

MENTAL İYİ OLUŞ VE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN HEKİMLİK MESLEĞİNE YÖNELİK TUTUMA ETKİSİ

Gizem YILDIRIM¹, Doç. Dr. Gaye ATILLA²

ÖZET

Bu çalışmada, intörn hekimlerin mental iyi oluş ve kişilik özelliklerinin, hekimlik mesleğine yönelik tutumları üzerine etkisini araştırmak amaçlanmıştır. Araştırma Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesinde eğitim görmekte olan 150 adet son sınıf öğrencisini kapsamaktadır. Çalışmada hekimlik, intörn, mental iyi oluş ve kişilik kavramları ilgili literatür çerçevesinde araştırılmış olup, bu araştırma sonucunda hipotezler geliştirilmiştir. Mental iyi oluş ve kişiliğin hekimlik mesleğine yönelik tutumları üzerinde etkisini saptamak amacıyla yapılan regresyon analizi sonucunda, mental iyi oluşun hekimlik mesleğine yönelik tutumların alt boyutlarından olan yardımcı olma ve isteklilik üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır. Kişiliğin alt boyutlarından biri olan deneyimlere açıklığın hekimlik mesleğine yönelik tutumun alt boyutlarından olan mesleğe adanmışlık üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Mental İyi Oluş, Kişilik, Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum.*

THE EFFECTS OF MENTAL WELL-BEING AND PERSONAL FEATURES ON ATTITUDE TOWARD THE MEDICAL PROFESSION

ABSTRACT

In this study, it was aimed to investigate the effects of mental well-being and personality traits of intern physicians on their attitudes towards the medical profession. The research includes 150 senior students studying at Süleyman Demirel University Faculty of Medicine. In the study, the concepts of medicine, internship, mental well-being and personality were investigated within the framework of the relevant literature, and hypotheses were developed as a result of this research. As a result of the regression analysis conducted to determine the effect of mental well-being and personality on attitudes towards the medical profession, it was found that mental well-being had a significant effect on helping and willingness, which are sub-dimensions of attitudes towards the medical profession. It has been determined that openness to experiences, one of the sub-dimensions of personality, has a significant effect on commitment to the profession, which is one of the sub-dimensions of the attitude towards the profession of medicine.

Keywords: *Mental Well-being, Personality, Attitude Towards the Medical Profession.*

¹ Doktora Öğrencisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme, yldrmgizeem@gmail.com, ORCID: 0000-0002-0601-7036

² Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme, gayeatilla@sdu.edu.tr, ORCID: 0000-0003-1421-917X

1. Giriş

Hekimlik, birçok insan için dünyaya ilk gözlerini açtıkları anda tanışılan bir meslektir. İnsanların, hastalık - tedavi süreci gibi zor anlarında hep yanında olan bir meslek olması; merhamet, özveri, fedakârlık gibi kavramları içermesinden dolayı kutsal kabul edilen bir görevdir.

Hekimlik, toplum yapısı içerisinde hayli güçlü bir meslek grubunu temsil etmektedir (Akkaş ve Erdem, 2017: 48). Hekim olabilmek, hekimlik sıfatını taşıyabilmek belli kriterlerin sağlanmasına ve belli bir eğitim programının tamamlanmasına bağlıdır. Aynı şekilde günümüz dünyasında da tıp eğitiminde belli bir standardın yakalanması amaçlanmaktadır. Bunun için, hekimlerin serbest dolaşımını destekleyen Dünya Tıp Federasyonu, tüm dünyada tıp eğitimini geliştirmek amacıyla ülkelerin alt yapı ve eğitim standartlarının belirlenmesi, bir çekirdek eğitim programının oluşturulması ve bunların uygulanmasının denetlenmesini önermektedir (Tıp Eğitiminde İntörnlük Çalıştayı, 2018).

Tıp eğitiminin amacı öğrencilerin bilgi ve beceri kazanmalarının yanı sıra uygun mesleki tutum ve değerleri bilgi ve beceri ile bütünleşmiş bir şekilde benimsemeleridir (Özdemir, 2013: 3). Türkiye’de özellikle son yıllarda nitelikli hekim yetiştirmekten daha çok, -ki bu hekimlerin çoğunluğu yeterli alt yapı ve kadrodan yoksun bir şekilde açılmış olan tıp fakültelerinde yetiştirilmeye çalışılmakta- fazla sayıda hekim yetiştirme kaygısı güdülmektedir. Sağlık sistemlerinde meydana gelen kaos nedeniyle tıp eğitimi ve gerek duyulan hekim profili sorgulanmamaktadır. Bu durum ancak mezuniyet öncesi eğitimdeki yetersizliklerin sorgulanması ve hekimlerin uzmanlaşma çabalarıyla giderilmeye çalışılmaktadır. Fakat hekimlerin çoğu pratisyen olarak çalışmaktadır. Ne yazık ki tıp öğrencileri ileride yaşayacakları dünyanın gerçeklerinden ve problemlerinden uzak, buldukları topluma yabancı, onların sorunlarını tanımadan ve bu sorunları çözebilecek yetileri edinmeden mezun olmaktadır. Mezun olduktan sonra ise böylesi sorunlarla bir başlarına kalmaktadır (Batı ve Bümen, 2006: 42).

Mental iyi oluş, toplumu meydana getiren her bir birey için “ruh sağlığı yerinde olan insan” anlamına gelmektedir. Bu kapsamda, kişileri oluşturan pozitif özelliklerin bütünü, kişinin düşünce ve davranışlarını belirlemekte, kendi içinde psikolojik bir durum oluşturmaktadır (Tekkurşun Demir vd., 2018: 177). Yapılan araştırmalar mental iyi oluş hali yüksek seviyedeki kişilerin, hem fiziksel hem de psikolojik sağlıklarının daha güçlü ve yaşam kalitelerinin daha iyi olduğunu tespit etmiştir (Keyes vd., 2010: 2366). Dahası, mental iyi oluşu yüksek olan bireylerin diğerleriyle daha güçlü ilişki içinde olduğunu ve çalışma hayatlarında çok verimli oldukları saptanmıştır (Lyubomirsky vd., 2005: 804). Bu ve bunun gibi çalışmalar, mental iyi oluşun kişisel, toplumsal ve çevresel düzeyde önemli bir etmen olarak rol aldığını belirtmektedir (Keldal, 2015: 104).

Bireyin özelliklerinin, bakış açılarının, hareketlerinin, yeteneklerinin, konuşma tarzının, fiziksel görüntüsünün ve dış unsurlara karşı uyumunun bir bütünü olan kişilik

(Yıldız ve Dilmaç, 2012: 123), bireyin tüm vasıflarını içerdiği, diğer bir ifadeyle kişinin yaklaşımını, hayat biçimini ve alışkanlıklarını kapsayan bir kavramdır. Öte yandan kişilik, duygu, düşünce, beceri ile ilişkili bir nosyon olup, kişisel ayrımları, gündelik faaliyetleri ve bireyin seçimlerini meydana getirmektedir (Günel, 2010: 44).

