

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİN MEZUNİYET SONRASI KARIYER SEÇİMİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Career Choices of Medical Faculty Students After Graduation and Affecting Factors

Ahmet Ergin¹, Emel Dikbaş¹, Ali İhsan Bozkurt¹, Gamze Atçeken², Havva Gürbüz², Cansu Yılmaz², Saadet Nilay Çölbe², Ufuk Taşcı², Leyla Güldamla², Halil İbrahim Demircan²

¹Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

²Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi 6. Sınıf Öğrencisi

ÖZET

Amaç: Bu çalışma Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin mezuniyet sonrası kariyer seçimi ve bu seçimi etkileyen faktörleri araştırmak amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipteki bu araştırma gerekli izinler alındıktan sonra Şubat 2011 tarihinde Pamukkale Üniversitesinde tamamlandı. Araştırmaya Tıp Fakültesi 1., 3., ve 6. sınıfta okumakta olan toplam 203 öğrenci katıldı. Çalışmaya katılan öğrencilerin %49,8'i birinci, %34'ü üçüncü ve %16,3'ü altıncı sınıftadır. Anket formunda katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve mezun olduktan sonraki kariyer planına yönelik sorular yer almaktadır. Katılımcıların sosyoekonomik düzeyleri Aile Refahı Ölçeği ile ölçülmüştür.

Bulgular: Öğrencilerin %70,2'si mezun olduktan sonra TUS'u kazanıncaya kadar bir süre pratisyen hekim olarak çalışmayı planlamaktadır. Bu seçimde en önemli faktörlerin 'ekonomik olarak bağımsız olmak' (%53,1) ve 'tecrübe kazanmak' (%49,3) olduğu görülmektedir. Tüm sınıflarda uzman hekim olma isteme nedenleri arasında 'mesleki tatmin' ilk sıradadır (%71,9). Öğrencilerin uzmanlık dalı tercihlerine bakıldığında cerrahi bilimler tercih edilme oranı sınıf arttıkça azalmaktadır (1., 3. ve 6. sınıflarda sırasıyla %53,4, %41,0 ve %26,7, p=0,03). Tüm dönemler toplamında, öğrencilerin uzmanlık seçimlerinde birinci sırada kardiyoloji yer alırken ikinci sırada göz hastalıkları yer almaktadır. Çoklu değişkenli analiz kız öğrencilerin ve 6. sınıfların dahili bilimlerde daha fazla uzmanlaşmak istediklerini ortaya koymuştur.

Sonuç: Sağlık hizmetlerinin sunulmasında özellikle birinci basamak hekimlerinin rolünün büyüklüğüne rağmen öğrencilerimizin büyük çoğunluğu diğer basamaklarda uzmanlaşmayı yeğlemektedirler. Aşırı uzmanlaşmaya yol açma riski sebebiyle mevcut durumu değiştirecek önlemlerin hayata geçirilmesi kanımızca uygundur.

Anahtar Sözcükler: Tıp fakültesi, Öğrenci, Kariyer Planı, Eğitim, Uzmanlık

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to examine career choices, and affecting factors, of medical students after graduation at Pamukkale University, Denizli.

Materials and Methods: This cross-sectional study was carried out in February, 2011. A total of 203 students at the 1st, 3rd and 6th class were included in the study. Forty nine point eight percent of the students were in their 1st year, 34% in their 3rd and 16.3% in their 6th year in the Faculty. In the survey there are questions on the sociodemographic characteristics of the participants and their career plans after graduation. The socioeconomic levels of the participants were measured with the Family Affluence Scale.

Results: After graduation, 70.2% of the students were planning to work as a medical practitioner while studying for the Specialty Entrance Exam (TUS). The most important factors in this choice were "becoming economically independent" (53.1) and "gaining experience" (%49.3). The overall mostly stated reason for choosing specialization was "professional satisfaction" (71.9). The rate of choosing surgical specialty decreased by the class of the student (53.4%, 41.0% and 26.0%, in the 1st, 3rd and 6th class, respectively, p=0.03). Overall, cardiology was the first choice specialty of the students and ophthalmology was the second. Multivariate analysis showed that female students and the 6th class students wanted to mostly specialize in medicine.

Conclusions: Despite the important role of primary care physicians in the provision of health services, the vast majority of our students prefer specialization. Due to the risk of over specialization the suitable measures need to be implemented to change the current situation.

