

## Mezuniyet Öncesi ve Sonrasında Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum

### Attitudes Toward Medical Profession Before and After Graduation

Sevil Aydoğan<sup>1</sup>, Seval Çalışkan Pala<sup>1</sup>, Burhanettin Işıklı<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Eskişehir

#### Öz

**Amaç:** Çalışmada, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim görmekte olan öğrencilerin ve araştırma görevlisi hekimlerin, hekimlik mesleğine yönelik görüş ve tutumlarını belirlemek ve bazı faktörlerle ilişkisini ortaya koymak amaçlanmıştır.

**Materyal ve Metot:** Çalışma Aralık 2017-Mayıs 2018 tarihleri arasında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim görmekte olan 1066 öğrenci ve araştırma görevlisi hekimle yürütülen kesitsel tipte bir araştırmadır. Katılımcılara demografik özellikleri sorgulayan ve Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği'ni (HMTÖ) içeren bir anket form uygulandı. Elde edilen verilerin analizi SPSS (v15,0) istatistik paket programı ile Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılarak yapıldı.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan 1066 kişinin yaşları 17-42 arasında değişmekte olup ortalama 22,56±3,79 yıl idi. Katılımcıların %50,80'i kadındı. Çalışma grubundakilerin HMTÖ'den aldıkları puanlar 25-120 arasında değişmekte olup ortanca 91 idi. Öğrencilerin yaşları 17-42 arasında değişmekte olup ortalama 21,15±2,34 yıl; HMTÖ'den aldıkları puanlar 25-120 arasında değişmekte olup ortanca 92 idi. Araştırma görevlisi hekimlerin yaşları 24-42 arasında değişmekte olup ortalama 28,63±2,74 yıl; HMTÖ'den aldıkları puanlar 37-120 arasında değişmekte olup ortanca 86 idi. HMTÖ'den alınan puanlar kadınlarda, hekimlik mesleğini ilk sırada tercih edenlerde, hekimlik mesleğini seçmiş olmaktan memnun olanlarda, araştırma görevlisi hekimlere göre hekim adayı öğrencilerde, bulunduğu bölümde çalışma yılı 2 yıldan fazla olan araştırma görevlisi hekimlerde daha yüksek, öğrencilerin kendi arasında ise 6. sınıfta daha düşük bulundu.

**Sonuç:** Cinsiyet, mesleği tercih sırası, mesleği seçmekten dolayı duyulan memnuniyet, meslekte çalışmaya başlama durumu, çalışma yılı ve devam edilen sınıf hekimlik mesleğine yönelik tutumu etkileyen faktörler olarak bulundu.

**Anahtar Kelimeler:** Hekimlik mesleği, tıp öğrencisi, tutum

#### Abstract

**Objectives:** The aim of this study was to determine the vision and attitudes toward medical profession and the related factors of the medical students and research assistant doctors of Eskişehir Osmangazi University Faculty of Medicine.

**Materials and Methods:** This cross-sectional study was carried out between December 2017 and May 2018 on 1066 medical students and research assistant doctors. An inquiry was used to collect the demographic characteristics of the participants and also The Medical Profession Attitude Scale (MPAS) was applied. The acquired data was analyzed via SPSS program by using Mann Whitney U and Kruskal Wallis Tests.

**Results:** The age of the participants were between 17 and 42 years with a mean of 22,56±3,79 years. Of the participants, 50,80 % were female. MPAS scores of the study group was ranged from 25 to 120 and the median was 91. The mean age of the students was 21,15 ± 2,34 (17-42) years while the median score of MPAS was 92 (25-120). On the other hand, these measures were 28,63 ± 2,74 (24-42) years and the median score of MPAS was 86 (37-120) for the research assistant doctors. MPAS scores were higher among women, those who preferred medical profession firstly, who were pleased for selecting medical profession and among the research assistant doctors who work more than two years. However 6th grade students' had lower MPAS scores than the other students. Medical students had higher MPAS scores than the research assistant doctors.

**Conclusion:** Gender, selection order of profession, satisfaction of choosing the medical profession, duration of vocational study and the continued class were found as affecting factors for the attitudes toward medical profession.

**Key words:** Medical profession, medical student, attitude

**Yazışma Adresi / Correspondence:**

Dr. Sevil Aydoğan

**e-posta:** aydogan.sevil@gmail.com

**Geliş Tarihi:** 04.11.2018

**Kabul Tarihi:** 27.01.2019

## Giriş

Meslek seçimi insan hayatını etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Kişinin ilgileri, inançları, yetenekleri, kişilik özellikleri, aile yapısı, yaşam şartları, bulunduğu çevrenin sosyoekonomik koşulları ve kültürel özellikleri meslek seçimini etkilemektedir. Ülkemizde meslek seçimi konusunda karar verme sürecinde ailesel ve çevresel faktörler önemli bir paya sahiptir.<sup>1</sup>

Hekimlik, dünyanın her yerinde olduğu gibi ülkemizde de en çok tercih edilen meslekler arasındadır.<sup>1</sup> Türkiye Mesleki İtibar Araştırması'na göre tıp doktorluğu ülkemizde mesleki itibar açısından birinci sırada bulunmaktadır.<sup>2</sup> İnsanlık ideallerinin yanı sıra, hekimliğin getirdiği toplumsal statü ve yüksek maddi kazanç beklentisi bu mesleğin seçilmesindeki önemli etkenlerden bazılarıdır.<sup>3</sup> Buna karşın hekimlik mesleği oldukça zor bir meslektir. Yoğun bir çalışma temposu, ciddi sorumlulukları, gelişen bilim ve teknoloji sonucu sürekli yenilenme gereksinimi vardır. Hekimlik mesleği tercih edilirken bu koşullar göz önüne alınmalıdır.<sup>1</sup>

Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde amaç toplumun sağlık gereksinimlerine yeterli düzeyde cevap verebilecek bilgi ve becerilere sahip hekim yetiştirmektir.<sup>4</sup> Hayat boyu süren tıp eğitiminin temelleri mezuniyet öncesinde atılmaktadır.<sup>5</sup> Her geçen gün tıp alanında gelişmelerle beraber tıp öğrencilerine aktarılacak bilgiler de giderek artmaktadır.<sup>4</sup> Tıp eğitiminin kalitesini arttırmak için eğitimciler öğrencilerin beklentilerini, ideallerini, neden doktor olmak istediklerini bilmelidir.<sup>6</sup>

Tıp eğitimi zor, uzun ve pahalı olması, alınan eğitim sonunda insan sağlığı ve hayatıyla ilgili sorumluluk alınacak olması nedeniyle öğrencilerde stres yaratmaktadır.<sup>6</sup> Eğitimlerinin ilk yıllarında ağırlıklı olarak temel bilimler, son yıllarında ise klinik bilimlerle ilgili eğitim alan ve staj yapan hekim adayları, bu pratiğe geçiş döneminde ve sonrasında insan hayatıyla ilgili sorumluluklarının farkına varmaktadırlar. Diğer yandan hekim adayları günümüzde çoğunlukla Tıpta Uzmanlık Sınavı'na (TUS) yönelmektedirler. Girilecek sınavın zorluğu düşünüldüğünde, TUS süreci de yaşanan stresi arttırmaktadır.<sup>5</sup> Altı yıllık tıp eğitiminin ardından TUS'u kazanıp uzmanlık eğitimine başlayan araştırma görevlisi hekimlerin de iş yüklerinin artması, yoğun çalışma saatleri, mecburi hizmet zorunluluğu, Yan Dal Uzmanlık Sınavı (YDUS) gibi farklı sorunları vardır.<sup>7</sup> Hem fiziksel hem de zihinsel açıdan yıpratıcı olan bu faktörler sonucu yükselen kaygı düzeyleri hekimlerin meslek hayatına da yansımaktadır.<sup>6</sup> Tüm bunların yanı sıra, sürekli hasta insanlarla karşılaşmak, onların acı çekmesine ve ölümlerine tanık olmak, öğrencilik yıllarından itibaren hekimlerin ruhsal durumlarını olumsuz yönde etkilemektedir.<sup>8</sup>

Bu zorlu ve uzun eğitim sürecinde öğrencilerin hekimlik mesleğiyle ilgili görüş ve tutumları değişebilir. Öğrenciliğin bitmesi ve hekim olarak çalışmaya başlanmasından sonra da, yoğun iş yükü, zorlu çalışma koşulları ve beklentilerin karşılanamaması gibi sebeplerden dolayı mesleğe karşı görüş ve tutumlarda

değişiklikler olabilir. Bu sebeplerden dolayı tıp öğrencilerinin ve hekimlerin, hekimlik mesleğine yönelik görüşlerini ve tutumlarını değerlendirmek, yıllar içinde değişip değişmediğini, değiştiyse hangi yönde değiştiğini belirlemek önemlidir.

Bu çalışmada, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim görmekte olan öğrencilerin ve araştırma görevlisi hekimlerin, hekimlik mesleğine yönelik görüş ve tutumlarını belirlemek ve bazı faktörlerle ilişkisini ortaya koymak amaçlanmıştır.

### **Materyal ve Metot**

Çalışma Aralık 2017-Mayıs 2018 tarihleri arasında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim görmekte olan öğrenciler ve araştırma görevlisi hekimlerle yürütülen kesitsel tipte bir araştırmadır.

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2018 yılı itibariyle öğrenim görmekte olan toplam 1425 öğrenci ve 316 araştırma görevlisi hekim bulunmaktadır.<sup>9, 10</sup> Çalışmada, tıp fakültesinde bulunan öğrencilerin ve araştırma görevlisi hekimlerin tümüne ulaşılması planlandı.

Çalışmada, proje hazırlama dersi kapsamında Halk Sağlığı Anabilim Dalına gelen Tıp Fakültesi 2. sınıf öğrencileri çalışmanın planlanması, veri toplaması, analiz ve raporlama aşamalarına katıldı. Öğrencilere bu çalışma kapsamında proje hazırlama, etik kurul onayı, çalışmayı yürütme ve tamamlama konularında eğitim verildi.

Çalışmanın yapılabilmesi için gerekli etik kurul izni 26.12.2017 tarihli ve 80558721/G-349 sayılı rapor ile Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alındı. Gerekli idari izin Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı'ndan alındı.

Tıp fakültesi öğrencileri ve araştırma görevlisi hekimlere çalışmanın konusu ve amacı anlatıldı. Çalışmaya katılmayı kabul edenlerden sözlü onam alınarak uygulanan anket form, katılımcıların kendisi tarafından yaklaşık 10-15 dakikada dolduruldu. Çalışmaya katılmayı kabul etmeyenler, çalışma süresince hastane ve fakülte içinde bulunamayanlar, anketi eksik cevaplayanlar çalışmaya dahil edilmedi. Çalışma grubunu 865 (%60,70) öğrenci ve 201 (%63,60) araştırma görevlisi hekim oluşturdu.