Yukarıda ifade edilen tanımlamalar doğrultusunda; mental iyi oluş, kişilik ve hekimlik mesleğine yönelik tutum arasındaki ilişkilerin araştırılmasının tıp eğitiminde hekim ve hekim adayları için yararlı olacağı düşünülmektedir. Bu çerçevede çalışmanın amacı, bireyler açısından büyük önem taşıyan mental iyi oluş ve kişilik kavramlarını tanımlamak ve etkilerini ortaya koymaktır. Çalışmanın uygulama amacı ise, altı yıllık tıp fakültesi eğitimlerinin son sınıfına gelerek intörn sıfatı kazanan öğrencilerin mental iyi oluş ve kişilik özelliklerinin, toplumda saygın bir meslek olarak atfedilen hekimlik mesleğine karşı tutumları üzerindeki etkisinin ortaya konulmasıdır. Literatürde mental iyi oluş ve kişilik özelliklerinin birlikte ele alındığı sınırlı sayıda çalışma bulunurken, Türkiye’de ise mental iyi oluş, kişilik özellikleri ve hekimlik mesleğine yönelik tutumun daha önce bir arada ele alınmış herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu durum araştırmanın hem önemini vurgulamakta hem de literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda çalışma sonucunda elde edilecek bulguların ve sonuçların literatüre ve tıp eğitimi alanına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2. Literatür Taraması

Bu başlık altında mental iyi oluş ve kişilik kavramlarının tanımlaması verilmiş, daha önce yapılmış araştırma bulgularına değinilerek hipotezler oluşturulmuştur.

2.1.Mental İyi Oluş

Bu kavramı Dünya Sağlık Örgütü (2004), “bireyin kendi yeteneklerinin farkında olması, yaşamında oluşan stresin üstesinden gelebilmesi, iş yaşamında üretken ve faydalı olabilmesi ve yetenekleri doğrultusunda toplumuna katkı yapması” şeklinde tanımlamaktadır. Ruh sağlığı yerinde olan bireyin, herhangi bir psikolojik patolojisinin olmamasının yeterli bulunmadığı, önemli olanın; fonksiyonel olabilmek olduğu bilinmektedir (Keldal, 2015: 104). İnsanların hayatlarında karşı karşıya kaldıkları bir takım stres faktörleri ile baş edebilecekleri ve yaşadıkları topluma yarar sağlayabilecekleri duygusal, psikolojik ve sosyal iyi oluş durumlarını belirleyen mental iyi oluş (Ryan ve Deci, 2001: 151), olumlu duygu, haz ve psikolojik faaliyetlerden meydana gelen kapsamlı bir yapıdır (Vainganker vd., 2011: 2). Mental iyi oluş hem tatmin edici ve dengeli ilişkilerin temin edilebilmesi adına ihtiyaç duyulan kaynakları hem de sağlıkla ve sosyal konularla alakalı hayati çıktıları da içine almaktadır (Tennant vd., 2007: 2). Stewart Brown (2013: 134), mental iyi oluşun bedeni ve zihni içeren mutluluktan daha fazlası olduğunu ve hem birey hem de etrafındakiler için güzel yaşamayı içerdiğini belirtmektedir.

Mental iyi oluş kavramı, bireyin yeteneklerinin farkında olması, amacı ve anlamı olan bir hayat sürdürmesi, yaşadığı çevreye fayda sağlaması, diğer kişilerle olumlu ilişkiler kurması şeklinde ifade edilmektedir. Dahası yaşantısından

memnuniyet duyma, mutlu olma, yaşantısındaki iniş ve çıkışlarla baş edebilme, sorumluluk sahibi olarak kavramsallaştırılmaktadır. Ruh sağlığının pozitif yönünü temsil eden mental iyi oluş aslında, bireyin sadece fiziki iyi oluşlarını değil, aynı zamanda neden ve sonuç ilişkisi ile sosyal iyi oluşlarıyla ayrılmaz bir bütünü oluşturmaktadır (Bahar, 2020: 36). Rahatlık, sevinç, güven ve dünyaya bağlı olma hisleri mental iyi oluşun unsurlarıdır (Demirtaş ve Baydemir, 2019: 656).

Mental iyi oluş, eudaimonik (psikolojik iyi oluş) ve hedonik (özel iyi oluş) boyutlarını kapsamaktadır (Maheswaran vd., 2012: 5-6). Mental iyi oluş hali, insanın kendisini olumlu kavramasını, sınırlarının farkına vardığında dahi şahsından hoşnut olmasını, diğer kişilerle güven çerçevesinde samimi ilişkiler meydana getirmesini, özgürce hareket etmesini, yaşam amacının bulunmasını, kabiliyetinin farkında olmasını ve bu kabiliyeti geliştirmek adına çaba sarf etmesini ileri sürmektedir (Keyes vd. 2002: 1008). Bunun sonucunda araştırmacılar özel iyi oluş kavramının haz odaklı olmasını eleştirerek, psikolojik iyi oluşu ileri sürmektedir ve psikolojik iyi oluşun da mutluluktan farklı bir iyilik derecesinde yer aldığını ifade etmişlerdir (Ryff ve Singer, 2008: 14). Fakat bu iki iyi oluş kavramı da bir nokta da eksik kalmış, bu eksikliğin giderilmesi için mental iyi oluş kavramı doğmuştur (Kayış ve Satıcı, 2019: 1497).

Wilson (1960), mental iyi oluş kavramı ile ilgili yaptığı çalışmasında mutlu bireylerin sahip oldukları özelliklere dair genel bir çalışma yapmıştır. Araştırma sonucunda mutlu kişilerin sağlıklı, iyi eğitilmiş, iyi kazanç elde eden, dışadönük, iyimser, kaygısız, yüksek benlik saygısına sahip ve zeki bireyler olduklarına ulaşmıştır. Arnold'un (1989) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmasında mental iyi oluşun kariyer seçiminde kararsız kalmanın önemli bir yordayıcısı olduğu sonucuna varılmıştır. Creed vd. (2002) tarafından yapılan çalışmada mental iyi oluşları yüksek derecede olan lise öğrencilerinin kariyerleri hakkında karar verme konusunda güçlük çekme seviyelerinin azaldığı görülmüştür. Lopez vd. (2013), üniversite örneğinde yaptığı çalışmasında pozitif duyguların, yaşam doyumunun ve genel sağlığın mental iyi oluş ile pozitif yönde ilişkili olduğunu saptamıştır. McKay ve Andretta (2017) lise öğrencisinden oluşan bir örnekte, mental iyi oluş halinin sağlıkla pozitif olarak ilişkili olduğunu ve endişe ile negatif olarak ilişkili olduğunu tespit etmiştir. Gürkan ve Gür (2019) erkeklerin kadınlara göre daha yüksek mental iyi oluş halinde buldukları sonucuna ulaşmıştır.