Key Words: Medical faculty, students, career plan, education, specialization

Yazışma Adresi: Dr. Emel Dikbaş

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD e-posta: efdikbas@yahoo.com

* Toplumda Dayalı Tıp Eğitimi-Eğitim Araştırmaları Sempozyumu'nda 5-7 Mayıs 2011 tarihlerinde poster bildiri olarak sunulmuştur.

GİRİŞ

Hekimlerin sahip olmaları gereken özellikler ve eğitim yöntemleri ile ilgili tartışmalar tüm dünyada sürmektedir [1,2]. İyi yetişmiş hekimlere sağlık hizmetlerinin her basamağında ihtiyaç vardır. Daha önce yapılan çalışmalar tıp eğitimi süresince tıp öğrencilerinin büyük bir kısmının mezuniyet sonrası kariyer planlamasında maddi olanakların, prestijin, mesleki tatminin, şehir merkezinde çalışma olanaklarının, aile ve toplum baskısının ve akademik kariyer isteğinin göz önünde tutulduğunu ortaya koymuştur [3,4]. Ayrıca, dünyada olduğu gibi ülkemizde de değişen sağlık politikaları da mezuniyet sonrası kariyer planlarının değişmesinde rol oynamaktadır [5,6]. Ayrıca teknolojik gelişmeler ile birlikte tıbbi tanı ve tedavi olanakları gelişmekte ve buna bağlı olarak uzmanlık alanları daha üst dallara ayrılmaktadır. Bunun topluma yansımaları özellikle kent merkezlerinde toplumun ilk başvuru sırasında daha çok ilgili uzman hekimi tercih etmesidir. Toplum talebinin bu yönde olmasının da tıp öğrencilerinin mezuniyet sonrası kariyer planlamasında uzman hekimliği tercih etmesinde etkili bir faktör olabilir. Ayrıca tıp fakültelerindeki eğitim şeklinin yani klasik hastane temelli eğitim veren eğitim kurumlarının yanında daha modern olarak adlandırılacak öğrenci merkezli ve toplum tabanlı eğitim veren fakülte öğrencilerinin mezuniyet sonrası kariyeri konusundaki düşünceleri şüphesiz ki ilgi çekicidir. Pamukkale Üniversitesinde tıp eğitimi öğrenci merkezli ve topluma yönelik olarak yapılmaktadır [7]. Bu yönüyle öğrencilerimizin 6 yıllık eğitim süreçlerinde mezuniyet sonrası kariyer seçimleri konusundaki eğilimlerinin tespiti önem arz etmektedir. Bu çalışma Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesinde 1., 3., ve 6. sınıflarda okuyan öğrencilerin mezuniyet sonrası kariyer seçimi ve bu seçimi etkileyen faktörleri araştırmak amacı ile yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Kesitsel tipteki bu araştırma gerekli izinler alındıktan sonra 03.02.2011-20.02.2011 tarihleri arasında Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapıldı. Araştırmaya 1., 3.,ve 6. sınıfta okumakta olan toplam 203 öğrenci katıldı. 1. sınıflarda, 140 kişiden 101'ine (%72,0), 3. sınıflarda 76 kişiden 69'una (%90,0) ve 6. sınıflarda, 40 kişiden 33'üne (%82,5) ulaşılmıştır. Anket formu 2 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm, katılımcıların sosyodemografik özellikleri sorgulamakta ve 2. bölüm mezun olduktan sonraki kariyer planlarına yönelik sorular içermektedir. Toplam 15 sorudan oluşan birinci bölümde yaş, cinsiyet, sağlık güvencesi, anne babanın öğrenim durumu ve meslekleri, sosyoekonomik durumunu belirlemek amacıyla çeşitli sorular ve 4 sorudan oluşan 2. bölümde mezuniyet sonrası kariyer planlarının ne yönde olacağı ve kariyer tercihlerinde etkili olabilecek faktörlere ilişkin sorular yer almaktadır. Bu sorular mezun olduktan sonra ne yapmayı planladığı, mezun olduktan sonra herhangi bir zamanda pratisyen hekim olarak çalışmak istiyorsa nedeni, mezun olduktan sonra herhangi bir zamanda uzman hekimliği düşünüyorsa nedeni, uzman hekimliği düşünüyorsa uzmanlık için tercih edeceği branşların hangileri olacağı ile ilgili sorulardan oluşmaktaydı. 6. Sınıf öğrencileri için bu bölümlerle birlikte özellikle birinci sınıftaki ve altıncı sınıftaki kariyer planlarının değişip değişmediğine yönelik ve eğer planları değişti ise bu değişimde etkili olan faktörleri sorgulamak amacıyla 3 sorudan oluşan ayrı bir bölüm bulunmaktadır. Katılanların