Veri toplama amacıyla literatürden faydalanılarak bir anket form hazırlandı.<sup>1, 5-7, 11-16</sup> Anket formun birinci bölümü bazı sosyodemografik özellikler (yaş, cinsiyet, sosyoekonomik durum, medeni durum, bulunulan sınıf, çalışma yılı, yaşanan yer, anne-baba eğitim düzeyi, anne-baba mesleği, sigara-alkol kullanımı, düzenli fiziksel aktivite) ve tıp fakültesi seçimini etkileyen faktörlerle ilgili sorulardan (hekimlik mesleğini seçme nedeni, hekimlik mesleğini seçmekte en etkili kişi, ailede hekim varlığı) oluşmaktaydı. İkinci bölüm ise 'Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği'ni içermektedir.

Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği (HMTÖ) 2006 yılında Batı ve ark. tarafından geliştirilmiştir.<sup>3</sup> Ölçek 5'li Likert tipinde 12 olumlu ve 12 olumsuz olmak üzere toplam 24 maddeden oluşmaktadır. Verilen cevaplar 'hiç katılmıyorum'dan 'tamamen katılıyorum'a kadar değişmektedir. Alınabilecek toplam puan en düşük 24 en yüksek 120'dir. Ölçekte isteklilik, yardımcı olma ve mesleğe adanmışlık olmak üzere 3 faktör bulunmaktadır. Ölçeğin tamamından veya alt boyutlardan alınan puanların

yüksek olması olumlu tutumu, düşük olması olumsuz tutumu göstermektedir. Ölçeğin geneli için Cronbach Alpha katsayısı 0.95'tir.<sup>3, 17</sup>

Katılımcıların sosyoekonomik durumları kendi algılarına göre 'iyi', 'orta' ve 'kötü' olarak değerlendirildi.

Elde edilen verilerin analizi SPSS (versiyon 15,0) istatistik paket programı ile yapıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testi ile test edildi ve normal dağılıma uymadığı görüldü. Verilerin değerlendirilmesinde Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık değeri olarak  $p \leq 0,05$  kabul edildi.

## Bulgular

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim görmekte olan öğrencilerin ve araştırma görevlisi hekimlerin, hekimlik mesleğine yönelik tutumlarını belirlemek ve bazı faktörlerle ilişkisini ortaya koymak amacıyla yürütülen çalışmaya katılan 1066 kişinin yaşları 17-42 arasında değişmekte olup ortalama  $22,56 \pm 3,79$  yıl idi.

**Tablo 1.** Çalışma grubundaki öğrencilerin HMTÖ'den aldıkları puanların bazı sosyodemografik özelliklere göre dağılımı

Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri		n	%	HMTÖ Ortanca Puan (min-max)	İstatistiksel Analiz z/Kw*; p
Cinsiyet	Kadın	425	49,10	95,00 (25,00-120,00)	5,495; <0,001
	Erkek	440	50,90	90,00 (28,00-120,00)	
Sosyoekonomik Durum	İyi	235	27,20	92,00 (25,00-120,00)	3,348; 0,139
	Orta	585	67,60	92,00 (29,00-120,00)	
	Kötü	45	5,20	88,00 (40,00-118,00)	
Hekimlik Mesleğini Tercih Sırası	İlk Sıra	737	85,20	93,00 (25,00-120,00)	4,806; <0,001
	İkinci Sıra ve Sonrası	128	14,80	86,00 (28,00-120,00)	
Hekimlik Mesleğini Seçmiş Olmaktan Memnun mu?	Her Zaman	197	22,80	107,00 (69,00-120,00)	418,595; <0,001
	Genellikle	421	48,70	93,00 (25,00-120,00)	
	Bazen	203	23,50	81,00 (29,00-111,00)	
	Asla	44	5,10	60,00 (28,00-90,00)	
Bulunulan Sınıf	1. Sınıf	245	28,30	93,00 (40,00-120,00)	18,06; 0,003
	2. Sınıf	193	22,30	91,00 (25,00-120,00)	
	3. Sınıf	99	11,40	97,00 (37,00-120,00)	
	4. Sınıf	69	8,00	94,00 (44,00-120,00)	
	5. Sınıf	108	12,50	96,00 (48,00-120,00)	
	6. Sınıf	151	17,50	90,00 (28,00-120,00)	
<b>Toplam</b>		865	100,00	92,00 (25,00-120,00)	

\*z/Kw: Mann Whitney U ve Kruskal Wallis test istatistiği

Katılımcıların %50,80'i kadın, %65,50'sinin kendi algılarına göre sosyoekonomik durumları orta düzeyde idi. Katılımcıların %86,50'si hekimlik mesleğini ilk sırada tercih etmiş, %47,00'ü hekimlik mesleğini seçmekten genelde memnun idi. Çalışma grubundakilerin HMTÖ'den aldıkları puanlar 25-12 arasında değişmekte olup ortanca 91 idi. Çalışma grubunu oluşturanların 865'i (%81,14) öğrenci, 201'i (%18,85) araştırma görevlisi hekim idi.

Öğrencilerin yaşları 17-42 arasında değişmekte olup ortalama  $21,15 \pm 2,34$  yıl idi. Öğrencilerin HMTÖ'den aldıkları puanlar ise 25-120 arasında değişmekte olup ortanca 92 idi. Çalışma grubundaki öğrencilerin HMTÖ'den aldıkları puanların bazı sosyoekonomik özelliklere göre dağılımı Tablo 1'de verilmiştir.

