

Birinci Basamak Hekimleri, Nitelikli Hekim Özellikleri Konusunda Ne Düşünüyorlar?: Bir Alan Araştırması

Vildan MEVSİM*, Neşe YENİÇERİ*, Dilek GÜLDAL**

ÖZET

Bu araştırma, birinci basamakta çalışan hekimlerin nitelikli hekimde olması gereken özellikleri konusundaki görüşlerinin saptanması amacıyla yapılmıştır.

Araştırma, Bornova Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlı 19 sağlık ocağı ve 3 AÇSAP merkezi ve başkanlıkta görevli hekimler üzerinde, tanımlayıcı tipte anket tekniği uygulanarak yapılmıştır. Anket formu delphi tekniği kullanılarak likert tipi 5'li ölçek olarak oluşturulmuştur. 35 sorudan oluşan ankette 5 soru demografik bilgileri sorgularken, 30 soruda nitelikli hekim özellikleri konusundaki görüşleri sorgulamaktadır. Nitelikli hekim özellikleri olarak; hekimin olması gereken kişilik özellikleri 7 soruda, bilgi ve becerisi 5 soruda, etiğe uygun davranışlar 10 soruda, iletişim becerileri 3 soruda ve mesleki gelişim 5 soru kapsamında sorgulanmıştır.

İstatistiksel değerlendirme SPSS 11.0 istatistik programı kullanılarak yapılmıştır. Veriler frekans, ortalama, yüzde hesaplanarak değerlendirilmiştir. İstatistiksel analiz olarak Khi kare analizi kullanılmıştır.

Anket 71 hekim tarafından yanıtlanmıştır. Hekimlerin %36,6 erkek, % 63,4'ü kadındır. Yaş ortalaması 33,1 ve ortalama meslek yılları 8,96 yıl olarak saptanmıştır. Araştırmaya katılan hekimlere göre nitelikli hekimde olması gereken özelliklerin ortalama puanları; deontolojiye uygun davranmalı (4,83±0,38), hekimlik mesleği ile ilgili haklarının ve sorumluluklarının bilincinde olmalı (4,80±0,40), mesleğine saygı duymalı (4,76±0,43), hekimlik özsaygısına sahip olmalı (4,70±0,46), meslek bilgisi tam olmalı (4,69±0,55), mesleki becerisi tam olmalı (4,68±0,47), kendini geliştirmeli (4,69±0,47), bilimsel gelişmeleri izlemeli (4,62±0,49), hasta hekim iletişimini iyi bilmeli (4,61±0,60), vicdani sorumluluk taşımalıdır (4,59±0,62) şeklindedir. Hekimlerin verdikleri yanıtlarda cinsiyet, yaş grubu ve meslek yılına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (p>0,05).

Hekimlerin yaptığı saptamaların tıp eğitiminde yapılabilecek iyileştirmelere bir kaynak olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Tıp eğitimi, hekim özellikleri

*Uzm.Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir
e-posta: vildan.mevsim@deu.edu.tr

**Doç.Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İzmir

VI Ulusal Aile Hekimliği Kongresi, Bursa, 4-7 Mayıs 2004 poster bildirisi olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Tıp eğitiminin niteliği ile ilgili tartışmalar tüm dünyada sürmekte ve eğitimin amaçları yeniden belirlenmektedir (1,2). Edinburgh deklarasyonunda tıp eğitiminin amacı, tüm insanların sağlığını geliştirecek doktorlar yetiştirmek olarak bildirilmiştir (3). Tıp fakültesinden mezun olan bir hekimin sahip olması gereken bilgiler, yetenekler ve donanımın tanımlanması tıp eğitiminde yapılması gereken değişikliklere yön verecektir (1). Bu konuda uygulamanın içindeki hekimlerin görüşleri özel bir öneme sahiptir. Eğitim gereksinimi konusunda planlanan eğitimle gereksinim duyulan eğitim arasında uyumsuzluk olabilmekte, bu nedenle eğitim gereksinimi belirlenirken kişinin nerede, hangi ortamda çalıştığı göz önüne alınıp değerlendirilmelidir

AMAÇ

Bu araştırmada, birinci basamakta çalışan hekimlerin nitelikli bir hekimde bulunması gereken özellikler konusundaki görüşlerinin saptanması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Tanımlayıcı tipteki araştırma, Bornova Sağlık Grup Başkanlığı bölgesinde çalışan 85 hekimden ulaşılabilen 71'ine (%85) anket uygulanarak gerçekleştirilmiştir. Delphi tekniği kullanılarak hazırlanan ve 5'li likert ölçeği kullanılan anketteki 35 sorudan 5'inde demografik bilgiler sorgulanırken, 7'sinde iyi nitelikli bir hekimin sahip olması gereken kişilik özellikleri, 5'inde bilgi ve becerileri, 10'unda etiğe uygun davranışları, 3'ünde iletişim becerileri, 5'inde mesleki gelişimi ile ilgili düşünceleri sorgulanmıştır.

