Medicine* 2003;35:573-578.
  20. Querido SJ, Vergouw D, Wigersma L, Batenburg RS, De Rond MEJ, Ten Cate OTJ. Dynamics of career choice among students in undergraduate medical courses. A BEME systematic review: BEME Guide No 33. *Medical Teacher* 2016;38(1):18-29.
  21. Huda N, Yousuf S. Career preference of final year medical students of Ziauddin Medical University. *Education for Health* 2006;19(3):345-353.
  22. Manca D, Varnhagen S, Brett-MacLean P, Allan G, Szafran O, Ausford A, Rowntree C, Rumzan I, Turner D. Rewards and challenges of family practice: Web-based survey using the Delphi Method. *Canadian Family Physician* 2007;53:277-286.
  23. Scott I, Wright B, Brenneis F, Brett-MacLean P, McCaffrey L. Why would I choose a career in family medicine?: Reflections of medical students at 3 universities. *Canadian Family Physician* 2007;53:1956-1957.
  24. Starfield B. A new paradigms for quality in primary care. *British Journal of General Practice* 2001;51:303-309.
  25. Kara İH, Üzüm HG, Deler MH, Yılmaz A, Baltacı D, Gürel FS. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi internlerinin branş tercihleri ve TUS kazanma durumlarının incelenmesi. *Eurasian Journal of Family Medicine* 2013;2(1):11-18.
  26. Tekin Ç, Güneş G, Türkol E. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin tıpta uzmanlık tercihleri ve etkileyen faktörler. *İNönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013;1:5-10.
  27. van Dee V, van der Klis BM, van Dijk MR. Career development of medical school graduates: comparison of medical students from Utrecht, Lieden and Groningen. *Nederland Tijdschrift voor Geneeskunde* 2017;160(0):D504. (abstract in English)
  28. Baboolal NS, Huchhinson GA. Factors affecting future choice of specialty among first-year medical students of the University of the West Indies, Trinidad. *Medical Education* 2007;41:50-56.
  29. Reed V, Fischer BB. Career obstacles for women in medicine: An overview. *Medical Education* 2001;35:139-147.