Araştırma görevlisi hekimlerin yaşları 24-42 arasında değişmekte olup ortalama  $28,63 \pm 2,74$  yıl idi. Araştırma görevlisi hekimlerin HMTÖ'den aldıkları puanlar ise 37-120 arasında değişmekte olup ortanca 86 idi. Çalışma grubundaki araştırma görevlisi hekimlerin HMTÖ'den aldıkları puanların bazı sosyoekonomik özelliklere göre dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.

**Tablo 2.** Çalışma grubundaki araştırma görevlisi hekimlerin HMTÖ'den aldıkları puanların bazı sosyodemografik özelliklere göre dağılımı

Araştırma Görevlisi Hekimlerin Sosyodemografik Özellikleri		n	%	HMTÖ Ortanca Puan (min-max)	İstatistiksel Analiz z/Kw*; p
Cinsiyet	Kadın	116	57,70	90,00 (45,00-120,00)	2,671; 0,008
	Erkek	85	42,30	82,00 (37,00-117,00)	
Sosyoekonomik Durum	İyi	79	39,30	88,00 (45,00-120,00)	2,156; 0,340
	Orta	113	56,20	84,00 (38,00-120,00)	
	Kötü	9	4,50	82,00 (37,00-108,00)	
Hekimlik Mesleğini Tercih Sırası	İlk Sıra	185	92,00	86,00 (37,00-120,00)	2,272; 0,023
	İkinci Sıra ve Sonrası	16	8,00	74,50 (43,00-101,00)	
Hekimlik Mesleğini Seçmiş Olmaktan Memnun mu?	Her Zaman	31	15,40	102,00 (38,00-120,00)	91,935; <0,001
	Genellikle	80	39,80	93,00 (62,00-112,00)	
	Bazen	77	38,30	76,00 (42,00-107,00)	
	Asla	13	6,50	59,00 (37,00-83,00)	
Bulunduğu Bölümde Çalışma Yılı	$\leq 2$	133	66,20	83,00 (37,00-120,00)	2,511; 0,012
	$> 2$	68	33,80	90,50 (51,00-120,00)	
Branşı	Dahili	126	62,70	88,50 (42,00-114,00)	2,273; 0,321
	Cerrahi	64	31,80	85,00 (37,00-120,00)	
	Temel	11	5,50	81,00 (38,00-105,00)	
<b>Toplam</b>		201	100,00	86,00 (37,00-120,00)	

\*z/Kw: Mann Whitney U ve Kruskal Wallis test istatistiği

Çalışma grubundaki öğrencilerin mezuniyetten sonra seçmeyi düşündükleri bölümlerin dağılımı Tablo 3'te verilmiştir.

Katılımcıların hekimlik mesleğini seçme nedenlerinin dağılımı Tablo 4'te gösterilmiştir.

**Tablo 3.** Çalışma grubundaki öğrencilerin mezuniyetten sonra seçmeyi düşündükleri bölümlerin dağılımı

Öğrencilerin Mezuniyetten Sonra Düşündükleri Bölümler	n*	%
Dahili Branş	442	48,83
Cerrahi Branş	342	37,79
Pratisyen Hekimlik	75	8,28
Temel Tıp	46	5,08
<b>Toplam</b>	<b>905</b>	<b>100,00</b>

\*Sayılar kişiler üzerinden değil verilen cevaplar üzerinden değerlendirilmiştir.

**Tablo 4.** Çalışma grubundakilerin hekimlik mesleğini seçme nedenlerinin dağılımı

Hekimlik Mesleğini Seçme Nedenleri	n*	%
Kendi isteği	746	48,66
İş garantisi	196	12,78
Üniversite sınavından aldığı puan tuttuğu için	180	11,74
Aile/çevre isteği	177	11,54
Sosyal statü	132	8,61
Ekonomik nedenler	102	6,65
<b>Toplam</b>	<b>1533</b>	<b>100,00</b>

\*Sayılar kişiler üzerinden değil verilen cevaplar üzerinden değerlendirilmiştir.

Hekimlik mesleğini seçmede en önemli rolü oynayan kişilerin %43,97'si anne-baba idi. Hekimlik mesleğini seçmekte en önemli rolü oynayan kişilerin dağılımı Tablo 5'te verilmiştir.

**Tablo 5.** Hekimlik mesleğini seçmekte en önemli rolü oynayan kişiler

Hekimlik Mesleğini Seçmede Rol Oynayan Kişiler	n*	%
Anne-Baba	474	43,97
Kendi	116	10,76
Öğretmenler	72	6,67
Akrabalar	44	4,08
Diğer	372	34,50
<b>Toplam</b>	<b>1078</b>	<b>100,00</b>

\*Sayılar kişiler üzerinden değil verilen cevaplar üzerinden değerlendirilmiştir.

HMTÖ'den alınan puanlar hekim adayı öğrencilerde, araştırma görevlisi hekimlere göre daha yüksek bulundu. Çalışma grubundakilerin öğrenci/araştırma görevlisi hekim olma durumlarına göre HMTÖ'den aldıkları puanların dağılımı Tablo 6'da verilmiştir.

**Tablo 6.** Çalışma grubundakilerin öğrenci/araştırma görevlisi hekim olma durumlarına göre HMTÖ'den aldıkları puanların dağılımı

	HMTÖ Ortanca Puan (min-max)	İstatistiksel Analiz z/Kw*;p
Öğrenci	92,00 (25,00-120,00)	4,873; <0,001
Araştırma Görevlisi Hekim	86,00 (37,00-120,00)	

\*z/Kw: Mann Whitney U ve Kruskal Wallis test istatistiği

## Tartışma

Bireysel özelliklerin farklı olması, içinde bulunulan eğitim ve çalışma ortamı koşullarının değişiklik göstermesi gibi pek çok faktör hekimlik mesleğine yönelik tutumu etkileyebilir.