2.2. Kişilik ve Özellikleri

Kişilik kavramının Latince'de klasik Roma Tiyatrosu oyuncularının temsil ettikleri karakteri en iyi yansıtabilecek biçimde, yüzlerine taktıkları ve "persona" adı verilen maskelerden geldiği ileri sürülmektedir. Persona ile kişilerin karakteristik özellikleri anlatılmak istenmektedir (Erdoğan, 1983: 235). Kişilik ifadesi herkesçe anlaşılır ancak bir tanımını yapmak zordur (Cüceloğlu, 2018: 401). Ancak ne olduğu söz konusu olduğunda ilk akla gelen bireysel farklılıklar olmaktadır. Bu bağlamda psikologlar ve davranış bilimciler, kişilik kavramını, bireyin çevresindekilere ve durumlara uyum gösterme sistemlerinin incelenmesini içeren bir yaklaşımla ele almışlardır (Sarıtış, 1997: 2). Kişilik, psikoloji biliminin önemli alanlarından biridir

ve alan yazında örgütlenmiş duygusal, bilişsel ve fiziksel özellikler bütünü bağlamında ele alınmaktadır. Doğuştan gelen, çevreyle etkileşim aracılığıyla biçimlenen ve kolayca değişmeyen özellikler bütünü olarak ifade edilebilir (Atak, 2013: 312).

Kişiliğin tanımlanmasına ve ölçülmesine dair birçok kuramcının farklı bakış açıları mevcuttur. Kişiliğin değerlendirilmesinde genellikle ele alınan bir yaklaşım olan beş faktör kişilik modeli, “özellik yaklaşımına” dayanmakta ve kişiliğin değerlendirilmesinde bireylerin kendilerini ve diğer bireyleri tanımlamada kullandıkları “sıfatlardan” faydalanmaktadır (Doğan, 2013: 57). Beş faktör kişilik modeli, dışadönüklük, duygusal denge-dengesizlik, deneyime açıklık, sorumluluk ve yumuşak başlılık alt boyutlarından meydana gelmektedir. *Dışadönüklük*, atılgan, konuşkan, enerjik, cana yakın, coşkulu ve sosyal olma gibi bir takım özelliklerden oluşmaktadır (Somer vd., 2002: 23). Goldberg’e (1992) göre, aktiflik ve baskın olma dışadönüklüğün temel belirleyicileri arasında yer almaktadır. Ayrıca eğlenmeyi sevme, liderlik, güç sahibi, istekli olma ve arkadaşça davranışlar sergileme gibi özellikler de bu faktörü temsil etmektedir. *Duygusal denge-dengesizlik*, bu boyut nevrotiklik olarak da adlandırılmaktadır. Depresif ve hüzünlü olma, gerginlik hali, kaygılı davranma, çoğu zaman duygusal iniş çıkışlar yaşama, tedirginlik ve sabırsızlık gibi kişilik özelliklerini içermektedir (Benet-Martinez ve John, 1998: 733). Costa ve McCrae (1995: 42), duygusal dengelilik düzeyi yüksek olan kişilerin rahat, duygusal anlamda dengeli, stresli durumlarda sakin kalan, kolayca sinirlenmeyen, kendine güveni yüksek ve pozitif duygular yaşayan bireyler olduklarını ileri sürmektedir. *Deneyime açıklık*, alakalı olma, meraklılık duygusu, yeniliklere açık olma, bağımsızlık, yaratıcılık gibi kişilik özelliklerinden meydana gelmektedir. Deneyime açıklık seviyesi yüksek olanlar, yeni fikirler üretmeyi seven, maceracı, sanata karşı ilgi duyan kişiler olarak ifade edilirken (Benet-Martinez ve John, 1998: 735), bu düzeyi düşük olanlar ise daha tutucu, geleneksel bakış açısına sahip, sabit fikirli ve yeniliklere karşı kapalı şeklinde tanımlanmaktadır (Costa ve McCrae, 1995: 23). *Sorumluluk* özelliği yüksek olan kişiler düzenli ve öz disiplin sahibidir. Dahası dikkatli ve düzenli çalışmakta, grup görevlerinde de başarılı olmaktadır (Dollinger vd. 1996: 33). Sorumluluk düzeyi düşük bireyler ise dağınık, disiplin duygusu olmayan, tembelliğe eğilimli, görev bilincinden uzak kişiler şeklinde tanımlanmaktadır (Costa ve McCrae, 1995: 42). Son olarak *yumuşakbaşlı* kişiler ise dürüst, başkalarını düşünen, cömert, kibar, hoşgörülü, fedakâr, uyumlu davranan, merhametli ve alçak gönüllüdür (Bilgin, 2017: 946). Yumuşakbaşlılık seviyesi yüksek olan bireyler diğer insanları seven, verici davranan ve merhamet sahibi bireylerdir (Somer vd., 2002: 23). Bu düzeyi düşük kişiler rekabetçi, güvenilmez, inatçı, kaba ve şüpheli kişilik özellikleriyle ön plana çıkmaktadır (Graziano vd., 1996: 821).

Doğan (2013) dışadönüklük, deneyime açıklık, nevrotiklik, sorumluluk ve yumuşak başlılık kişilik özellikleri ile öznel iyi oluş arasındaki ilişkileri incelediği çalışmada, dışadönüklüğün öznel iyi oluşu pozitif, nevrotikliğin ise negatif yönde yordadığını saptamıştır. Semeijn vd., (2020) kişilik tipleri, kişilik özellikleri ve kariyer başarılarının arasındaki ilişkiyi incelemiş ve bu değişkenler arasında bir ilişki

olduğunu tespit etmiştir. Objektif kariyer başarısının, sadece kişilik özellikleri üzerinde anlamlı yordayıcılar olduğunu saptamıştır. Öznel kariyer başarısının ise, kişilik özellikleri ve kişilik tiplerin de varyansın açıklanmasına fayda sağladığını görmüştür. Gökdeniz ve Merdan'ın (2011) çalışmasında kişilik tiplerinin kariyer seçimlerini etkilediği, Ubuz ve Sarı (2008), Hacıömeroğlu ve Taşkın (2010) yaptıkları çalışmalarda kişilik özelliklerinin meslek seçiminde önemli bir unsur olduğu sonucuna varmıştır. Nayir ve Taneri (2013), kadın öğretmen adaylarında mesleklerini tercih etme nedenleri arasında kişisel özelliklerin ilk sırada yer aldığını tespit etmiştir. Bursal ve Buldur (2016), kız öğrencilerin erkeklere göre geleceğe dair mesleki beklentilerinin daha olumlu olduğunu saptamıştır.

Literatürde mental iyi oluş, kişilik ve hekimlik mesleğine yönelik tutum konusunda başka yapılmış özgün araştırma makalelerine rastlanamadığından, bu genel bulgular doğrultusunda geliştirilen hipotezler şu şekildedir:

H₁: Mental iyi oluşun hekimlik mesleğine yönelik tutumun boyutları üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{1.1}: Mental iyi oluşun isteklilik üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{1.2}: Mental iyi oluşun mesleğe adanmışlık üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{1.3}: Mental iyi oluşun yardımcı olma üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H₂: Kişilik boyutlarının hekimlik mesleğine yönelik tutumun boyutları üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{2.1}: Dışadönüklüğün isteklilik üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{2.2}: Dışadönüklüğün mesleğe adanmışlık üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{2.3}: Dışadönüklüğün yardımcı olma üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{2.4}: Duygusal dengeliliğin isteklilik üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{2.5}: Duygusal dengeliliğin mesleğe adanmışlık üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{2.6}: Duygusal dengeliliğin yardımcı olma üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{2.7}: Deneyimlere açıklığın isteklilik üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{2.8}: Deneyimlere açıklığın mesleğe adanmışlık üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{2.9}: Deneyimlere açıklığın yardımcı olma üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{2.10}: Sorumluluğun isteklilik üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{2.11}: Sorumluluğun mesleğe adanmışlık üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{2.12}: Sorumluluğun yardımcı olma üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

