



İntörn Doktorların Stresle Başa Çıkma Durumları ile Gelecek Kaygı Düzeyleri

Occupational Future Concerns and Stress Management Conditions of Intern Doctors

Fatma Gökşin Cihan, Ruhuşen Kutlu, Medine Merve Karademirci

Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Konya, Türkiye

Cite this article as: Cihan FG, Kutlu R, Karademirci MM. Occupational Future Concerns and Stress Management Conditions of Intern Doctors. JAREM 2017; 7: 122-7.

ÖZ

Amaç: Bu çalışma intörn doktorların gelecek ile ilgili kaygı durumları yanı sıra etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntemler: Kesitsel tipteki bu analitik araştırma Eylül 2015- Şubat 2016 tarihleri arasında aile hekimliği stajı yapan 296 son sınıf öğrencisinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyo-demografik bilgileri içeren anket formu ile Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği 2 (State-Trait Anxiety Inventory - STAI TX-2) uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılanların %47,3'ü (n=140) kız ve %52,7'si (n=156) erkek olup kız ve erkek öğrencilerin yaş ortalaması sırasıyla 23,83±1,18 ve 24,13±1,18 yıl olarak bulunmuştur. Öğrencilerin %51,8'i (n=142) arkadaşıyla birlikte, %34,3'ü (n=103) ailesiyle birlikte, %12,8'i (n=38) ise yurttan kalmaktadır. Katılımcıların %81,8'i (n=242) meslek kaygısı taşımaktadır. Mesleki kaygı taşıyan kız öğrencilerin sıklığı, erkek öğrencilerden anlamlı olarak daha fazla idi ($\chi^2 = 5,167$, $p < 0,05$). Tıp eğitimi sırasında öğrencilerin %68,9'u (n=204) sözlü sınavlar, %18,9'u (n=56) kıdemli personel ile iletişim kuramama, %27,0'ı (n=80) ziyaretlerde hasta sunulması, %22,3'ü (n=66) yanlış tanı koyma, %15,9'u (n=47) psikiyatrik hastadan anamnez alma, %16,6'si (n=49) vaka sunma konusunda zorlandıklarını belirtmişlerdir.

Sonuç: Hekimlik toplum tarafından yüksek geliri ve iş garantili bir meslek olarak görülmektedir. Ancak tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin gelecekle ilgili mesleki kaygılarının yüksek oranda olduğu ortaya konmuştur. Nedenleri ve çözümleri ile ilgili daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler: Tıp eğitimi, mesleki kaygı, anksiyete

ABSTRACT

Objective: The study was conducted to evaluate the occupational anxiety levels of the final year medical students about their future and the factors affecting it.

Methods: This cross-sectional analytical research was conducted between September 2015 and February 2016 with 296 final year students who were at family medicine internships. The Perceived Stress Scale (PSS) and the State Trait Anxiety Inventory (STAI TX-2), and a questionnaire containing socio-demographic items prepared by the researchers were administered.

Results: Of the participants, 47.3% (n=140) were female and 52.7% (n=156) were male. The average ages of the male and female students were 23.83±1.18 and 24.13±1.18 years, respectively. Among the students, 51.8% (n=142) were living with their friends, 34.3% (n=103) with their family members and 12.8% (n=38) in hostels. 81.8% (n=242) of the participants had occupational future anxiety. Occupational anxiety was significantly more frequent in female students than in male students ($\chi^2 = 5.167$, $p < 0.05$). During medical education, 68.9% of the students (n=204) had difficulty during oral exams, 18.9% (n=56) were unable to communicate with senior staff, 27.0% (n=80) had difficulty with presenting their patient during visits, 22.3% (n=66) were afraid of misdiagnosing, 15.9% (n=47) were afraid of psychiatric patient management, and 16.6% (n=49) had difficulty with reporting a case.

Conclusion: Being a doctor is accepted as a profession with high income and work guarantee in general. However, this study has revealed that final year students have high levels of occupational future concerns. There is a need for further research on causes and solutions.

Keywords: Medical education, occupational concerns, anxiety

GİRİŞ

Tıp fakültelerindeki mevcut eğitimin amacı, yaşadığı ülkenin sağlık problemlerine hâkim ve birinci basamakta bu problemleri çözebilecek bilgi, beceri ve tutumlarla donanmış, mesleğin etik kurallarına riayet eden, kendisini araştırmalarla sürekli olarak yenileyip bilgi ve becerilerini güncel tutan, uluslararası düzeyde kabul edilen kriterlerde hekimler yetiştirmektir (1).

Her açıdan iyi donanmış hekimlere sağlık alanının her basamağında ihtiyaç duyulmaktadır. Daha önce yapılan çalışmalar tıp eğitimi boyunca tıp fakültesi öğrencilerinin çoğunluğunun mezuniyet sonrası gelecek planlamada maddi olanakların, prestij, mesleki tatminin, zorunlu hizmetin, çalışma yerinin merkezi olanaklarının, medeni durumun, aile ve toplum baskısının ve akademik kariyer isteğinin göz önünde tutulduğunu ortaya koymuştur (2, 3). Ayrıca, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de gündemi sürekli meşgul

eden sağlık politikaları da mezuniyet sonrası kariyer planlarının değişmesinde rol oynamaktadır (4).