sosyoekonomik seviyeleri Aile Refah Ölçeği (ARÖ) ile saptandı. ARÖ’de ailenin kaç tane arabası olduğu, öğrencinin kendisine ait odası olup olmadığı, ailenin son 12 ay içinde kaç kez tatile çıktığı ve evde kaç tane bilgisayar olduğu sorularına verilen yanıtlara göre skorlandı. Buna göre ARÖ 1 (skor:0-3) düşük refah düzeyini, ARÖ 2 (skor: 4,5) orta düzeyde refah ve ARÖ 3 (skor 6,7) yüksek refah düzeyini göstermektedir [8]. Bağımsız değişkenlerden ebeveynin iş durumu ise Boratav’ın sınıflamasına [9] göre mavi yakalı (endüstri sektöründe) işçi: sanayi, inşaat, maden işçileri; beyaz yakalı ücretli: ilgilinin yüksek öğrenimli olmasına bakılmaksızın belli bir eğitim düzeyine veya meslek içi eğitimden kaynaklanan uzmanlaşmaya gerek duyan, ancak yüksek nitelikli daha az nitelik gerektiren meslekler (öğretmen, hemşire, polis, diş teknisyeni, banka memuru, sekreter v.b.); yüksek nitelikli ücretli: ücretli hekim, mühendis, avukat vb. şeklinde gruplandırılmıştır.

Bulgular SPSS for Windows ver. 10.0 kullanılarak değerlendirilmiştir. İstatistiksel değerlendirmelerde ki kare ve lineer regresyon analizleri kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan 203 öğrencinin yaş ortalaması $20,8 \pm 2,1$ (min18-max28)’dir. Katılanların %40,8’inin sosyoekonomik düzeyi (SED) ortadır. Öğrencilerin anne öğrenim durumlarına bakıldığında ortaokul ve üstü öğrenimi olanlar %61,6’dır. Annelerin %53,0’ı çalışmamaktadır. Ankete katılanların baba öğrenim durumlarına bakıldığında %82,3’ü ortaokul ve üstü eğitime sahiptir. Babaların %63,9’u çalışmaktadır. Annelerin meslek grubuna bakıldığında en sık 3 grup %49,4 ev hanımı, %34,3 beyaz yakalı ve %5,8 yüksek nitelikli olduğu görülmüştür. Babaların mesleklerine bakıldığında en sık 3 grup %45,2 beyaz yakalı, %17,7 esnaf ve %14,5 yüksek nitelikli olduğu görülmüştür (Tablo 1).

Tablo 1: Çalışmamıza Katılanların Bazı Sosyodemografik Özelliklere Göre Dağılımı

Sosyodemografik Özellikler	N*	%
Cinsiyet		
Erkek	91	45.3
Kız	110	54.7
Toplam	201	100.0
Sınıf		
1.	101	49.8
3.	69	33.9
6.	33	16.3
Toplam	203	100.0
Sosyoekonomik Düzey		
Düşük	70	34.8
Orta	82	40.8
Yüksek	49	24.4
Toplam	201	100.0
Anne Öğrenim Durumu		
İlkokul mezunu ve altı	78	38.6
Ortaokul mezunu ve üstü	124	61.4
Toplam	202	100.0
Baba Öğrenim Durumu		
İlkokul mezunu ve altı	33	16.4
Ortaokul mezunu ve üstü	168	83.6
Toplam	201	100.0
Anne Çalışma Durumu		
Hayır	107	53
Evet	50	24,8
Emekli	40	19,8
Vefat	5	2,5
Toplam	202	100.0
Baba Çalışma Durumu		
Hayır	4	2,0
Evet	129	63,9
Emekli	63	31,2
Vefat	6	3,0
Toplam	202	100.0
Anne İşi		
Ev hanımı	85	49,4
İnformal	4	2,3
Niteliksiz hizmet işçisi	2	1,2
Mavi yakalı	4	2,3
Beyaz yakalı	59	34,3
Yüksek nitelikli	10	5,8
Esnaf	8	4,7
Toplam	172	100.0
Baba İşi		
Çiftçi	8	4,3
Serbest meslek	6	3,2
Esnaf	33	17,7
İnformal	3	1,6
Mavi yakalı	25	13,4
Beyaz yakalı	84	45,2
Yüksek nitelikli	27	14,5
Toplam	186	100.0

*Cevaplamayan katılımcılar nedeniyle toplam sayısı sorudan soruya değişmektedir.