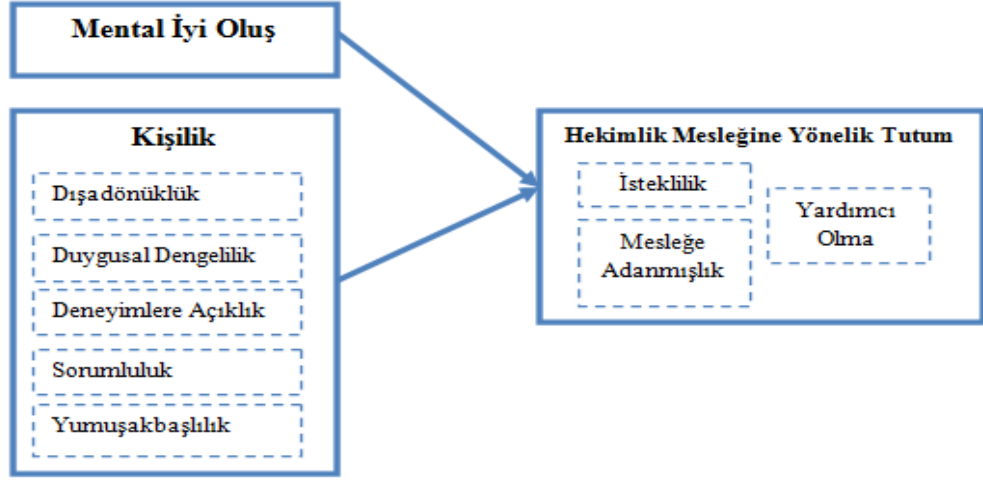
H_{2.13}: Yumuşakbaşlılığın isteklilik üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{2.14}: Yumuşakbaşlılığın mesleğe adanmışlık üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

H_{2.15}: Yumuşakbaşlılığın yardımcı olma üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi vardır.

Bu hipotezler doğrultusunda araştırma modeli aşağıdaki gibi oluşturulmuştur:

Şekil 1. Araştırma Modeli



3. Araştırmanın Yöntemi

Bu bölümde çalışmanın amacı, evren ve örnekleme, veri toplama araçları, veri toplama araçlarının geçerliği ve güvenilirliği gibi konular açıklanmaktadır.

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2019-2020 güz döneminde eğitim görmekte olan intörn hekimlerin; mental iyi oluş ve kişilik özelliklerinin hekimlik mesleğine yönelik tutumları üzerindeki etkisinin ortaya konulmasıdır.

3.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesinde eğitim görmekte olan 224 adet son sınıf öğrencisi oluşturmaktadır. 15 Nisan 1993 yılında açılan Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde Dâhili Tıp Bilimleri, Cerrahi Tıp Bilimleri ve Temel Tıp Bilimleri olmak üzere toplamda üç adet bölüm yer almaktadır. Fakültede toplam 1599 öğrenci eğitim görmekte olup, bu öğrencilerin 224 adeti intörn hekim olarak isimlendirilebilir durumdadır. Araştırmanın örnekleme %95 güven aralığında 142 intörn hekimden oluşmaktadır. Örneklem hesaplaması yapılırken Sekeran (1992; Akt. Karagöz, 2017: 61) tarafından geliştirilmiş tablo kullanılmıştır. Örneklem dâhilinde 2019 tarihinde bütün intörn hekimlerden gönüllülük esasına dayalı olarak anketleri doldurmaları istenmiştir ve toplam 150 intörn hekim araştırmaya dâhil olmuştur. Araştırma nicel araştırma metoduyla gerçekleştirilmiş ve araştırma modeli olarak ise kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan intörn hekimlere ilişkin demografik bulgular Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1. İntörn Hekimlere İlişkin Demografik ve Diğer Bulgular

Değişkenler	(N)	Yüzde (%)	Değişkenler	(N)	Yüzde (%)
Cinsiyet			Uzmanlık Eğitimi		
Kadın	76	50.7	Almak İstiyorum	142	94.7
Erkek	74	49.3	Almak İstemiyorum	8	5.3

Yaş			Aylık Gider		
23 yaş	16	10.7	500 TL ve altı	8	5.3
24 yaş	63	42.0	501 TL - 1000 TL	53	35.3
25 yaş	46	30.7	1001 TL - 1500 TL	50	33.3
26 yaş ve üzeri	25	16.8	1501 TL - 2000 TL	30	20.0
Tıp Fakültesi Tercihimi			2001 TL ve üzeri	9	6.0
İsteyerek Yaptım	128	85.3	Ailenizin Aylık Geliri		
İstemeyerek Yaptım	22	14.7	2000 TL - 4000 TL	40	26.6
Tercihimi Yaparken Baskı			4001 TL - 6000 TL	45	30.0
Hissettim	57	38.0	6001 TL - 8000 TL	27	18.0
Hissetmedim	93	62.0	8001 TL - 10000 TL	26	17.3
Not Ortalaması			10001 TL ve üzeri	12	8.0
2.00 – 2.50	23	15.3	Çocukların Tıp Eğitimi		
2.51 – 3.00	68	45.3	Alsın	54	36.0
3.01 – 3.50	43	28.7	Almasın	96	64.0
3.51 – 4.00	16	10.7			
Toplam	150	100.0	Toplam	150	100.0

Yapılan anket çalışmasına toplam 150 intörn hekim katılmıştır. Bunların %50.7'sini kadınlar, %49.3'ünü erkekler oluşturmaktadır. Yaş dağılımı incelendiğinde en yüksek grubu %42'lik oran ile 24 yaş aralığı oluşturmaktadır. Buradan, katılımcıların büyük bir kısmının üniversite sınavına ilk girişlerinde istedikleri fakülteyi kazandıkları, sınava ikinci kez girmedikleri anlaşılmaktadır.

Katılımcıların %85.3'ü tıp fakültesini isteyerek %14.7'si istemeyerek tercih etmişlerdir. Bu soruyu tamamlar nitelikteki, tıp fakültesini tercih ederken baskı hissettiniz mi? sorusuna, %62'lik oran hayır, %38'lik oran evet yanıtını vermiştir.

Ankete katılanların verdiği en dikkat çekici cevaplardan birisi, çocuklarının da kendileri gibi tıp eğitimi almalarını isteyip istemedikleri sorusu olmuştur. Soruya, %64 gibi yüksek bir oranda tıp eğitimi almalarını istemedikleri cevabı verilmiştir. Bunun nedeni olarak, tıp eğitiminin zorluğu, diğer lisans programlarına göre eğitim süresinin uzun olması gösterilebilir.

Zorlu bir tıp eğitiminden sonra mesleklerinin devamı niteliğinde uzmanlık eğitimi almak isteyenler, %94.7 gibi ciddi anlamda yüksek bir oranı oluşturmaktadırlar. Bunun en büyük nedeni pratisyen hekim olarak mesleklerine devam etmenin günümüzde artık pek tercih edilmemesi ve uzmanlaşmanın bir şart olarak görülmesidir. Seçilecek olan uzmanlık branşı ve ekonomik anlamda belli bir refah seviyesine ulaşma isteği de ciddi bir motivasyon nedeni olabilmektedir.