Uzun ve zorlu bir süreç olan tıp eğitimi öğrenciler üzerinde stres oluşturur. Oluşan bu psikolojik sıkıntı mesleğe adım atmalarına ramak kalan son sınıf öğrencilerinde en yüksek seviyeye ulaşır. Klinik stajlarda elde edilen becerilerde yetersizlik, eğitim hayatı boyunca alınan teorik eğitimin pratik yaklaşım esnasında tam kullanılamaması ve bu nedenle hastalara doğru yaklaşamama endişesi, doğru tanı koyamama korkusu, akut durumlara müdahale, ilaç reçetelerken jenerik isimlere hakim olma konusunda yetersizlik ve hastane imkanlarında yetersizlik gibi durumlar mesleğe yeni başlayacak doktorlar açısından yoğun stres kaynağıdır. Zorunlu hizmet için çalışılacak olan yerlerin genellikle mahrumiyet bölgesi olması, hayalini kurduğu uzmanlık için tıpta uzmanlık sınavına (TUS) yeterli düzeyde hazırlanamama veya sınavda başarısız olma; özellikle maddi ve sosyal durum açısından hekimlik mesleğinden yüksek beklentileri olan öğrenciler ve yeni doktorlar açısından önemli sorun teşkil eder (5-10). Tıpta uzmanlık eğitimi için sınavla seçilen asistan doktorlar ise daha farklı problemler ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu problemlerden en önemlisi iş yükünün giderek artmasıdır. Üniversite hastanelerinin sayısı her geçen gün artmakta iken asistan hekim kadroları ise tezat bir şekilde azalmaktadır. Hekimleri bekleyen zorluklar bunlarla da sınırlı kalmayıp uzmanlık eğitimi sonunda devlet hizmeti yükümlülüğü veya Yan Dal Uzmanlık Sınavı (YDUS) ile karşılaşmaktadır (11).

Tıp eğitimi sonrası sahaya çıkan hekimlerde gelecek planlama, hastaların birbir sorumluluğunu alma, şiddete maruz kalma gibi etkenler yüksek kaygı ortamı oluşturup psikolojik ve duygusal olarak yıpranmaya yol açabilir. Yüksek kaygı ortamında hekimlerin mesleklerini uygularken daha kolay hata yapabilecekleri düşünülmektedir (12)

Bu çalışma bir tıp fakültesi intörn doktorlarının gelecek ile ilgili kaygı durumları ve etkileyen faktörleri değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEMLER

Araştırmanın Tipi, Yapıldığı Yer ve Örneklem Seçimi

Kesitsel tipteki bu analitik araştırma Eylül 2015- Şubat 2016 tarihleri arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi son sınıfında okuyan 296 öğrencide gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada örneklem seçimi yapılmamış olup belirtilen dönemdeki tüm intörn doktorlar çalışmaya alınmıştır. Tanı konulmuş psikiyatri rahatsızlığı olan intörner çalışma dışı bırakılmıştır.

Çalışmaya Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onayı (2015/157 sayılı) alınarak başlanmış ve uygulama aşamasında çalışmanın amacı hakkında öğrencilere bilgi verilerek çalışmaya katılmayı kabul edenlerden sözlü onamları alınmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyo-demografik bilgileri de içeren mesleki kaygı anket formu ile Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği 2 (State-Trait Anxiety Inventory - STAI TX-2) uygulanmıştır. Bireylerin yaşları, cinsiyetleri, ikamet yerleri ve alışkanlıkları bu anket formuna kaydedildi. Anketler katılımcılar tarafından bizzat doldurulmuştur. Araştırmacıların anket doldurma aşamasında bir müdahalesi olmamıştır.

Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)

Literatürde birçok hastalığın oluşumunda ya da ilerlemesinde stresin önemli bir rolü olduğu ile ilgili pek çok çalışma yer almaktadır. 1983 yılında Cohen, Kamarck&Mermelste tarafından geliştirilen Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ), stresin ölçülmesiyle ilgili önemli bir ölçüm aracıdır. Bu çalışmada Bilge, Ögce, Genç ve Oran (2007) tarafından Türkçe'ye uyarlanması yapılan ölçek kullanılmıştır. Beşli likert şeklinde (0 hiç, 4 çok sık) hazırlanan ölçeğin 3 maddesi ters (4.,5.,6. maddeler), 5 maddesi düz ifadedir (1., 2., 3., 7., 8. maddeler). Toplamda 0 ila 32 puan alınabilmektedir. Ölçekte algılanan stres (1., 2., 3., 7., 8. maddeler) ve algılanan stresle baş etme (4., 5., 6. maddeler) olmak üzere iki alt grup bulunmaktadır. Toplam puan ve alt ölçek puanları ile yorumlanmaktadır. Toplam puanın yüksekliği algılanan stresin yüksek düzeyde olduğunu gösterir. Alt ölçeklerden yüksek puan alınması ise olumsuzdur.

Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği 2 (State-Trait Anxiety Inventory-STAI TX-2)

Bu ölçeği Spielberger sürekli kaygı düzeyini ölçmek amacıyla geliştirmiştir. Kişinin bulunduğu koşul ve durumdan ilişkiz olarak çoğunlukla kendini nasıl hissettiğini değerlendirir. Sürekli kaygı ise kişinin endişe haline yatkınlığıdır. Bireyin durumunu çoğunlukla stresli olarak algılama ya da stres olarak yorumlama yatkınlığı da denilebilir. Sürekli kaygı aslında tarafsız olan durumların kişi tarafından tehlikeli ve özünü tehdit edici (küçültücü) olarak algılanmasıyla ortaya çıkan hoşnutsuzluk ve mutsuzluk duygusudur. Durumluk kaygı; bireyin içinde bulunduğu stresli (baskılı) durumdan dolayı hissettiği sübjektif korkudur. Fizyolojik olarak da otonom sinir sisteminde meydana gelen bir uyarılma sonucu terleme, sararma, kızarma ve titreme gibi fiziksel değişimler, bireyin gerilim ve huzursuzluk duygularının göstergeleridir. Stresin yoğun olduğu zaman durumluk kaygı seviyesinde yükselme olur. Ölçek 1970 yılında geliştirildikten sonra 1974-77 yılları arasında Türkçe'ye çevrilerek Öner ve Le Compte (1) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. 20-39 puan düşük, 40-59 puan orta, 60-80 puan yüksek anksiyete puanı olarak yorumlanmaktadır (2).

İstatistiksel Analiz

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 20,0 (IBM Statistical Package for the Social Sciences, version 20.0 IBM Corp.; Armonk, NY, ABD) programı kullanılmıştır. Sürekli değişkenlere ait tanımlayıcı istatistikler ortalama ve standart sapma cinsinden, kategorik verilere ait tanımlayıcı istatistikler ise frekans ve yüzde cinsinden tablo halinde özetlenmiştir. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında Mann Whitney-U testi kullanılmıştır. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise Ki-kare testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılanların %47,3'ü (n=140) kız ve %52,7'si (n=156) erkek olup kız ve erkek öğrencilerin yaş ortalaması sırasıyla $23,83\pm 1,18$ ve $24,13\pm 1,18$ yıl olarak bulunmuştur. Öğrencilerin %52,4'ü (n=155) arkadaşlarıyla birlikte, %34,8'i (n=103) ailesiyle birlikte, %12,8'i (n=38) ise yurttadır. %19,6'sının (n=58) annesi, %73,3'nün (n=217) de babası çalışmaktadır. Babası çalışanların %46,6'sı (n=138) memur, %14,2'si (n=42) işçi, annesi çalışanların ise %15,9'u (n=47) memurdu.

Öğrencilerden %64,9'u (n=192) kendi isteğiyle, %16,6'sı (n=49) ailesinin yönlendirmesiyle, %9,8'i (n=29) iş garantisi olduğunu düşündüğü için %7,1'i (n=21) tıp fakültesinin popüler olması nedeniyle %1,7'si (n=5) yakınlarının yönlendirmesiyle tıp fakültesini seçmiştir. Mezuniyet sonrasında öğrencilerin %23,3'ü (n=69) göreve başlamadan TUS'a çalışmayı düşündüğünü, %64,2'si (n=195) devlet hizmet yükümlülüğünü yerine getirirken uzmanlık sınavına hazırlanmayı düşündüğünü, %3,7'si (n=11) özel sektörde çalışmak istediğini, %3,7'si (n=11) TUS'a girmeyi düşünmediğini, %5,1'i de (n=15) hekimlik yapmayı düşünmediğini belirtmiştir.