Mezuniyet sonrası birinci basamakta sürekli olarak pratisyen hekim olarak çalışmayı düşünenlerin oranları çok düşüktür (1., 3. ve 6. sınıflarda sırasıyla %2,2, %1,5 ve %0). Tüm sınıflar içinde ankete katılan öğrencilerin büyük çoğunluğu ‘uzmanlık sınavını kazanıncaya kadar pratisyen hekim olarak çalışacağım’ seçeneğini işaretlemiştir (%70,2) (Tablo 2).

Tablo 2: Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Mezuniyet Sonrası Planları

Mezuniyet sonrası plan	1.Sınıf		3. Sınıf		6. Sınıf	
	n	%	n	%	n	%
Çalışma yaşamı süresince uzman hekimliği düşünmeyen	2	2,2	1	1,5	0	0
Uzmanlık sınavını kazanıncaya kadar pratisyen hekimlik düşünen	64	71,9	55	83,3	21	70,0
İstifa edip uzmanlık sınavına hazırlanmayı düşünen	23	25,8	10	15,2	9	30,0
Toplam*	89	100,0	66	100,0	30	100,0

*Birinci sınıftan 12, 3. Sınıftan 3 ve 6. Sınıftan 3 kişi bu soruyu boş bırakmıştır.

Mezuniyet sonrası herhangi bir dönemde pratisyen hekim olarak çalışmak isteyenlerin en sık ileri sürdükleri sebep ‘tecrübe kazanmak’ olmaktadır. Kariyerinin herhangi bir döneminde ekonomik bağımsızlığını sağlamak için pratisyen hekim olarak çalışmayı tercih edenler, birinci sınıfların %36,6’sı, üçüncü sınıfların %59,4’ü ve altıncı sınıfların %63,6’sıdır ve sınıflar arası bu fark anlamlıdır (p=0,02).

Tablo 3: Herhangi Bir Zamanda Pratisyen Hekim Olarak Çalışmak İsteyen Öğrencilerin Bulunduğu Sınıfa Göre Mezuniyet Sonrası Planlarını Etkileyen Nedenler*

Nedenler	Sınıflar			p değeri**
	1. n (%)	3. n (%)	6. n (%)	
Tecrübe kazanmak için	45 (44,6)	34 (49,3)	18 (54,5)	0,6
Uzman hekim oluncaya kadar ekonomik açıdan bağımsız olmak için	37 (36,6)	41 (59,4)	21 (63,6)	0,02
Uzman hekimlere göre daha rahat olduklarını düşünüyorum	2 (2)	2 (2,9)	0	0,6
Uzman hekimlere göre maddi olanakların daha iyi olduğunu düşünüyorum	5 (5)	4 (5,8)	1 (3)	0,8

*Katılımcı birden fazla şık işaretleyebilir.

**Ki Kare testi ile saptanmıştır.

Tüm sınıflarda uzman hekim olma isteme nedenleri arasında ‘mesleki tatmin’ ilk sıradadır (%71,5). Birinci sınıfların %74,4’ü, üçüncü sınıfların %68,1’i, altıncı sınıfların %72,7’si mesleki tatmin nedeniyle uzman hekim olmak istemektedirler (p=0,7). Maddi olanakların daha iyi olduğu düşüncesi

uzman hekim olmak isteme nedenleri arasında ikinci sıradadır (%52,2). Birinci sınıfların %18,8'i şehir merkezinde çalışmak için uzman hekimliği isterken, altıncı sınıflarda bu oran % 57,6'dır (p<0,001). Uzman hekim olması için aile baskısı gören birinci sınıflarda %12,9 iken bu oran altıncı sınıflarda %30,3'tür (p=0,04). Toplumun pratisyen hekime yeterince değer vermemesini öne sürenler birinci sınıfta %27,7 iken 6. sınıfta %15,8'e düşmüştür (p=0,04). Akademik kariyer için uzman hekimliği tercih edenler birinci sınıfta %60,4 iken altıncı sınıfta bu oran %30,3'a kadar düşmüştür (p=0,07). (Tablo 4).