Yanıtlar 1-5 puanlar arasında;

- 1-Kesinlikle katılmıyorum,
- 2-Kısmen katılmıyorum
- 3- Kararsızım
- 4- Kısmen katılıyorum
- 5- Kesinlikle katılıyorum, şeklinde derecelendirildi.

İstatistiksel değerlendirme SPSS 11.0 istatistik programı kullanılarak yapılmıştır. Veriler frekans, ortalama, yüzde hesaplanarak değerlendirilmiştir. İstatistiksel analiz olarak Khi kare analizi kullanılmıştır.

BULGULAR

Hekimlerin yaş ortalaması $33,1 \pm 4,7$ ve ortalama meslek yılları $8,96 \pm 4,4$ yıl olarak saptanmıştır. Hekimlerin demografik özellikleri tablo 1'de ve nitelikli hekim özellikleri konusundaki düşünceleri tablo 2'de gösterilmiştir.

Hekimlerin verdikleri yanıtlarda cinsiyet, yaş grubu ve meslek yılına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo - 1 Hekimlerin Bazı Demografik Özelliklerine Göre Frekans ve Yüzde Dağılımları

Özellikler	Sayı	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Erkek	26	36,6
Kadın	45	63,4
Yaş Grubu		
27 yaş ve altı	9	12,7
28-33 yaş	29	40,8
34-39 yaş	27	38,0
40 yaş ve ↑	6	8,5
Meslek Yılı		
5 yıl ve altı	13	18,3
6-10 yıl	35	49,3
11-15 yıl	19	26,8
16 yıl ve üzeri	4	5,6
Mezun Olunan Üniversite		
Ege Üniversitesi	33	46,5
Dokuz Eylül Üniversitesi	16	22,5
Diğer	22	31
TOPLAM	71	100,0

Tablo - 2 Birinci Basamak Hekimlerinin Nitelikli Bir Hekimde Olması Gereken Özellikler Konusundaki Düşüncelerinin Ortalama Sonuçları

Nitelikli Hekim Özellikleri	Ortalama±SS	Min	Mak
Deontolojiye uygun davranmalıdır.	4,83±0,38	4	5
Hekimlik mesleği ile ilgili haklarının ve sorumluluklarının bilincinde olmalıdır	4,80±0,40	4	5
Mesleğine saygı duymalıdır.	4,76 ± 0,43	4	5
Hekimlik özsaygısına sahip olmalıdır.	4,70 ± 0,46	4	5
Mesleki bilgisi tam olmalıdır	4,69 ± 0,55	2	5
Kendini geliştirmelidir.	4,69 ± 0,47	4	5
Mesleki becerisi tam olmalıdır.	4,68 ± 0,47	4	5
Bilimsel gelişmeleri izlemelidir.	4,62 ± 0,49	4	5
Hasta hekim ilişkisini iyi bilmeli ve ona göre davranmalıdır.	4,61 ± 0,60	2	5
Vicdani sorumluluk taşımalıdır.	4,59 ± 0,62	2	5
Dürüst ve güvenilir olmalıdır.	4,56 ± 0,65	1	5
İnsan sevgisi olmalıdır.	4,56 ± 0,65	1	5
Sürekli eğitime devam etmelidir.	4,56 ± 0,53	3	5
Motivasyonu yüksek olmalıdır.	4,49 ± 0,63	3	5
Sentezleme yeteneğine sahip olmalıdır.	4,48 ± 0,58	2	5
Yayınlara takip etmelidir.	4,48 ± 0,58	3	5
Hızlı ve kolay karar verebilmelidir	4,48 ± 0,65	2	5
İnsan ilişkileri, iletişimi iyi olmalıdır.	4,47 ± 0,63	2	5
Hekimlik mesleğini sevmelidir.	4,46 ± 0,81	2	5
Planlı ve programlı olmalıdır.	4,44 ± 0,58	3	5
Çalışma azmi olmalıdır.	4,39 ± 0,62	3	5
Empati yapabilmelidir.	4,37 ± 0,74	2	5
Yaşam disiplini olmalıdır.	4,30 ± 0,78	2	5
Deneyimli olmalıdır.	4,20 ± 0,92	2	5
Özverili olmalıdır.	4,17 ± 0,88	2	5
Toplumsal değer ve yargılara önem vermelidir.	4,11 ± 0,87	1	5
Topluma örnek kişi olmalıdır.	4,08 ± 0,95	1	5
Alçakgönüllü olmalıdır.	3,96 ± 1,07	1	5
İdealist olmalıdır.	3,89 ± 1,02	2	5
Hasta tedavisinde ülke ekonomisini göz önünde bulundurmalıdır.	3,86 ± 1,09	1	5