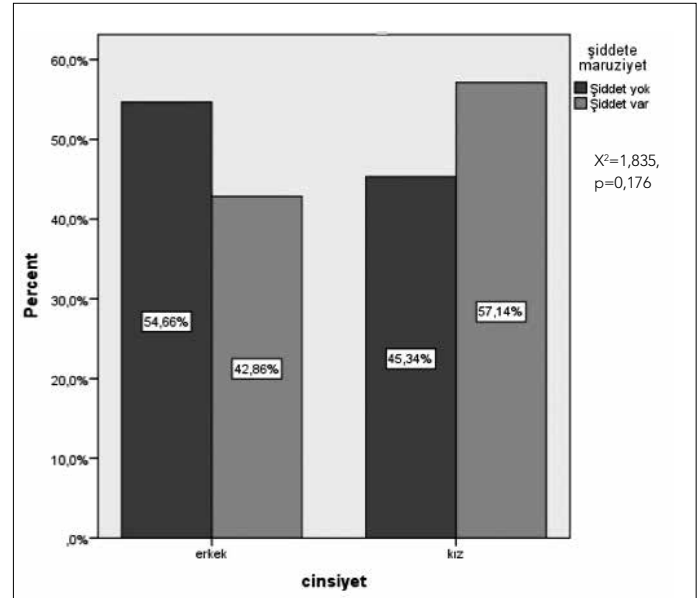
"Üniversite sınavına gireceklere tıp fakültesini önerir misiniz?" sorusuna öğrencilerin %60,1'i (n=178) "hayır, önermem"; %39,9'u (n=118) ise "evet öneririm" yanıtını vermiştir. Tıp eğitimi sırasında kaygı oluşturan durumlar Tablo 1'de yer almaktadır. "İntörnlüğünüz sırasında hasta veya yakınları tarafından şiddete maruz kaldınız mı?" sorusuna öğrencilerin %16,6'sı (n=49) "evet" yanıtını vermiş olup bu öğrencilerin %57,1'si (n=28) kız öğrencidir (Şekil 1). Öğrencilerin %92,2'si (n=273) son zamanlarda artan sağlık çalışanlarına karşı yapılan şiddet haberlerinin mesleğe ve geleceğe bakış açılarını olumsuz yönde etkilediğini belirtmektedir. %76,0'sı (n=225) meslektaşlarından yeterli destek gördüklerine inanmadıklarını belirtmektedir.

Katılımcılara yöneltilen "Gelecekle ilgili mesleki kaygınız var mı?" sorusuna verilen cevaplara bakıldığında %81,8'i (n=242) meslek kaygısı taşımaktadır. Mesleki kaygı taşıyan kız öğrencilerin sıklığı, erkek öğrencilerden anlamlı olarak daha fazla idi ($\chi^2=5,167$, $p=0,024$). Meslek kaygısı olan öğrencilerin kaygı nedenleri Tablo 2'de belirtilmiştir.

Meslek kaygısı taşıyan öğrencilerin %45,0'ı (n=109) tıp fakültesini bırakmayı düşündüklerini belirtmişlerdir. Algılanan stresle baş

etme ($p=0,002$), durumluk kaygı düzeyi ($p=0,001$) ve algılanan stres toplam puanları ($p=0,005$) eğitim sürecinde tıp fakültesini bırakmayı düşünenlerde anlamlı derecede daha yüksek idi.

Mesleki kaygısı olan öğrencilerin algılanan stres ve stresle baş etme durumları ile durumluk-sürekli kaygı düzeyleri Tablo 3'de verilmiştir.



Şekil 1. Cinsiyet ile görev sırasında şiddete maruziyet ilişkisi

Tablo 2. Meslek kaygısı olan öğrencilerin kaygı nedenleri

Mesleki kaygısı olanların kaygı nedenleri*	n	%
Mesleki saygınlığın azalması	177	59,8
Uzmanlık kadrolarının yetersizliği	154	52,0
Tıp fakültesindeki pratik eğitiminin yeterli olmadığını düşünme	142	48,0
Tayinin istenmeyen yere çıkması	137	46,3
Reçete yazma bilgisi	113	38,2
Tek başına hastayla baş etme	103	34,8
Acil hastaya nasıl müdahale edeceğini bilememe	103	34,8
Yanlış tanı koyma	98	33,1
Maaş yetersizliği	91	30,7
Kurumda çalışan sağlık personel ile iletişimsizlik	45	15,2
Toplumda yeterli statüye ulaşamamak	40	13,5
Tıpta uzmanlık sınavına girmeyi düşünmüyorum	11	3,7
İntörnlük döneminde hasta/yakından şiddete maruz kaldınız mı?	49	16,6

*Bu soruda birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 1. Tıp eğitimi sırasında kaygı oluşturan durumlar

Tıp eğitimi sırasında kaygı oluşturan durumlar*	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Sözlü sınavlar	204	68,9	92	31,1
Kıdemli personel ile iletişim kuramama	56	18,9	240	81,1
Vizitlerde hasta sunulması	80	27,0	216	73,0
Yanlış tanı koyma	66	22,3	230	77,7
Psikiyatrik hastadan anamnez alma	47	15,9	249	84,1
Vaka sunumu	49	16,6	247	83,4
Mesleki saygınlığın gittikçe azalması	177	59,8	119	40,2
Tayinin istenmeyen yere çıkma endişesi	137	46,3	159	53,7
Sağlık çalışanlarına yapılan şiddetle ilgili haberler mesleğe ve geleceğe bakış açınızı etkiliyor mu?	273	92,2	23	7,8

*Bu soruda birden fazla şık işaretlenmiştir.