Tablo 4: Uzman Hekim Olmak İsteyen Öğrencilerin Bulunduğu Sınıfa Göre Mezuniyet Sonrası Planlarını Etkileyen Nedenler*

Nedenler	1.sınıf		3.sınıf		6.sınıf		p değeri
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Maddi olanaklarının daha iyi olduğunu düşünüyorum	53	(52,5)	30	(43,5)	19	(57,6)	0,3
Pratisyen hekimliğe göre sorumluluklarının daha az olduğunu düşünüyorum	9	(8,9)	13	(18,8)	3	(9,1)	0,1
Pratisyen hekimlik için kendimi yeterli hissetmiyorum	6	(5,9)	5	(7,2)	3	(9,1)	0,8
Pratisyen hekimlerin yapması gereken resmi işlemler hakkında çok yetersizim	5	(5,0)	6	(8,7)	5	(15,2)	0,1
Uzmanlığın pratisyen hekimliğe göre daha tatmin edici olduğunu düşünüyorum	75	(74,4)	47	(68,1)	24	(72,7)	0,7
Herkes uzman hekim olmak istediği için ben de uzman hekim olmak istiyorum	10	(9,9)	5	(7,2)	4	(12,1)	0,7
Pratisyen hekimlere göre daha çok şehir merkezinde çalışıyorlar	19	(18,8)	11	(15,9)	19	(57,6)	<0,001
Ailem uzman hekim olmam konusunda ısrarcı davranıyor	13	(12,9)	9	(13,0)	10	(30,3)	0,04
Toplumun pratisyen hekime yeterince değer vermemesi	28	(27,7)	29	(28,7)	16	(15,8)	0,04
Uzman hekimlerin daha prestijli olduğunu düşünüyorum	46	(45,5)	29	(42,0)	15	(45,5)	0,9
Akademik kariyer istiyorum	61	(60,4)	32	(46,4)	10	(30,3)	0,07
Uzman hekimlerin karşılaştığı hasta profil spektrumunun daha dar olduğunu düşünüyorum	18	(17,8)	23	(33,3)	12	(36,4)	0,03

*Katılımcı birden fazla şık işaretle şansına sahiptir.

**Ki Kare testi ile saptanmıştır.

Birinci sınıf öğrencilerinin uzmanlık tercihlerinden en çok tercih edilen alanlar çocuk hastalıkları, göz hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum iken üçüncü sınıflarda kardiyoloji, dermatoloji, kulak burun boğaz bölümleridir. Altıncı sınıflarda ise sıralama dermatoloji, psikiyatri, kardiyoloji olarak değişmektedir (Tablo 5).

Tablo 5: Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sınıflarına Göre İlk 5 Tercih

Tercihler	1.sınıf		3.sınıf		6.sınıf				
	n	%	n	%	n	%			
1.tercih	Pediyatri	13	12,9	Kardiyoloji	10	14,5	Dermatoloji	5	15,2
2.tercih	Göz	11	10,9	Dermatoloji	7	10,1	Psikiyatri	4	12,1
3.tercih	KDH*	9	8,9	KBB*	6	8,7	Kardiyoloji	4	12,1
4.tercih	G.Cerrahi	9	8,9	KDH	5	7,2	Üroloji	3	9,1
5.tercih	Nöroşirürji	7	6,9	KVC*	5	7,2	Dahiliye	3	9,1
	Plastik cerrahi	7	6,9						

*KDH=Kadın hastalıkları ve doğum; KBB=Kulak burun boğaz; KVC=Kardiyovasküler cerrahi

Kız öğrenciler arasında yalnızca %39,2 cerrahi bilimler isterken, erkek öğrencilerin %49,5'i cerrahi bilimlerde uzmanlaşmak istemektedir ($p=0,05$). Ayrıca, cerrahi bilimlerin tercih edilme oranı sınıf arttıkça azalmaktadır (1., 3. ve 6. sınıflarda sırasıyla %53,4, %41,0 ve %26,7, $p=0,03$). Sosyoekonomik durum uzmanlık alanı seçimini etkilememektedir ($p=0,9$) (Tablo 6).