Çalışma grubunda HMTÖ'den alınan puanlar kadınlarda erkeklere göre daha yüksek bulundu (Tablo 1 ve 2). Batı ve ark. tarafından yapılan çalışmalarda da HMTÖ'den alınan puanların kadınlarda daha yüksek bulunduğu bildirilmiştir.<sup>17, 18</sup> Yapılan bazı çalışmalarda kadınların erkeklere göre tıp fakültesini daha çok tercih ettikleri ve tıp eğitimine kendi isteğiyle başlama oranlarının kadınlarda daha yüksek olduğu rapor edilmiştir.<sup>1, 16</sup> Özkan ve ark. tarafından yapılan çalışmada ise erkeklerin kadınlara nazaran hekimlik mesleğini iş bulma olanağı nedeniyle daha çok tercih ettikleri bildirilmiştir.<sup>12</sup> Meslek tercihinin kendi isteği doğrultusunda yapmak, iş bulma kolaylığı ve yüksek gelir gibi faktörlerden ziyade, hekimliği ve insanlara yardım etmeyi sevdiği için meslek tercihi yapmak, hekimlik mesleğine yönelik tutumu etkileyebilir. Çalışma grubunda da kadınlar ve erkekler arasında bu tarz olası farklılıklar, hekimlik mesleğine yönelik tutumun kadınlarda daha olumlu çıkmasına yol açmış olabilir.

Çalışmada sosyoekonomik durum açısından HMTÖ'den alınan puanlar arasında fark bulunamadı (Tablo 1 ve 2). Batı ve ark. tarafından yapılan çalışmada da benzer sonuç bildirilmiştir.<sup>18</sup> Bu bulguyla uyumlu olarak çalışma grubundakilerin hekimlik mesleğini seçme nedenleri arasında da ekonomik nedenler en son sırada gelmektedir.

Çalışma grubunda hekimlik mesleğini ilk sırada tercih edenlerin HMTÖ'den aldıkları puanlar, ilk sırada tercih etmeyenlere göre daha yüksek bulundu (Tablo 1 ve 2). Yapılan çalışmalarda tıp fakültesini ilk sırada tercih edenlerin oranının %43,70 ile %100,00 arasında değiştiği bildirilmiştir.<sup>1, 5, 11, 19</sup> Tıp fakültesini ilk sırada tercih edenlerin, diğer sıralarda tercih edenlere göre hekimlik mesleğini daha çok isteyerek ve severek seçtiği, bunun sonucu olarak da mesleğe yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu düşünülebilir.

Tıp fakültesine isteyerek gelen ve hekimlik mesleğinden memnun olanların, mesleğe karşı tutumlarının daha olumlu olması beklenen bir durumdur.<sup>18</sup> Çalışmada hekimlik mesleğini seçmiş olmaktan dolayı duyulan memnuniyet arttıkça, HMTÖ'den alınan puanların arttığı bulundu (Tablo 1 ve 2). Köksal ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada öğrencilerin %27,2'sinin tıp fakültesine girdikten sonra pişmanlık duyduğu bildirilmiştir.<sup>11</sup> Budakoğlu ve arkadaşlarının çalışmasında öğrencilerin %43,1'inin hekimlik mesleğini seçmekten memnun olduğu, Mayda ve ark. tarafından yapılan çalışmada ise öğrencilerin %83,3'ünün tıp fakültesinde okuyor olmaktan memnun olduğu bildirilmiştir.<sup>7</sup> Kocaeli Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada tekrar seçme şansı

olsa öğrencilerin %30,9'unun hekimliği tekrar tercih edeceği rapor edilirken, Alper ve ark. bu oranı %83,8 olarak belirtmiştir.<sup>13, 20</sup> Araştırma görevlisi hekimlerle yapılan bir çalışmada ise %63,2'sinin farklı bir meslek tercih edebilecekleri raporlanmıştır.<sup>21</sup> Ayrıca literatürde hekimlik mesleğinden memnun olmayanlarda depresyon ve anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir.<sup>6, 22</sup> Depresyon, anksiyete gibi ruhsal problemlere sahip bireylerin sadece mesleğe karşı değil, yaşamın birçok parçasına karşı da tutumlarının olumsuz olacağı düşünülebilir.

Çalışmada 6. sınıf öğrencilerinin HMTÖ'den aldıkları puanların diğer sınıflardaki öğrencilere göre daha düşük olduğu bulundu (Tablo 1). Batı ve ark. tarafından yapılan çalışmalarda birinci sınıf öğrencilerinin HMTÖ'den aldıkları puanların daha yüksek bulunduğu bildirilmiştir.<sup>17, 18</sup> Kocaeli Üniversitesi tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde yapılan çalışmada ise, öğrencilerin %62,7'sinin hekimlik mesleği hakkındaki görüşlerinin tıp eğitimi boyunca olumsuz yönde değiştiği, sadece %11,8'inin meslek yaşantılarıyla ilgili beklentilerinin gerçekleşmesi konusunda umutlu olduğu raporlanmıştır.<sup>20</sup> Karadağ ve ark. birinci sınıf öğrencilerinin hekimlik mesleğine karşı motivasyon düzeylerinin ikinci ve üçüncü sınıf öğrencilerine göre daha yüksek olduğunu rapor etmektedir.<sup>23</sup> Budakoğlu ve arkadaşlarının çalışmasında dönem arttıkça memnuniyetsizliğin arttığı bildirilmiştir.<sup>24</sup>