Cinsiyetlere göre algılanan stres ve kaygı durumlarına bakıldığında algılanan stres düzeyi ve algılanan stres toplam puanı kız öğrencilerde anlamlı olarak daha yüksek idi ($p < 0,05$) (Tablo 4). Çalışmaya katılan erkek öğrencilerde algılanan stres puanı $8,83 \pm 2,86$, algılanan stres ile baş etme puanı $4,07 \pm 1,93$, algılanan stres ölçek toplam puanı $12,92 \pm 4,15$, durumluk kaygı puanı $42,06 \pm 4,62$, sü-

Tablo 3. Mesleki kaygı durumuna göre stres ve kaygı ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Meslek kaygısı yok Ortanca (min-maks)	Meslek kaygısı var Ortanca (min-maks)	Z	p
Algılanan stres	8,0 (2-12)	9,0 (0-20)	-2,779	0,005
Algılanan stresle baş etme	3,0 (0-8,0)	4,0 (0-10)	-2,384	0,017
ASÖ*	12,0 (3-19)	13,0 (0-28)	-3,031	0,002
Durum kaygı	42,0 (33-54)	41,0 (21-52)	-2,752	0,006
Sürekli kaygı	34,0 (31-34)	33,0 (31-34)	-2,981	0,003

ASÖ*: Algılanan stres ölçeği; Min: minimum; Maks: maksimum

Tablo 4. Cinsiyetlere göre stres ve kaygı ölçek puanlarının karşılaştırılması

	Erkek Ortanca (min-maks)	Kız Ortanca (min-maks)	Z	p
Algılanan stres puanı	9,0 (0-18)	10,0 (3-20)	-2,692	0,007
Algılanan stresle baş etme puanı	4,0 (0-10)	4,0 (0-10)	-1,508	0,131
Algılanan stres toplam puanı	13,0 (0-28)	14,0 (5-27)	-2,395	0,017
Durum kaygı toplam puanı	42,0 (31-52)	40,5 (21-54)	-2,928	0,003
Sürekli kaygı toplam puanı	34,0 (31-34)	33,0 (31-34)	-2,370	0,018

Min: minimum; Maks: maksimum

Tablo 5. Tıp fakültesini tercih nedenleri ile algılanan stres ölçeği ve STAI TX-2'nin karşılaştırılması

	Kendi isteğiyle	Aile yönlendirmesi	İş garantisi	Yakınlarının baskısı	Popüler meslek olması	p*
Algılanan stres	9 (0-20)	9 (4-18)	8 (3-14)	7 (6-9)	10 (4-14)	0,014
Algılanan stresle baş etme	4 (0-10)	4 (1-10)	4 (0-7)	3 (3-4)	5 (1-9)	0,001
Algılanan stres toplam	13 (0-27)	14 (7-28)	12 (7-21)	11 (9-12)	15 (9-21)	0,001
Durumluk kaygı	42 (27-54)	40 (31-48)	40 (21-50)	43 (40-50)	39 (33-47)	0,044
Sürekli kaygı	33 (31-34)	33 (31-34)	34 (31-34)	33 (31-34)	33 (32-34)	0,394

p* : Kruskal - Wallis testi yapılmıştır.

reklilik kaygı puanı $33,30 \pm 0,91$ iken kız öğrencilerde algılanan stres puanı $9,76 \pm 2,82$, algılanan stres ile baş etme puanı $4,37 \pm 1,89$, algılanan stres ölçek toplam puanı $14,14 \pm 4,21$, durumluk kaygı puanı $40,52 \pm 4,88$, süreklilik kaygı puanı $33,07 \pm 0,94$ idi.

Üniversite sınavı sonrası tıp fakültesini tercih etme sürecinde etkili olan nedenler ile algılanan stres, stresle baş etme ve toplam stres puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki mevcuttu (sırasıyla $p=0,014$, $p < 0,001$, $p < 0,001$). Durumluk ve sürekli kaygı puanları karşılaştırıldığında durumluk kaygı puanı ile istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunurken ($p=0,044$) sürekli kaygı puanı ile herhangi bir anlamlı ilişki mevcut değildi ($p=0,394$) (Tablo 5).

Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) toplam puanı ile durum kaygı puanı arasında negatif yönde orta derecede önemli ilişki saptandı ($r=-0,316$ $p < 0,001$) (Tablo 6). Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) toplam puanı ile süreklilik puanı arasında negatif yönde zayıf derecede önemli ilişki mevcuttu ($r=-0,163$ $p=0,005$) (Tablo 6).

TARTIŞMA

Edinburgh Bildirgesi'nde tıp eğitiminin amacı, "hasta ve toplum için kaliteli koruyucu ve tedavi edici hizmet vermeyi sağlayan bilgi, beceri, değerler ve davranış biçimlerinde 'yetenekli ve yeterli' olan hekimleri yetiştirmek" olarak tanımlanmıştır (3).

Mezuniyet öncesinde pratik eğitimde eksiklikler ve gelecek kaygısı mesleğe yeni adım atacak olan son sınıf tıp fakültesi öğrencileri üzerinde, daha meslek hayatlarına başlamadan psikolojik baskı oluşturmaktadır. Yapılan diğer araştırmalarda olduğu gibi bu çalışmada da kaygı durumunun kız öğrencilerde erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (4).

Önceki çalışmalarda olduğu gibi bu çalışmada da intörnlerin çoğunluğu tıp fakültesini isteyerek seçmiştir. Literatürden farklı olarak kendi isteğiyle tıp fakültesini tercih edenlerin durumluk kaygı düzeyleri "kendi isteğiyle seçmeyen" öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur (5-7).