Tablo 6: Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Birinci Tercihlerini Cerrahi ya da Dahili Dal Seçmelerini Etkileyen Faktörler

Değişkenler	Uzmanlık Dalı				p değeri
	Dahili Dal		Cerrahi Dal		
	n	%	n	%	
Cinsiyet					
Kız	59	60,8	38	39,2	0,05
Erkek	38	47,5	42	52,5	
Sınıf					
1.	41	46,6	47	53,4	0,03
3.	36	59,0	25	41,0	
6.	22	73,3	8	26,7	
Sosyoekonomik Düzey					
Düşük	36	56,3	28	43,7	0,9
Orta	37	53,6	32	46,4	
Yüksek	25	55,6	20	44,4	

*Pratisyen hekim olarak kalmayı düşünenler (toplam 3 kişi) ve temel bilimleri seçenler dahili dalın içinde analiz edilmiştir.

Çoklu değişkenli analiz kız öğrencilerin ve 6. sınıfların dahili bilimlerde daha fazla uzmanlaşmak istediklerini ortaya koymuştur (Tablo 7).

Tablo 7: Çalışmamıza Katılan Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Birinci Tercihlerini Cerrahi Ya Da Dahili Dal Seçmelerini Etkileyen Faktörler

Değişkenler	Beta (SH)***	% 95 Güven Aralığı	p değeri
Cinsiyet			
Erkek	-0,58 (0,31)	0,3-1,03	0,065
Kız	Referans		
Sınıf			
1.	-1,09 (0,47)	0,33-0,13	0,02
3.	-0,59 (0,49)	0,2-1,4	0,23
6.	Referans		

*Pratisyen hekim olarak kalmayı düşünenler (toplam 3 kişi) ve temel bilimler seçenler dahili dalın içinde analiz edilmiştir.

**Model dahili dalı sorgulamakta ve modele cinsiyet, sınıf, sosyoekonomik düzey girmiş olup Stepwise Logistik Regresyon yapılmıştır.

***SH=Standart hata.

Altıncı sınıf öğrencilerinin 1. sınıfta iken en çok tercih ettikleri bölüm sırasıyla kadın hastalıkları ve doğum 10 kişi (%30,3), kardiyoloji 3 kişi (%9,1), dahiliye 3 kişi(%9,1) ve nöroşirurji 3 kişi (%9,1)'dir. Aynı öğrenci grubu 6. sınıfa geldiğinde ise en çok tercih ettikleri bölümler sırasıyla dermatoloji 5 kişi (%15,2), kardiyoloji 4 kişi (%12,1), psikiyatri 4 kişi (%12,1), dahiliye 3 kişi (%9,1) ve üroloji 3 kişi(%9,1) olmuştur.

Altıncı sınıf öğrencilerinin tıp eğitimi süresince uzmanlık tercihlerinin değişiminde “aileme daha çok zaman ayırmak istiyorum” seçeneğini işaretleyenler 19 kişi (%57,6), “stajlardan öğrendiğim kadarıyla hasta profili bana uygun değil” seçeneğini işaretleyenler 13 kişi (%39,4), “yasaların değişmesi ile birlikte özellikle cerrahi branşların çalışma şartlarının kötüleşmesi” seçeneğini işaretleyenler 3 kişi (%9,1), “TUS'ta çok yüksek puan alamayacağımı düşünüyorum” seçeneğini işaretleyenler 10 kişi (%30,3), “uzmanlık eğitiminde olduğu gibi tanı/tedavi için gerekli koşulların, çalışacağım yerde yeterli olmayacağını düşünüyorum” seçeneğini işaretleyenler 5 kişi (%15,2), ‘hekime yönelik şiddetin bu branşta daha fazla olduğunu düşünüyorum” seçeneğini işaretleyenler 3 kişi (%9,1) olarak bulunmuştur.

TARTIŞMA

Çalışmamızda katılımcıların büyük çoğunluğunun mezun olduktan sonra TUS'u kazanıncaya kadar bir süre pratisyen hekim olarak çalışmayı planladıkları tespit edilmiştir. Bu seçimlerinde en önemli faktörler ise ‘ekonomik olarak bağımsız olmak’ ve ‘tecrübe kazanmak’tır. Sınıflarına göre bakıldığında ekonomik açıdan bağımsız olma faktörü intern öğrenciler arasında daha yaygındır.