Öğrenci ailelerinin aylık gelirleri, %26.6 ile 2000 - 4000 TL arası, %30 ile 4001 - 6000 TL arası, %18 ile 6001 TL - 8000 TL arası, %17.3 ile 8001 TL - 10000 TL arası ve %8 ile 10001 TL üzeri olarak tespit edilmiştir.

Öğrencilerin bireysel aylık giderleri; %5.3 oranında 500 TL'nin altında, %35.3 ile 501 TL - 1000 TL arasında, %33.3 ile 1001 TL - 1500 TL arasında, %20 ile 1501

TL - 2000 TL arasında ve %6 ile 2001 TL ve üzeri olarak tespit edilmiştir. İntörnlerin oldukça az bir kısmının madden yüksek harcamalar yapabildiği görülmüştür.

Genel not ortalamasının 4.00 üzerinden değerlendirildiği eğitim sistemine dâhil olan öğrencilerin, %15.3'ü 2.00 – 2.50 arası ortalamaya; %45.3'ü 2.51 – 3.00 arası ortalamaya, %28.7'si 3.01 – 3.50 arası ortalamaya ve %10.7'si ise 3.51 – 4.00 arası ortalamaya sahiptir. Buradan, bütün öğrencilerin %39.4'ünün 3.00 (100'lük sisteme göre karşılığı 70) vasatın üzerinde bir not ortalaması elde ettiği anlaşılmaktadır.

3.3.Araştırmada Kullanılan Ölçekler

Araştırmada 48 maddeden oluşan 3 ayrı ölçek kullanılmıştır. Bu ölçeklere ek olarak intörn hekimlere yönelik 9 adet demografik soru da yer almaktadır.

Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği; Batı ve Bümen (2006) tarafından gerçekleştirilen ölçek 24 maddeden ve 3 boyuttan (isteklilik, yardımcı olma ve mesleğe adanmışlık) oluşmaktadır.

Mental İyi Oluş Ölçeği; Tennant vd. (2007) tarafından geliştirilmiş, Keldal (2015) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. 14 maddeden ve tek boyuttan oluşan bu ölçek psikolojik iyi oluş ile öznel iyi oluşu kapsayarak bireylerin pozitif mental sağlıklarıyla ilgilenmektedir.

Kişilik Ölçeği; Gosling vd. (2003) tarafından geliştirilen, Atak (2013) tarafından Türkçe'ye uyarlanan bu ölçek 10 madde ve 5 boyuttan (dışadönüklük, duygusal dengelilik, deneyimlere açıklık, sorumluluk, yumuşakbaşlılık) meydana gelmektedir.

3.4.Verilerin Analizi

Verilerin analizi SPSS 26.0 ve AMOS 24.0 istatistik paket programları ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçeklerin yapısal açıdan geçerliliğini test etmek adına AMOS 24.0 programı kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. Ölçeklerin güvenilirliklerini saptamak için ise Cronbach Alpha katsayıları incelenmiştir. Değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi için korelasyon analizi ve etki hipotezlerini test etmek içinse regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

4. Araştırmanın Bulguları

Bu başlıkta öncelikle araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik analizleri yapılmış, değişkenlere dair tanımlayıcı istatistikler sunulmuş ve aralarındaki ilişkiler açıklanarak hipotezler test edilmiştir.

4.1.Ölçeklerin Geçerlik ve Güvenirlik Analizleri

Mental iyi oluş, kişilik ve hekimliğe yönelik mesleki tutum değişkenlerine doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi; önceden oluşturulan bir model aracılığıyla gözlenen değişkenlerden yola çıkarak gizli değişken (faktör) oluşturmaya yönelik bir işlemdir. Genellikle ölçek geliştirme ve geçerlilik analizlerinde kullanılmakta veya önceden belirlenmiş bir yapının doğrulanmasını amaçlamaktadır (Karagöz, 2017: 486).

Araştırma modeli bağlamında oluşturulan hipotezlerin test edilmesine geçmeden önce, araştırmada kullanılan değişkenlerin yapısal geçerlilikleri DFA

yardımıyla yapılmıştır. DFA sonucunda elde edilen uyum iyiliği değerleri Tablo 2’de sunulmaktadır.

Tablo 2. Ölçeklerin Uyum İyiliği Değerleri

	#	x^2/df	CFI	GFI	RMSEA
Mental İyi Oluş	14	1.806	.926	.887	.074
Kişilik	10	2.200	.930	.950	.037
Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum	24	1.710	.891	.815	.069

Yapılan analiz sonuçlarına göre her bir ölçeğin kabul edilebilir uyum iyilik değerleri (Byrne, 2009; Hu ve Bentler, 1999) elde edilmiştir. Modifikasyon değerleri kapsamında mental iyi oluş ölçeğinin kabul edilebilir uyum iyilik değerlerinin ($x^2/df=1.806$, CFI= .92, GFI= .88, RMSEA= .07) olduğu tespit edilmiştir. Kişilik ölçeğinin kabul edilebilir uyum iyilik değerlerinin ($x^2/df= 2.200$, CFI= .93, GFI= .95, RMSEA= .03) olduğu gözlemlenmiştir. Hekimlik mesleğine yönelik tutum ölçeğinin ise kabul edilebilir uyum iyilik değerlerinin ($x^2/df= 1.710$, CFI= .89, GFI= .81, RMSEA= .06) olduğu saptanmıştır.

4.2. Tanımlayıcı İstatistikler ve Değişkenler Arası İlişkiler

Verilere ait betimsel istatistikler, aritmetik ortalama, standart sapma, çarpıklık-basıklık, güvenilirlik değerleri Tablo 3’te verilmiştir.

Tablo 3. Betimsel İstatistikler

<i>Değişkenler</i>	<i>Ort.</i>	<i>Ss.</i>	<i>Çarpıklık</i>	<i>Basıklık</i>	<i>α</i>
<i>Mental İyi Oluş</i>	3.524	.627	-.870	2.293	(.88)
<i>Dışadönüklük</i>	4.256	1.007	.015	.112	(.88)
<i>Duygusal Dengelilik</i>	4.380	1.078	-.303	.635	(.89)
<i>Deneyimlere Açıklık</i>	3.823	1.047	-.085	-.102	(.89)
<i>Sorumluluk</i>	4.163	.916	.758	1.125	(.87)
<i>Yumuşakbaşlılık</i>	4.210	1.023	.169	-.222	(.87)
<i>İsteklilik</i>	3.780	.714	-.934	1.405	(.90)
<i>Yardımcı Olma</i>	3.884	.678	-.884	1.756	(.77)
<i>Mesleğe Adanmışlık</i>	3.260	.688	.251	-.388	(.60)

Tablo 3 ele alındığında, intörn hekimlerin mental iyi oluş değişkeninden aldıkları ortalama 3.52 (Ss= .627) olarak saptanmıştır. Bu ölçeğe verilebilecek en yüksek puanın 5 olduğu bilindiğinden katılımcıların mental iyi oluşa sahip oldukları söylenebilmektedir. Katılımcıların dışadönüklük düzeyi 4.52 (Ss= 1.007), duygusal dengelilik düzeyi 4.38 (Ss= 1.07), deneyimlere açıklık düzeyi 3.82 (Ss= 1.04), sorumluluk düzeyi 4.16 (Ss= .91), yumuşakbaşlılık düzeyi 4.21 (Ss= 1.023), isteklilik düzeyi 3.78 (Ss= .714), yardımcı olma düzeyi 3.884 (Ss= .678) ve mesleğe adanmışlık düzeyi 3.26 (Ss= .68) olarak elde edilmiştir. Yani katılımcıların bu düzeyleri orta derecenin üstünde yer almıştır. Bu bağlamda katılımcıların bu duyguları yüksek oranda yaşadıkları söylenebilmektedir.