Canbaz ve ark. (7) yaptığı çalışmada olgu sunumu, yardımcı sağlık çalışanları ile iletişim, vizitlerde hasta takdimi, acil servisteki hastaya yaklaşım, hatalı tanı koyma gibi durumların tıp öğrencilerinde anksiyete oluşturduğunu belirtmişler. Bu çalışmada da benzer şekilde tıp eğitimi sırasında öğrencilerden %68,9'u ($n=204$) sözlü sınavlarda, %27,0'ı ($n=80$) vizitlerde hasta sunulması, %15,9'u ($n=47$) psikiyatrik hastadan anamnez alma konusunda zorlandıklarını belirtmişlerdir.

Yalçınoğlu ve ark. (8) yaptığı çalışmada tıp fakültesinde aldıkları teorik ve pratik eğitimi sonrasında kendini hekimlik yapmak için

Tablo 6. Algılanan stres ölçeği ve STAI-TX2 arasındaki korelasyon

Parametreler		Cinsiyet	Algılanan stres	Algılanan stresle baş etme	Algılanan stres toplam	Durumluk kaygı	Süreklilik kaygı
Cinsiyet		1					
Algılanan stres	r	0,162**	1				
	p	0,005					
Algılanan stresle baş etme	r	0,079	0,526**	1			
	p	0,177	0,000				
Algılanan stres toplam	r	0,145*	0,923**	0,812**	1		
	p	0,013	0,000	0,000			
Durumluk kaygı	r	-0,161**	-0,207**	-0,385**	-0,316**	1	
	p	0,006	0,000	0,000	0,000		
Süreklilik kaygı	r	-0,119*	-0,165**	-0,104	-0,163**	0,041	1
	p	0,040	0,004	0,075	0,005	0,487	

r: korelasyon katsayısı
*Korelasyon 0.01 seviyesinde önemlidir.
** Korelasyon 0.05 seviyesinde önemlidir.

yeterli gören öğrencilerin oranı %14,8 olarak bulunmuştur. Yarış ve ark. (9) yaptığı bir çalışmada ise tıp öğrencilerinin aile hekimi olarak çalışma ve teorik açıdan yetersiz olduğuna dair yüksek düzeyde kaygıları olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada diğer çalışmalara benzer olarak öğrencilerden %38,2'si reçete yazma bilgisi, %34,8'i ise tek başına hastaya nasıl müdahale edeceği konusunda yeterli olmadıklarını düşünmektedirler. Mevcut eğitim ve sağlık sistemi, ana hedefi tıpta uzmanlık sınavını (TUS) geçmek olan hekimler yetiştirmektedir. Bunun sonucunda genel tıbbi konularda kendini yetersiz hisseden, mecburi hizmet sırasında hastayla baş etme konusunda kendine güvenemeyen hekimler yetişmektedir (10-12). Bu çalışmada da mesleki açıdan yetersiz olduğunu düşünen öğrenciler yüksek meslek kaygısına sahipti. Doktor adaylarının neredeyse tamamı okul bitişle eş zamanlı uzmanlık sınavında yüksek puan alıp nöbeti olmayan, rahat, kronik hastalarla daha az karşılaşacağı bir uzmanlık dalını tercih etmek istemesine rağmen tıp fakültelerinde kontenjan artışı ve mecburi hizmet zorunluluğu nedeniyle öğrencilerin çoğu için birinci basamak hekimi olarak çalışmak kaçınılmaz bir gerçektir. Tüm bu nedenlerden dolayı hekimlerin büyük çoğunluğu her yıl uzmanlık sınavına yeniden girmekte, bu süreçte psikolojik olarak yıpranmak ile birlikte diğer görevlerini yerine getirememektedir (13). Daha önceki benzer çalışmalarda da olduğu gibi bu çalışmada da öğrencilerin %87,5'i tıp fakültesini bitirdikten hemen sonra uzmanlık sınavını geçmeyi amaçladığı ortaya konmuştur (13, 14). Uzmanlık sınavına katılmayı düşünmeyen öğrencilerin sıklığı bu çalışmada %3,7 iken Tayşi ve ark. (15) yaptığı çalışmada, intörn hekimlerin sadece %1,1'i TUS'a girmek istemediğini, birinci basamak hekimi olarak çalışmaya devam etmeyi düşündüğünü belirtmiştir. Kocaeli'de kamuda çalışan pratisyen doktorlarla yapılan diğer bir çalışmada % 90,3'ünün uzman olmak istedikleri ortaya çıkmıştır (16). Yarış ve ark. (9) yaptıkları çalışmada da öğrencilerin sadece %1,2'si uzmanlık yapmak istemediklerini ifade etmiştir. Tüm bu çalışmalar tıp fakültesi öğrencilerinin TUS'u bir çıkış kapısı olarak gördüklerini tekrar ortaya koymuştur. Türkiye'nin sağlık politikaları doğrultusunda me-