Katılımcıların çok azı çalışma hayatı boyunca genel pratisyen olarak kalmayı planlamaktadır. Tıp yazını tarandığında bu bulgulara benzer diğer başka çalışmalara rastlanmaktadır. Örneğin, Köksal ve ark.[3] yaptığı çalışmada uzmanlığı düşünen öğrencilerin oranı %89,6, Dikici ve ark. [4] yaptığı diğer çalışmada ise %99,6'dır. Bu bulgu yer ve zaman değişimine rağmen bu yaklaşımın tıp öğrencileri açısından değişmediğini ortaya koymaktadır. Özellikle son yıllardaki ülkemizin sağlık sistemindeki ciddi değişikliklere rağmen bu bulgunun değişmemesi dikkat çekicidir. Bu bulgu irdelendiğinde ise daha önce yayınlanmış iki çalışmada [3,4] uzman hekim olma isteme nedenleri içinde en sık olarak ‘uzmanlıkta maddi olanaklarının daha iyi olması’ yer almakta iken bizim çalışmamızda ‘mesleki tatmin’ birinci sırada yer almaktadır.

Sağlık hizmetlerinin sunulmasında özellikle birinci basamak hekimlerinin rolü oldukça büyüktür, ancak öğrencilerimizin çok azı pratisyen hekim olarak çalışmak istemektedir. Fakat mezuniyet sonrasında büyük bir çoğunluğu hem mecburi hizmetin olması hem de uzmanlık kadrolarındaki sınırlılık sebebiyle pratisyen hekim olarak çalışmak zorundadır. Bu yüzden birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışacak çoğu hekim işini benimsemeden çalışmak zorunda kalacaktır [3,12]. Bu da verilen sağlık hizmetini etkileyeceğinden gerekli girişimler yapılarak acilen önlenmesi gereken bir durumdur.

Çalışmamızda uzmanların daha çok şehir merkezlerinde çalışacağı düşüncesiyle uzmanlığı seçenler sınıflar arttıkça artmakta fakat bunun tam tersi akademik kariyer yapmayı planlayanların oranı sınıflar

artıkça azalmaktadır. Birinci bulguyu yorumlamak zor değildir. Fakat ikinci bulgunun sebebi tam olarak belli değildir. Bu bulgu çalışma öncesi öngörülemediği için daha derin sorgulanamamıştır. Daha sonraki çalışmalarda bunun göz önüne alınması yararlı olur. Fakat son sınıfa yaklaştıkça öğrencilerin hem klinisyen olmanın sıkıntılarını hem de klinikteki akademisyenliğin zorluklarını birlikte gözlemlemiş olmaları bu sonucu doğurmuş olabilir.

Ülkemizdeki çalışmalardan Köksal ve ark.[3] en çok tercih edilen ilk uzmanlık dallarını çocuk hastalıkları, iç hastalıkları ve kadın hastalıkları ve doğum uzmanlığı olarak, Dikici ve ark.[4] ise kardiyoloji, çocuk hastalıkları ve göz hastalıkları olarak bildirmektedirler. Uluslararası bir çalışmada pratisyen hekimlik, acil tıp ve anestezi [11]; diğer bir çalışmada da dahiliye, aile hekimliği ve çocuk hastalıkları olarak bulunmuştur [13]. Bizim çalışmamızda ise ilk tercihler kardiyoloji ve çocuk hastalıkları gibi dahili dallardır ve daha önceki çalışma sonuçlarına benzemektedir. Fakat aile hekimliği ve pratisyen hekimliği tercih etme oranları uluslararası iki çalışmada ilk sıralarda iken ülkemizde yapılan çalışmalarda alt sıralarda olması dikkat çekicidir. Ülkemizde mezun olacak öğrencilerin büyük kısmının pratisyen hekim olarak çalışması öngörülürken pratisyen hekim olarak çalışmayı tercih etme oranlarının düşük olması bir paradokstur.

Uzmanlaşma tercihlerinde öğrencilerimiz eğitimleri süresince başlangıçta istedikleri uzmanlık alanlarından çeşitli nedenlerden dolayı vazgeçmektedir. Bunlardan birincisi ‘ailelerine daha çok zaman ayırmak istemeleridir’. Diğer bir deyişle gerçekten istediği bölümlerde çalışma şartlarının ağır olması nedeni ile çalışmaktan vazgeçmektedirler. Çalışma şartlarının düzenlenmesi ile işini gerçekten severek yapan hekimlerin yanı sıra çalışma veriminin de artması sağlanabilir [13]. Ayrıca aynı bağlamda etkili olan faktörlerden birisi de seçilen uzmanlık alanında ‘hekime yönelik şiddetin riskinin’ daha fazla olması olabilir [14,15]. Hekime yönelik şiddet, özellikle hekimlerimizi tükenmeye götüren en önemli faktördür. Çeşitli formları vardır ve hizmet verdikleri toplum kadar, çalıştıkları kurumun idaresinden, tabii oldukları mevzuattan, medyadan kaynaklanabilir. Hiç şüphe yok ki eğitim sorunun kesin çözümünde çok önemli yer tutar. Fakat eğitim seviyesinin yükselmesi için geçecek uzun süre içinde de hekimlerin iş güvenliği için gerekli önlemlerin artırılması ile hekime yönelik şiddetin önüne geçilmesi gerekmektedir [15].