Tablo 3 incelendiğinde verilerin -3 ve +3 arasında değerler aldığı görülmektedir. Jondeau ve Rockinger (2003) boyutların çarpıklık ve basıklık katsayılarının +3 ile -3 arasında değiştiğinde normal dağılım parametrelerine uygun şartlar taşıdığını belirtmiştir. Bu bağlamda verilerin normal dağılıma uygun olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3'te parantez içindeki değerler ölçeklerin güvenirlik katsayılarını ifade etmektedir. Araştırmada bütün ölçekler için güvenirlik testi olarak Cronbach alfa katsayısı dikkate alınmıştır. Güvenirlik katsayısı, 0 ve 1 arasında değer alır ve bu değer 1'e yaklaştıkça güvenirlik artar. Yani $0.40 \leq \alpha < 0.60$ ise güvenirlik düşük, $0.60 \leq \alpha < 0.80$ ise oldukça güvenilir, $0.80 \leq \alpha < 1.00$ ise yüksek derecede güvenilir bir ölçektir (Kalaycı, 2005: 404-405). Mental iyi oluşun güvenirlik katsayısı (.88), dışadönüklüğün güvenirlik katsayısı (.88), duygusal dengeliliğin güvenirlik katsayısı (.89), deneyimlere açıklığın güvenirlik katsayısı (.89), sorumluluğun güvenirlik katsayısı (.87), yumuşakbaşlılığın güvenirlik katsayısı (.87), istekliliğin güvenirlik katsayısı (.90) şeklinde tespit edilmiştir. Bu değişkenler yüksek derecede güvenilir aralığında yer almaktadır. Yardımcı olma güvenirlik katsayısı (.77) ve mesleğe adanmışlık güvenirlik katsayısı ise (.60) olarak görülmüş ve bu değişkenlerinde oldukça güvenilir aralığında olduğu saptanmıştır.

Korelasyon analizi, iki değişken arasındaki doğrusal ilişkiyi veya bir değişkenin iki veya daha çok değişken ile olan ilişkisini test etmek, varsa bu ilişkinin derecesini ölçmek için kullanılan istatistiksel bir yöntemdir (Kalaycı, 2005: 115).

Tablo 4.Değişkenler Arası İlişkiler

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<i>Mental İyi Oluş</i>	1								
<i>Dışadönüklük</i>	.299**	1							
<i>Duygusal Dengelilik</i>	.184*	.198*	1						
<i>Deneyimlere Açıklık</i>	.317**	.258*	.311**	1					
<i>Sorumluluk</i>	-.304	.101	.266**	-.001	1				
<i>Yumuşakbaşlılık</i>	.115	.139	.081	.000	.196*	1			
<i>İsteklilik</i>	.433**	.233**	-.047	.090	-.051	.078	1		
<i>Yardımcı Olma</i>	.363**	.182*	-.004	.109	-.100	.110	.717**	1	
<i>Mesleğe Adanmışlık</i>	.231**	.179*	-.042	-.004	-.046	.010	.595**	.586**	1

p< .001 için ** p<.05 * için. Parantez içindeki değerler ölçeklerin güvenirlik katsayılarını göstermektedir.

Tablo 4'te yer alan korelasyon analizi sonuçları ele alındığında, mental iyi oluş ve dışadönüklük arasında pozitif yönlü, anlamlı ve düşük düzeyde ($r=.299$, $p<.001$), mental iyi oluş ve duygusal dengelilik arasında pozitif yönlü, anlamlı ve düşük düzeyde ($r=.184$, $p<.05$), mental iyi oluş ve deneyimlere açıklık arasında pozitif yönlü, anlamlı ve orta düzeyde ($r=.317$, $p<.05$), mental iyi oluş ve isteklilik arasında pozitif

yönlü, anlamlı ve orta düzeyde ($r=.433$, $p<.001$), mental iyi oluş ve yardımcı olma arasında pozitif yönlü, anlamlı ve orta düzeyde ($r=.363$, $p<.001$), mental iyi oluş ve mesleğe adanmışlık arasında pozitif yönlü, anlamlı ve düşük düzeyde ($r=.231$, $p<.001$) bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Yani katılımcıların mental iyi oluşları arttıkça dışadönüklük, duygusal dengelilik, deneyimlere açıklık, sorumluluk, yumuşak başlılık, isteklilik, yardımcı olma ve mesleğe adanmışlık duygularının artacağı yorumu yapılabilir. Dışadönüklük ve isteklilik arasında pozitif yönlü, anlamlı ve düşük düzeyde ($r=.233$, $p<.001$), yardımcı olma ile arasında pozitif yönlü, anlamlı ve düşük düzeyde ($r=.182$, $p<.05$), mesleğe adanmışlık ile arasında pozitif yönlü, anlamlı ve düşük düzeyde ($r=.179$, $p<.05$) bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu çerçevede katılımcıların dışadönüklüğü arttıkça isteklilik, yardımcı olma ve mesleğe adanmışlık düzeylerinin de artacağı ifade edilebilmektedir.

4.3.Regresyon Analizi

Regresyon analizi bir bağımlı değişken ile bir bağımsız veya birden fazla bağımsız değişken arasındaki ilişkilerin bir matematiksel eşitlik ile açıklanması sürecidir (Kalaycı, 2005: 199). Bu çalışmada da intörn hekimlerin mental iyi oluşlarının ve kişiliklerinin hekimlik mesleğine yönelik tutumları üzerindeki etkisini araştırmak amaçlanmaktadır. Sırasıyla yapılan regresyon analiz sonucu Tablo 5’de gösterilmiştir.

4.3.1. İsteklilik Boyutu Regresyon Analizi

Mental iyi oluş ve kişiliğin alt boyutları olan dışadönüklüğün, duygusal dengeliliğin, deneyimlere açıklığın, sorumluluğun ve yumuşakbaşlılığın, hekimliğe yönelik mesleki tuumun alt boyutlarından biri olan isteklilik üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılan regresyon analizi sonuçları aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 5. İsteklilik Boyutu Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	Bağımlı Değişken; İsteklilik		
	β	t	Sig
Mental İyi Oluş	.486	5.270	.000
Dışadönüklük	.093	1.635	.104
Duygusal Dengelilik	-.091	-1.679	.095
Deneyimlere Açıklık	-.025	-.447	.655
Sorumluluk	-.014	-.229	.819
Yumuşakbaşlılık	.017	.327	.744
F	R²	Adj. R²	Sig
6.723	.220	.187	.000

Mental iyi oluş ve kişilik boyutlarının, hekimlik mesleğine yönelik tutumun alt boyutlarından ilki olan isteklilik üzerindeki etkisini açıklamak amacıyla kurulan regresyon modelinin F değeri 6.723, anlamlılık düzeyi ise $p<0.001$ ’dir. Mental iyi oluş ile kişilik ve alt boyutları istekliliği %18 oranında açıklamaktadır.