zun olacak öğrencilerin büyük kısmının pratisyen hekim olarak çalışması planlanırken pratisyen hekim olarak çalışmayı düşünenlerin sayısının az olması büyük bir çelişkidir. Ülkemizde sağlık hizmetlerinin büyük bir bölümünü birinci basamak hekimleri tarafından yürütülmesine rağmen birinci basamak hekimliğinin küçümsemesi, mesleki tatmininin düşük olması, yapılan işin önemsiz görülmesi, meslektaşları arasında bile "ikinci sınıf hekim" olarak görülmesi ve buna benzer nedenlerle öğrencilerin çoğunluğunun tek hedefi uzmanlık sınavına girmek ve kazanmak olmaktadır (17). Yeniçeri ve ark. (18) yaptıkları çalışmada öğrencilerin, en fazla kaygılandıkları durumun meslek hayatlarını pratisyen hekim olarak geçirmek olduğu görülmüştür. Aynı çalışmada öğrencileri endişelendiren diğer durumlar; uzmanlaşmama, uzmanlık sınavında başarısız olma olarak ifade edilmiştir. Başka çalışmada öğrencilerin yarısından fazlası acil hastaya müdahale ve istemeden zarar verme, yarısına yakını ise yanlış tanı koyma, uygun olmayan tedavi verme endişesi taşımakta, pratik uygulamalarda yetersiz olduklarını düşünmektedir. Çalışmaya katılan öğrenciler en fazla acil hastaya müdahale konusunda endişe ederken nadiren koruyucu hekimlik uygulamalarından endişe etmektedir (19).

Son dönemde gündeme sıkça gelen sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, özellikle hekimleri tükenmeye götüren en önemli faktördür. İlhan ve ark. (14) yaptığı çalışmada intörn doktorların %65,5'i, araştırma görevlisi doktorların %59,5'i mesleki yaşamları boyunca şiddete maruz kaldıkları bulunmuştur. Çalışmamızda da katılan öğrencilerin %16,6'sı intörnlük eğitimi sırasında şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin %92,2'si (n=273) son zamanlarda artan sağlık çalışanlarına karşı yapılan şiddet haberlerinin mesleğe ve geleceğe bakış açılarını olumsuz yönde etkilediğini, %76'sı (n=225) meslektaşlarından yeterli destek gördüklerine inanmadıklarını belirtmektedir (19-21).

Tek bir tıp fakültesi öğrencilerinin çalışmaya dahil edilmesi bu çalışmanın kısıtlılıklarındandır. Bu fakülteye özgü yerel sorunlar öğren-

çileri etkilemiş olabilir. Aynı şekilde tek dönem intörnlerinin alınması da bir kısıtlılıktır. TUS ve mecburi hizmet yönetmeliğindeki o dönem geçerli uygulamalar, intörnlerin kaygısını arttırmış olabilir. Ülkemizde TUS ve mecburi hizmet yönetmeliği sık sık güncellenmektedir ve her güncelleme yeni kaygılara yol açabilmektedir. Bu çalışma doktor olmanın son basamağındaki öğrencilerin mesleki kaygısını ve bunun üzerinde şiddetin etkisini ortaya koymaktadır.

SONUÇ

Sağlık hizmetlerinin sunulmasında özellikle birinci basamak hekimlerinin rolünün büyüklüğüne rağmen öğrencilerin büyük çoğunluğu diğer basamaklarda uzmanlaşmayı tercih etmektedirler. Diğer yandan dünya genelinde aşırı uzmanlaşmaya yönelik bir sağlık ortamı karşısında öğrencilerin de belirtilen anlayış ve becerilere sahip olabilmek yönünde odaklanabilmeleri için daha önceki yıllarda olduğu gibi TUS'a giriş izninin devlet hizmet yükümlülüğünü yerine getirdikten sonra verilmesi önerilebilir. Toplum tarafından yüksek gelirli ve iş garantili bir meslek olarak görülen hekimliğin tıp son sınıf öğrencilerinde yüksek oranda mesleki kaygıya sebep olduğu ortaya konmuştur. Sebepleri ve çözümleri ile ilgili daha ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır.

Hasta Onamı: Sözlü onam bu çalışmaya katılan tıp fakültesi öğrencilerinden alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - R.K., F.G.C.; Tasarım - F.G.C.; Denetleme - R.K., M.M.K.; Kaynaklar - M.M.K.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - M.M.K., F.G.C.; Analiz ve/veya Yorum - R.K., M.M.K.; Literatür Taraması - M.M.K.; Yazıyı Yazan - R.K., M.M.K.; Eleştirel İnceleme - F.G.C.; Diğer - F.G.C., R.K., M.M.K.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Necmettin Erbakan University Meram Medical Faculty.