Klinik stajlarda mesleki becerileri öğrenme ve uygulama dönemi öğrenciler üzerinde stres ve hata yapma korkusu meydana getirmektedir. Sarıkaya ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada klinik stajlara başlayan tıp öğrencilerinde yanlış tanı koyma, yanlış tedavi verme ve klinik uygulamalar ile ilgili kaygılar olduğu bildirilmiştir.<sup>25</sup> Mayda ve arkadaşlarının çalışmasında klinik staj döneminde olan öğrencilerin bir yandan öğretim üyesi, asistan, hemşire, personel ve hasta yakınlarının olumsuz tutumu, diğer yandan fiziksel olarak acı çeken ölümcül hasta takibi yapmak ve hasta başı vizitler konusunda zorlandıkları raporlanmıştır.<sup>7</sup> Ayrıca 6. sınıf öğrencilerinin kendilerini pratisyen hekimlik becerileri için yeterli görmedikleri de rapor edilmiştir.<sup>5,7</sup> Tıp fakültesi eğitiminin son yılına gelmiş olan öğrencilerde insan hayatıyla ilgili sorumluluk alacak olmanın getirdiği stres ve hata yapma korkusunun daha yüksek olması, meslek hayatındaki olumsuz koşullara ilişkin kaygıların olması, stajlarda hekim dışı sağlık personelinin yerine iş gücü olarak kullanılmaları ve bir yandan da TUS kaygısı diğer sınıflara göre daha fazla yıpranmalarına neden olarak mesleğe yönelik tutum puanının daha düşük çıkmasına neden olmuş olabilir.

Tıp eğitiminin zorluklarının anksiyete, tükenmişlik ve depresyon gibi ruhsal problemlere yatkınlık oluşturmasının yanı sıra, mesleğe başladıktan sonra eklenen yeni zorluklar sonucu araştırma görevlisi hekimlerde ruhsal problemler için risk artmaktadır ve bu faktörler iş doyumunun azalmasına yol açmaktadır.<sup>8, 15, 26, 27</sup> Ayrıca yardımcı sağlık personelinin ve ekipmanın sayı ve nitelik açısından yetersiz olması, ağır iş yükü ve uzun çalışma sürelerine karşın beklenen gelirin elde edilememesi sonucu hekimlerde mesleki memnuniyetsizlik ve motivasyon düşüklüğü meydana gelmektedir.<sup>28</sup> Çalışmada araştırma görevlisi hekimlerin HMTÖ'den aldıkları puanlar, hekim aday öğrencilere göre daha düşük bulundu (Tablo 6). Bu düşüklüğün nedeni olarak hekimlik mesleğine başladıktan sonra artan sorumluluklar, iş yükü, günlük çalışma saatlerinin ve nöbet sayısının fazlalığı, sürekli hasta ve acı çeken insanlarla karşılaşmak, performans endişesi, hasta ve hasta yakınları tarafından duygusal ve sözel şiddete maruz kalma gibi faktörler sayılabilir. Tan ve ark. nöbet sayısının fazla



olmadığını, yardımcı sağlık personelinin sayı ve niteliğinin, çalışma ortamı fiziksel şartlarının ve maaşının yeterli olduğunu düşünen araştırma görevlisi hekimlerde mesleksi memnuniyetin daha yüksek bulunduğunu bildirmektedirler.<sup>14</sup>

Bulduğu bölümde 2 yıldan daha fazla çalışan araştırma görevlisi hekimlerin HMTÖ'den aldıkları puanların daha yüksek olduğu bulundu (Tablo 2). Meslekte çalışma yılı az olan genç hekimlerin daha az iş deneyimine sahip oldukları, stresle baş etmekte zorlandıkları ve bu hekimlerde tükenmişliğin daha çok görüldüğü bildirilmektedir.<sup>8, 15</sup> Çalışmada ilgili alanda çalışma yılı ilerledikçe deneyim kazanma ve kişinin kendine olan güveninin artması sonucu hekimlik mesleğine yönelik tutum puanı yüksek çıkmış olabilir. Diğer yandan Özer ve ark. tarafından yapılan çalışmada kıdem arttıkça mesleki çalışmalardan memnuniyet düzeyinin düştüğü raporlanırken, Musal ve arkadaşlarının çalışmasında meslek süreleri ile mesleki doyum düzeyleri arasında bir ilişki saptanamadığı bildirilmiştir.<sup>29, 30</sup>

Araştırma görevlisi hekimlerin branşlarına göre HMTÖ'den aldıkları puanlar arasında fark bulunamadı (Tablo 2). Her ne kadar çalışma saatleri, iş yükü, çalışma ortamının fiziksel koşulları, maddi kazanç ve iş yerindeki sosyal ilişkiler gibi faktörler mesleğe yönelik tutumu olumsuz yönde etkilese de, kişinin branşı ile ilgili idealleri ve branşını sevmesi bahsi geçen olumsuz faktörlerin etkilerini maskeleyebilir. Benzer nedenler çalışma grubundaki araştırma görevlisi hekimlerin branşları açısından mesleğe yönelik tutumları arasında fark bulunamamasını açıklayabilir.