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık hizmetlerinin sunulmasında özellikle birinci basamak hekimlerinin rolünün büyüklüğüne rağmen öğrencilerimizin büyük çoğunluğu diğer basamaklarda uzmanlaşmayı yeğlemektedirler. Ayrıca akademisyenliği tercih eden öğrenci sayısı da yıllar içinde azalmaktadır. Aşırı uzmanlaşmaya yol açma riski sebebiyle mevcut durumu değiştirecek önlemlerin hayata geçirilmesi kanımızca uygundur.

KAYNAKLAR

1. Boelen C. The five-star doctor. An asset to health care reform? www.who.int/entity/hrh/en/HRDJ_1_1_02.pdf. Son ulaşım 05.04.2011.
2. Richards BF, Cemaga LD. A comparison between students in problem-based and traditional curricula at the same medical school: preparing for the NBME Part I. *Med Educ* 1993; 27; 130-136.
3. Köksal S, Vehid S, Tunçkale A, Çerçel A, Erginöz E, Kaypmaz A, Sipahioğlu F, Özbal AN. The attitude of students of Cerrahpaşa School of Medicine on medical education and post graduated situation. *Cerrahpaşa J Med* 1999; 30 (4): 251-258.
4. Dikici F, Yaris F, Topsever P, Tuncay M, Gurel F., Cubukcu M, Gorpelioglu S. Factors affecting choice of specialty among first-year medical students of four universities in different regions of Turkey. *Croat Med J.* 2008; 49: 415-20.
5. Canbaz S, Sünter AT, Aker S, Pekşen Y. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyi ve etkileyen faktörler. *Genel Tıp Derg* 2007; 17(1): 15-19.
6. Füsün Sayek TTB Raporları.Sağlık Emek Gücü: Sayılar ve gerçekler, Ankara, 2008.
7. Saçaklıoğlu F. Pazar Dinamikleri tıp eğitimini ve hekimleri nasıl etkiliyor? “gizli müfredat”. *Toplum ve Hekim* 2005; 20: 242-246.
8. Bozkurt Aİ, Bostancı M, Zencir M, Ergin A, Sevinç Ö, Sarıoğlu-Büke A. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi eğitim programının topluma yönelik özellikleri. UTEK VI. Ulusal Tıp eğitimi Kongresi Özet Kitabı, 2-5 Haziran, 2010. 22.
9. Currie CE, Elton, RA., Todd, J. & Platt, S. Indicators of socioeconomic status for adolescents: the WHO health behaviour in school-aged children survey. *Health Education Research*, 1997;12:385–397.
10. Boratav K. İstanbul ve Anadolu’dan sınıf profilleri. İstanbul: Türkiye Ekonomik ve Toplumsal Tarih Vakfı Yayını,1995.
11. Bowman RC.
http://www.ruralmedicaleducation.org/basichealthaccess/Medical_Student_Career_Choice_2010.htm.
En son ulaşım 05.04.2011.
12. Türkiye'de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsan Gücü Durum Raporu
<http://www.saglik.gov.tr/SEGM/belge/1-10884/turkiyede-saglik-egitimi-ve-saglik-insan-gucu-durum-rap-.html> En son ulaşım 05.04.2011.
13. Eley D,Baker P,Chater B. The Rural Clinical School Tracking Project: More is better– Confirming factors that influence early career entry into the rural medical workforce. *Medical Teacher* 2009; 31: 454–459.
14. Ayrancı Ü, Yenilmez Ç, Günay Y, Kaptanoğlu C. Çeşitli sağlık kurumlarında ve sağlık meslek gruplarında şiddete uğrama sıklığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2002 3: 147-154.
15. Annagür B. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2010; 2(2): 161-173.