Informed Consent: Verbal informed consent was obtained from medical students who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - R.K., F.G.C.; Design - F.G.C.; Supervision - R.K., M.M.K.; Resources - M.M.K.; Data Collection and/or Processing - M.M.K., F.G.C.; Analysis and/or Interpretation - R.K., M.M.K.; Literature Search - M.M.K.; Writing Manuscript - R.K., M.M.K.; Critical Review - F.G.C.; Other - F.G.C., R.K., M.M.K.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

KAYNAKLAR

1. Öner N, Le Compte A. Süreksiz Durumluk / Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı, 2. Basım, İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi, 1982; 2.

2. Sesti AM. State-Trait Anxiety Inventory in Medication Clinical Trials. QoL Newsletter 2000; 25: 15-6.
3. World Federation for Medical Education. The Edinburgh Declaration, Lancet 1988, 8068, 464.
4. Radcliffe C, Lester H. Perceived Stress During Undergraduate Medical Training: A Qualitative Study. Med Educ 2003; 37: 32-8. [CrossRef]
5. Köksal S, Vehid S, Tunçkale A, Çerçel A, Erginöz E, Kaymaz A, et al. The attitude of students of Cerrahpasa School of Medicine on medical education and post graduated situation. Cerrahpasa J Med 1999; 30: 251-8.
6. Dikici F, Yaris F, Topsever P, Tuncay M, Gurel F, Cubukcu M, et al. 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. [CrossRef]
7. Canbaz S, Sünter AT, Aker S, Peksen Y. Tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyi ve etkileyen faktörler. Genel Tıp Derg 2007; 17: 15-9.
8. Yalçinoğlu N, Kayı İ, Işık Ş, Aydın T, Zengin Ş, Karabey S. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Son Sınıf Öğrencilerinin Tıp Eğitimi İle İlgili Görüşleri. İst Tıp Fak Derg 2012; 75: 41-5.
9. Yarış F, Topbaş M, Çan G. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp fakültesi öğrencilerinin tıp eğitimi hakkındaki düşünceleri. OMU Tıp Dergisi 2001; 18: 223-31.
10. Terzi C, Saçaklıoğlu F, Sayek İ. 2020 Yılında Türkiye'de Tıp Eğitimi. 2000-2020 Sürecinde Nasıl Bir Dünya, Türkiye, Sağlık, Tıp Ortamı Öngörülebilir, Oluşturulabilir? Ankara: TTB Yayını; 2002.
11. Kılıç B, Sayek İ. Türk Tabipleri Birliği Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu-2000 (TTB-MÖTER). Toplum ve Hekim 2001; 16: 230-40.
12. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Tıp Öğrencileri Kolu TTB-TÖK. Tıp Eğitimi Kurultayı Sonuç Bildirgesi. Available from: ttb.org.tr [Erişim tarihi:21.03.2016].
13. Açık Y, Oğuzöncül F, Polat SA, Güngör Y, Güngör L. Fırat Üniversitesi Tıp fakültesi öğrencilerinin tıp eğitimi ve mezuniyet sonrası hakkındaki düşünceleri. Toplum ve Hekim 2002; 17: 195-201.
14. İlhan MN, Özkan S, Kurtcebe ZÖ, Aksakal FN. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde Çalışan Araştırma Görevlileri ve İntörn Doktorlarda Şiddete Maruziyet ve Şiddetle İlişkili Etmenler, Toplum Hekimliği Bülteni 2009; 28: 15-23.
15. Tayşi BN, Azizoğlu F, Perçinel S, Hasan HS. 1992-1993 Öğretim yılı intern doktorlarında beck depresyon envanterine göre depresyon prevalansı. Toplum ve Hekim 1994; 9: 68-74.
16. Pala K, Türkkan A. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyelerinin "tıpta uzmanlık sınavı" hakkındaki görüşlerini içeren bir anket çalışmasının düşündürdükleri. Toplum ve Hekim 1993; 57: 12-5.
17. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Tıp Öğrencileri Kolu TTB-TÖK. Tıp Eğitimi Kurultayı Sonuç Bildirgesi. [Erişim tarihi:12.11.2013]. Available from: http://www.ttb.org.tr/data/haber/mayis05/kurult ay.php.
18. Yeniçeri N, Mevsim V, Özçakar N, Özan S, Güldal D, Başak O. Tıp Eğitimi Son Sınıf Öğrencilerinin Gelecek Meslek Yaşamları İle İlgili Yaşadıkları Anksiyete İle Sürekli Anksiyetelerinin Karşılaştırılması. DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2007; 21: 19-24.
19. Kara İH, Çelik S, Keyif MF, Demir A, Baltacı D, Mayda AS. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi 5. ve 6. Sınıf Öğrencilerinin Branş Tercihleri ve Tıpta Uzmanlık Sınavı'na Bakışlarının İncelenmesi: Ön Çalışma. 3.Mültidisipliner Aile Hekimliği Kongresi Poster Özetleri; 2013; Antalya. Konuralp Tıp Dergisi 2013; 5: 1-16.
20. Annagür B. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2010; 2: 161-73.
21. Sayek İ, Odabaşı O, Kiper N. Türk Tabipleri Birliği Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu 2010. 1. Baskı. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları; 2010.