TARTIŞMA

Çalışmaya katılan hekimler, tıp eğitimi esnasında ağırlık verilen bilgi, beceri, uygulama, eğitim, meslek saygısı gibi konuların nitelikli hekimde bulunması gerektiğini daha fazla desteklerken, insan iletişimi, empati yapabilme, toplumsal değer ve yargılara önem verme, gerekliliğini daha az desteklemişlerdir. Geleneksel tıp eğitimi ağırlıklı olarak bilginin kazanılmasına önem vermektedir. Ancak pek çok bilim adamı tarafından bir sanat olarak ifade edilen tıp mesleği sadece bilginin yeterli olmasıyla istenilen düzeyde olmamaktadır. İnsan bilimi olan tıp bilimi konusundaki eğitim, insanı bir bütün olarak değerlendirmeye ağırlık vermeyip, sadece hasta ve hastalık kavramları üzerine ağırlık verince hekim yaklaşımında hasta, bir insan değil, tedavi edilecek sadece görülen hastalığı kapsamında bir meta olarak algılanmıştır. Toplumun sosyal olaylarından bağımsız ve ağırlıklı olarak etken-hastalık temelinde verilen eğitim, hekimlerin iletişimi, insan yaklaşımı ve toplumsal bakış konularını ihmal etmelerine neden olabilmektedir.

Ortalama yaşam süresi uzadıkça hastalar kronik hastalıklarla baş etmek durumunda kalmakta ve uyum sorunları yaşamaktadırlar. Bu noktada hekim-hasta ilişkisinin hizmet kalitesi üzerine etkisi daha da önem kazanmaktadır (1).

Uluslararası Tıp Eğitimi Kurumu Çekirdek Komitesi, tıp eğitiminde, öğrencilerin mezun olurken edinmeleri gereken asgari yeterlilikleri ve eğitim gereksinimlerini belirlerken ve temel yeterlilikler arasında tıbbi bilginin yanısıra, beceri, tutum, davranış ve etik boyutları da saymışlardır. Hekimler hastaların sağlığı için çaba gösterme ve empati yapmanın sağlık hizmetlerine olumlu etkisini tıp eğitimi sırasında öğrenmelidirler (5).

Bu çalışmada, nitelikli hekimlerde olması gereken özverili olma, topluma örnek kişi olma, alçakgönüllü olma, idealist olma ve motive olma gibi durumların da göreceli olarak geri plana düştüğü gözlenmektedir. Bu durum birinci basamakta çalışan hekimlerin özlük hakları ve statü ile ilgili sorunları ve halkın pratisyen hekimlerin ürettiği hizmetin değerinin farkında olmaması gibi nedenlerle ortaya çıkmış olabilir. Tüm bunların, aynı zamanda tıp öğrencilerinin meslek hayatlarında birinci basamağı tercih etmemelerine de neden olabileceği düşünülmektedir. Nitekim ülkemizde tıp öğrencilerinde yapılan bir araştırmada öğrencilerin yalnızca %2.2 sinin mezun olduktan sonra pratisyen hekim olarak çalışmayı düşündükleri saptanmıştır (2).

Tıp eğitimi sırasında maliyet-etkinlik konusundaki genel bilgilerin verilmemesi, sağlık harcamalarının ülke boyutlarındaki maliyetini bilmeyen hekimler yetişmesine neden olmaktadır. Bu da şu anda ülkemiz için önemli bir maddi kayıp olan gereksiz ilaç, tedavi ve tetkik maliyetlerine neden olmaktadır.

SONUÇ

Geleneksel tıp eğitimi ağırlıklı olarak bilginin kazanılmasına önem vermektedir. Ancak pek çok bilim adamı tarafından bir sanat olarak ifade edilen tıp mesleği sadece bilginin yeterli olmasıyla istenilen düzeyde olmamaktadır. Birinci basamak hekimleri de bilgi, beceri yanında hekimlerin kazanması gereken mesleki etiğe uygun davranışlar ile iletişim konusunda kazanmaları gereken becerilerin de gerekliliğini belirtmişlerdir.

Tıp fakültesinden mezun olan bir hekimin hangi yeterlilikte olması gerektiği konusunda hekimlerin yaptığı saptamaların tıp eğitiminde yapılabilecek iyileştirmelere bir kaynak olabileceği düşünülmektedir.

Kaynaklar

- 1) Darendeliler F. "Daha iyi Tıp Eğitimi İçin Tartışılan Güncel Görüşler" www.istanbul.edu.tr
- 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 İlgili Tutumları" *Cerrahpaşa J. Med* 1999; 30(4): 251-258.
- 3) Wolf T.M, *Stress, coping and health: Enhancing well-being during medical school. Medical Education*, 28:8-17, 1994.
- 4) Wun Y.T, Dickinson J.A and Chan C.S.Y, "Primary Care Physicians in Public and Private Sectors Perceive Different Learning Needs" *Medical Teacher*, Vol 24, No.1,2002.
- 5) Core Committee, Institute for International Medical Education "Global Minimum Essential Requirements in Medical Education" *Medical Teacher*, Vol.24, No.2, 2002, pp.130-135.