Mental iyi oluşun isteklilik üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi $p < 0.001$ 'dir. Analiz sonuçları mental iyi oluşun ($\beta = .244$, $p < 0.001$) isteklilik üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Mental iyi oluşun 1 birimlik artışı ile isteklilik 0.486 birim artacaktır.

Kişiliğin alt boyutlarından ilki olan dışadönüklüğün isteklilik üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi $p > 0.05$ 'dir. Analiz sonuçlarına göre dışadönüklüğün ($\beta = .050$, $p = .242$) isteklilik üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı saptanmıştır.

Kişiliğin alt boyutlarından ikincisi olan duygusal dengeliliğin isteklilik üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi $p > 0.05$ 'dir. Analiz sonuçlarına göre duygusal dengeliliğin ($\beta = -.064$, $p = .119$) isteklilik üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir.

Kişiliğin alt boyutlarından üçüncüsü olan deneyimlere açıklığın isteklilik üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi $p > 0.05$ 'dir. Analiz sonuçlarına göre deneyimlere açıklığın ($\beta = -.024$, $p = .563$) isteklilik üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı görülmüştür.

Kişiliğin alt boyutlarından dördüncüsü olan sorumluluğun isteklilik üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi $p > 0.05$ 'dir. Analiz sonuçlarına göre sorumluluğun ($\beta = .034$, $p = .462$) isteklilik üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı görülmüştür.

Kişiliğin alt boyutlarından sonuncusu olan yumuşakbaşlılığın isteklilik üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi $p > 0.05$ 'dir. Analiz sonuçlarına göre yumuşakbaşlılığın ($\beta = -.019$, $p = .632$) isteklilik üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı görülmüştür.

4.3.2. Yardımcı Olma Boyutu Regresyon Analizi Sonuçları

Mental iyi oluş ve kişiliğin alt boyutları olan dışadönüklüğün, duygusal dengeliliğin, deneyimlere açıklığın, sorumluluğun ve yumuşakbaşlılığın, hekimliğe yönelik mesleki tuumun alt boyutlarından bir diğeri olan yardımcı olma üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılan regresyon analizi sonuçları aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 6. Yardımcı Olma Boyutu Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	Bağımlı Değişken; Yardımcı Olma		
	β	t	Sig
Mental İyi Oluş	.361	3.965	.000
Dışadönüklük	.063	1.130	.260
Duygusal Dengelilik	-.040	-.753	.453
Deneyimlere Açıklık	-.001	-.016	.987
Sorumluluk	-.072	-1.188	.237
Yumuşakbaşlılık	.055	1.040	.300
F	R²	Adj. R²	Sig
4.443	.157	.122	.000

Mental iyi oluş ve kişilik boyutlarının, hekimlik mesleğine yönelik tutumun alt boyutlarından ikincisi olan yardımcı olma üzerindeki etkisini açıklamak amacıyla kurulan regresyon modelinin F değeri .157, anlamlılık düzeyi ise $p < 0.001$ 'dir. Mental iyi oluş ile kişilik ve alt boyutları istekliliği %12 oranında açıklamaktadır.

Mental iyi oluşun yardımcı olma üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi $p < 0.001$ 'dir. Analiz sonuçlarına göre mental iyi oluş ($\beta = .361$, $p < 0.001$) yardımcı olma üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahiptir. Mental iyi oluşun 1 birimlik artışı ile yardımcı olma 0.361 birim artacaktır.

Kişiliğin alt boyutlarından ilki olan dışadönüklüğün yardımcı olma üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi $p > 0.05$ 'dir. Analiz sonuçlarına bakıldığında dışadönüklüğün ($\beta = .063$, $p = .260$) yardımcı olma üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı saptanmıştır.

Kişiliğin alt boyutlarından ikincisi olan duygusal dengeliliğin yardımcı olma üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi ise $p > 0.05$ 'dir. Analiz sonuçlarına göre duygusal dengeliliğin ($\beta = -.040$, $p = .453$) yardımcı olma üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir.

Kişiliğin alt boyutlarından üçüncüsü olan deneyimlere açıklığın yardımcı olma üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi $p > 0.05$ 'dir. Analiz sonuçlarına göre deneyimlere açıklığın ($\beta = -.001$, $p = .987$) yardımcı olma üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı görülmüştür.

Kişiliğin alt boyutlarından dördüncüsü olan sorumluluğun yardımcı olma üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi ise $p > 0.05$ 'dir. Analiz sonuçlarına göre sorumluluğun ($\beta = -.072$, $p = .237$) yardımcı olma üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı görülmüştür.

Kişiliğin alt boyutlarından sonuncusu olan yumuşakbaşlılığın yardımcı olma üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi ise $p > 0.05$ 'dir. Analiz sonuçlarına göre yumuşakbaşlılığın ($\beta = .055$, $p = .300$) isteklilik üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı görülmüştür.

4.3.3. Mesleğe Adanmışlık Boyutu Regresyon Analizi Sonuçları

Mental iyi oluş ve kişiliğin alt boyutları olan dışadönüklüğün, duygusal dengeliliğin, deneyimlere açıklığın, sorumluluğun ve yumuşakbaşlılığın, hekimliğe yönelik mesleki tutumun alt boyutlarından sonuncusu olan mesleğe adanmışlık üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılan regresyon analizi sonuçları aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 7. Mesleğe Adanmışlık Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız Değişkenler	Bağımlı Değişken; Mesleğe Adanmışlık		
	β	t	Sig
Mental İyi Oluş	.179	1.889	.061
Dışadönüklük	.076	1.304	.194
Duygusal Dengelilik	-.098	-1.759	.081
Deneyimlere Açıklık	.131	2.279	.024
Sorumluluk	-.007	-.109	.914
Yumuşakbaşlılık	-.007	-.124	.902
F	R²	Adj. R²	Sig
2.977	.111	.074	.009

Mental iyi oluş ve kişilik boyutlarının, hekimlik mesleğine yönelik tutumun alt boyutlarından sonuncusu olan mesleğe adanmışlık üzerindeki etkisini açıklamak amacıyla kurulan regresyon modelinin F değeri 2.977, anlamlılık düzeyi ise $p < 0.005$ 'dir. Mental iyi oluş ile kişilik ve alt boyutları istekliliği %7 oranında açıklamaktadır.

Mental iyi oluşun mesleğe adanmışlık üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi $p > 0.05$ 'dir. Analiz sonuçlarına göre mental iyi oluş ($\beta = .179$, $p = .061$) mesleğe adanmışlık üzerinde herhangi bir etkiye sahip değildir.