Çalışmada öğrencilerin mezuniyetten sonra düşündükleri bölümler sırasıyla dahili branş (%48,83), cerrahi branş (%37,79), pratisyen hekimlik (%8,28) ve temel tıp (%5,08) olarak bulundu (Tablo 3). Pek çok çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin çoğunluğunun uzman hekim olmak, çok az bir kısmının ise pratisyen hekim olarak çalışmak istediği belirtilmektedir.<sup>4, 12, 13</sup> Köksal ve arkadaşları öğrencilerin %89,6'sının uzmanlık, %2,2'sinin pratisyenlik istediğini, uzmanlık eğitiminin tercih edilme nedeni olarak öğrencilerin %8,3'ünün pratisyen hekimliğin önemsiz olması yanıtını verdiğini bildirmektedir.<sup>11</sup> Can ve ark. çalışmalarında öğrencilerin %54,3'ünün cerrahi, %34,8'inin klinik, %2,2'sinin temel bilimler ve %2,2'sinin pratisyen hekimlik düşündüğünü rapor etmiştir.<sup>1</sup> Bu çalışmada da literatürle uyumlu olarak öğrencilerin büyük bir kısmı uzmanlık eğitimi istemektedir.

Çalışmada hekimlik mesleğini seçme nedenleri irdelendiğinde %48,66 kendi isteği, %12,78 iş garantisi, %11,74 üniversite sınavından alınan puan tuttuğu için, %11,54 aile/çevre isteği, %8,61 sosyal statü ve %6,65 ekonomik nedenler olarak belirlendi (Tablo 4). Yalçinoğlu ve arkadaşlarının çalışmasında ise bu sıra kişinin kendi isteği, aile isteği, iş bulma kolaylığı, sosyal statü, yüksek maddi kazanç, puanın tıp fakültesine yetmesi olarak bildirilmektedir.<sup>5</sup> Bu konuda yapılan çalışmaların bir kısmında insanlara yardım etme isteği ilk sırada yer alırken,<sup>4, 12, 13, 16</sup> bir kısmında hekimlik mesleğini sevmeye, ideali olma, tıbbı ilgi duyma ve kişiliğe uygun olması gibi faktörlerin ilk sırada yer aldığı görülmektedir.<sup>1, 19</sup> İş garantisi, ekonomik nedenler ve saygınlık ise genellikle orta ve son sıralarda yer almaktadır.<sup>1, 4, 12</sup>

Hekimlik mesleğini seçmede en önemli rolü oynayan kişiler anne-baba (%43,97), kişinin kendisi (%10,76), öğretmenler (%6,67) ve akrabalar (%4,08) idi (Tablo 5). Yapılan çalışmalarda en çok kişinin kendi isteğiyle, ardından aile, son sırada da öğretmen, akraba ve arkadaş yönlendirmesiyle tıp fakültesinin tercih edildiği

bildirilmiştir.<sup>7, 11</sup> Bu çalışmada hekimlik mesleğini seçme nedenleri arasında ilk sırada kişinin kendi isteği, dördüncü sırada aile isteği gelirken; en önemli rolü oynayan kişi sorulduğunda anne-baba ilk sırada, kişinin kendisi ikinci sırada yer almaktadır. Bu iki bulgudan yola çıkarak öğrencilerin anne-baba yönlendirmesinin etkisi altında kalarak kendi istekleriyle hekimlik mesleğini tercih ettikleri söylenebilir.

Sonuç olarak çalışmada HMTÖ'den alınan puanlar kadınlarda, hekimlik mesleğini ilk sırada tercih edenlerde, hekimlik mesleğini seçmiş olmaktan memnun olanlarda, araştırma görevlisi hekimlere göre hekim aday öğrencilerde, bulunduğu bölümde çalışma yılı 2 yıldan fazla olan araştırma görevlisi hekimlerde daha yüksek, öğrencilerin kendi içerisinde ise 6. sınıfta daha düşük bulundu. Hekimlik mesleğine karşı tutum puanını düşüren ve yükselten faktörlerin irdelenip, bunlara yönelik gerekli düzenlemelerin yapılmasının olumlu tutumu artırabileceği sonucuna varıldı.

## Kaynaklar

1. Can H, Balcı UG, Öngel K. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin meslek seçiminde etkili faktörler. *Eurasian Journal of Family Medicine* 2013;2(2):77-82.
2. Türkiye Sosyoekonomik Statü Endeksi Projesi 2014 [İnternet]. <http://turkeyes.net/wp-content/uploads/2015/05/T%C3%BCrkiye-Mesleki-%C4%B0tibar-Skalas%C4%B1-Sunumu-Son.pdf> (Erişim Tarihi: 10.11.2017).
3. Batı AH, Bümen NT. Hekimlik mesleğine yönelik tutum ölçeğinin geliştirilmesi. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2006;23(23):41-50.
4. Özmen P, Şahin S, Çetin M, Türk YZ. 2012 yılı Gülhane Askeri Tıp Fakültesi mezunu tabiplerin eğitim algıları ve gelecek düşünceleri. *Gulhane Medical Journal* 2013;55(4):261-8.
5. Yalçınoğlu N, Kayı İ, Işık Ş, Aydın T, Zengin Ş, Karabey S. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinin tıp eğitimi ile ilgili görüşleri. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi* 2012;75(3):41-5.
6. Karaoglu N, Şeker M. Klinik öncesi yıllardaki tıp öğrencilerinin anksiyete ve depresyon düzeyleri ve etkili olabilecek faktörler. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2011;10(3):303-12.
7. Mayda AS, Yılmaz M, Bolu F ve ark. Bir tıp fakültesi 4, 5 ve 6. sınıf öğrencilerinde gelecek ile ilgili kaygı durumunun değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2014;4(3):7-13.
8. Başpınar R, Cihan F, Kutlu R. Tıpta uzmanlık öğrencisi hekimlerde depresyon sıklığı ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi* 2016;7(25):1-9.
9. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı.
10. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Personel Daire Başkanlığı.
11. Köksal S, Vehid S, Tunçkale A ve ark. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi öğrencilerinin tıp eğitimi ve mezuniyet sonrası ile ilgili tutumları. *Cerrahpaşa Tıp Dergisi* 1999;30(4):1-11.
12. Özkan S, Karademir S, Velipaşaoğlu S, Gürsel Y, Taşkırın C, Musal B. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tıp eğitimine yeni başlayan öğrencilere yönelik durum değerlendirme çalışması. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2006;23(23):12-8.
13. Alper Z, Özdemir H. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesini tercih eden öğrencilerin kimi sosyo-demografik özellikleri ve mesleğe bakış açıları. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2004;30(2):93-6.
14. Tan MN, Özçakar N, Kartal M. Asistan hekimlerin tıpta uzmanlık eğitimi kapsamında mesleki memnuniyetleri ve yaşam koşulları ile ilişkisi. *Marmara Medical Journal* 2012;25:20-5.
15. Algül R, Yılmaz D, Özer Ü, Kaya B. Cerrahi ve dahili branş hekimlerinde tükenmişlik düzeyini etkileyen değişkenler ve tükenmişliğin işe bağlılık ve örgütsel bağlılık ile ilişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2016;19(4):176-84.
16. Vehid S, Köksal S, Erginöz E, Yetişyiğit T. Tıp eğitimini seçmede ailede hekim bulunmasının rolü. *Cerrahpaşa Tıp Dergisi* 2001;32(2):91-6.
17. Bati AH, Sarıkaya O, Senol Y, Ertem M, Caliskan D, Buyukakkus A. How do medical students perceive professional attitudes? A multi-center study. *Kuwait Medical Journal* 2010;42(2):31-6.

18. Batı AH. Tıp eğitimi sürecinde mesleksi tutumlar. VI. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi Özet Kitabı, 2-5 Haziran 2010, Aydın: 66.
19. Karaoğlu N, Batı AH, Şenol Y, Naçar M, Özer A, Altıntaş L. Türkiye’de tıp eğitimi tıp öğrencilerinin yalnızlık, anksiyete, depresyon düzeylerini ve empatik eğilimlerini etkiliyor mu?. Tıp Eğitimi Dünyası 2012;34(34):13-8.
20. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Eğitimlerini Değerlendirmesi [İnternet]. [http://tip.kocaeli.edu.tr/docs/tip\\_egitimi\\_arastirmasi2013.pdf](http://tip.kocaeli.edu.tr/docs/tip_egitimi_arastirmasi2013.pdf) (Erişim Tarihi: 02.05.2018).
21. Çeler A, Kara İH, Baltacı D, Çeler H. Tıp fakültesindeki araştırma görevlilerinde depresyon düzeyinin iş doyumunu ile ilişkisinin incelenmesi. Konuralp Tıp Dergisi 2015;7(3):125-33.
22. Karaoğlu N, Pekcan S, Durduran Y, Odabaşı D, Örs R. Pediatri uzmanlık öğrencilerinin yalnızlık-anksiyete depresyon-tükenmişlik-iş doyumunu düzeyleri ve etkileyen faktörler. VII. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi Özet Kitabı, 2-5 Mayıs 2012, Ankara: 284-5.
23. Karadağ M, Teke A, Abuhanoglu H, Işık O. Gülhane Askeri Tıp Fakültesi öğrencilerini hekimlik mesleğine motive eden faktörler. TAF Preventive Medicine Bulletin 2014;13(2):115-24.
24. Budakoğlu İ, Özkan S, Maral I, Bumin MA. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin temel demografik özellikleri, hekimlik mesleğini seçme nedenleri ve memnuniyet durumları. II. Ulusal Tıp Eğitimi Kongresi Bildiri Özet Kitabı, 24-28 Nisan 2001, İzmir: Ege Üniversitesi Güçlendirme Vakfı Basımevi; 57.
25. Sarıkaya O, Civaner M, Kalaca S. The anxieties of medical students related to clinical training. The International Journal of Clinical Practice 2006;60(11):1414-8.
26. Şentürk M. Tekirdağ İl Merkezinde Çalışan Hekimlerde Mesleki Doyum, Tükenmişlik Ve Mobbing’e Uğramanın Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Namık Kemal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi, Tekirdağ; 2014.
27. Celik M, Ozcan H, Celik S, Cumurcu BE, Kalenderoglu A, Almıs BH. Tıp fakültesine başlayan öğrencilerde kaygı ve depresyon düzeyinin eğitim fakültesine başlayan öğrencilerle karşılaştırılması. Journal of Advanced Neurological Science 2016;4(2):78-85.
28. Kumaş H, Yücel Beyaztaş F. Türkiye’deki hekimlerin çalışma koşullarının irdelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2007;29(3):123-7.
29. Özer M, Şahin B, Çetin M, Demir C. Ankara ilinde bulunan üç askeri hastanede çalışan askeri hekimlerin iş doyum düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi 2005;8(1):31-49.
30. Musal B, Elçi ÖÇ, Ergin S. Uzman hekimlerde mesleki doyum. Toplum ve Hekim 1995;10(68):2-7.