Kişiliğin alt boyutlarından ilki olan dışadönüklüğün mesleğe adanmışlık üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi $p > 0.05$ 'dir. Analiz sonuçlarına göre dışadönüklüğün ($\beta = .076$, $p = .194$) mesleğe adanmışlık üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı saptanmıştır.

Kişiliğin alt boyutlarından ikincisi olan duygusal dengeliliğin mesleğe adanmışlık üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi ise $p > 0.05$ 'dir. Analiz sonuçlarına göre duygusal dengeliliğin ($\beta = -.098$, $p = .081$) mesleki adanmışlık üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir.

Kişiliğin alt boyutlarından üçüncüsü olan deneyimlere açıklığın mesleki adanmışlık üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi ise $p < 0.05$ 'dir. Analiz sonuçlarına göre deneyimlere açıklığın ($\beta = .131$, $p = .024$) mesleki adanmışlık üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Deneyimlere açıklığın 1 birimlik artışı ile mesleğe adanmışlık .131 birim artacaktır.

Kişiliğin alt boyutlarından dördüncüsü olan sorumluluğun mesleki adanmışlık üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi ise $p < 0.05$ 'dir. Analiz sonuçlarına göre sorumluluğun ($\beta = -.007$, $p = .914$) mesleki adanmışlık üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı görülmüştür.

Kişiliğin alt boyutlarından sonuncusu olan yumuşakbaşlılığın mesleki adanmışlık üzerindeki etkisine bakıldığında, anlamlılık düzeyi ise $p > 0.05$ 'dir. Analiz sonuçlarına göre yumuşakbaşlılığın ($\beta = -.007$, $p = .902$) mesleki adanmışlık üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı görülmüştür.

5. Sonuç

Yapılan çeşitli araştırmalar sonucunda mental iyi oluş düzeyi yüksek olan bireylerin, hem fiziksel hem de psikolojik sağlıklarının daha iyi ve hayat kalitelerinin de daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Keyes, 2002; Keyes, vd., 2010: 2366). Ayrıca, mental iyi oluş seviyesi yüksek kişilerin yaratıcılıklarının daha yüksek ve bağışıklık sistemlerinin de çok daha sağlıklı olduğu gözlemlenmiş, diğer insanlarla iyi ilişkiler kurdukları, iş yerinde daha verimli oldukları ve diğerlerine kıyasla uzun yaşadıkları saptanmıştır (Lyubomirsky vd., 2005: 804). Söz konusu bu araştırma sonuçları, mental iyi oluşun; bireysel, çevresel ve toplumsal düzeyde önemli bir faktör olduğuna işaret edebilmektedir.

Bu çalışmanın temel amacı, intörn hekimlerin mental iyi oluş ve kişilik özelliklerinin hekimlik mesleğine yönelik tutumları üzerindeki etkisinin ortaya konulmasıdır. Katılımcılar tıp fakültesi 6.sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır. Cinsiyet dağılımına bakıldığında kadın ve erkeklerin yarı yarıya dağılım gösterdiği söylenebilir. Katılımcıların yarısından fazlası tıp fakültesini tercih ederken herhangi bir baskı altında kalmadıklarını belirtmiştir.

Araştırmanın en dikkat çeken sonuçlarından birisi, oldukça yüksek bir oranla kendi istekleri ile tercih ederek yerleştikleri tıp fakültesi eğitimlerinin sonunda “çocuğunuzun da sizin gibi tıp fakültesi eğitimi almasını ister misiniz?” sorusuna verdikleri cevabın genellikle “hayır” şeklinde olmasıdır. İntörn hekimlerin kendileri için seçtikleri bir eğitim hayatını çocukları için niçin istemedikleri üzerinde durulması ve detaylı olarak incelenmesi gereken bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır.

Değişkenler arası ilişkinin ortaya konması için yapılan korelasyon analizi sonucunda, mental iyi oluş ile hekimlik mesleğine yönelik tutumun alt boyutlarından olan isteklilik, yardımcı olma ve mesleğe adanmışlık ile arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu kapsamda, mental iyi oluşu yüksek olan intörn hekimlerin mesleğe adanmışlık duygularının daha yoğun olduğu görülebilir. Mental iyi oluş ile dışadönüklük, duygusal dengelilik ve deneyimlere açıklık arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu çerçevede katılımcıların mental iyi oluşları arttıkça dışadönüklük, duygusal dengelilik ve deneyimlere açıklık düzeylerinin de artacağı ifade edilebilmektedir.

Literatüre bakıldığında mental iyi oluş, kişilik ve hekimlik mesleğine yönelik tutum değişkenlerinin bir arada ele alındığı başka bir çalışma bulunamadığından, önceki çalışmalarla yapılabilecek karşılaştırma durumu sınırlı kalmıştır. Fakat bu kavramların başka değişkenlerle yapılmış olan çalışmalarına bakıldığında, mental iyi oluş düzeyi yüksek bireylerin dışadönük kişiliğe sahip olduğu, kariyer tercihinde kararsızlığın düşük seviyede olduğu, olumlu duygularla yaşadıkları ve diğer bireylerle iyi ilişkiler kurdukları görülmüştür. Diğer taraftan kişilik özelliklerinin insanların meslek seçimlerini ve bu seçim sonucunda kariyer başarılarını olumlu yönde etkilediği, hatta meslek seçimlerini etkileyen unsurlardan kişiliğin en üst sırada yer aldığı saptanmıştır (Doğan, 2013; Semeijn vd., 2020; Gökdeniz ve Merdan, 2011;

Ubuz ve Sarı, 2008; Hacıömeroğlu ve Taşkın, 2010; Nayir ve Taneri, 2013; Bursal ve Buldur, 2016).

Bu bilgiler ışığında mental iyi oluşun ve kişiliğin hekimlik mesleğine yönelik tutum üzerinde etkisi olabileceği düşünülmüş ve bu kapsamda bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların mental iyi oluş ve kişiliklerinin hekimlik mesleğine yönelik tutumları üzerindeki etkisini ölçmek için regresyon analizi yapılmıştır. Mental iyi oluşun hekimlik mesleğine yönelik tutumun alt boyutları olan isteklilik ve yardımcı olma üzerinde istatistiki olarak pozitif ve anlamlı bir etkisinin olduğu saptanmıştır. Kişilik değişkeninin alt boyutlarından biri olan deneyimlere açıklığın, hekimlik mesleğine yönelik tutumun alt boyutlarından olan mesleğe adanmışlık üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkisinin olduğu görülmüştür. Elde edilen bulgular beklenen şekilde gerçekleşmiştir.

Yapılan çalışma ve elde edilen bulgular genel olarak değerlendirildiğinde, intörn hekimlerin mental iyi oluş ve kişilik özelliklerinin yaptıkları mesleğe yönelik tutumlarının artırılması adına, günümüz yaşam ve çalışma koşullarına önem verilmesi gerektiği kanısına varılmıştır. Bu bağlamda hem tıp eğitimi alan öğrencileri hem de hekimleri etkileyebilecek mental iyi oluş hali ve kişilik özellikleri gibi unsurların bireylerin mesleki tutumlarına olan önem göz önünde tutulmalıdır.

Araştırmanın örneklemini Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmada elde edilen bulgular, çalışmaya dâhil olmayı gönüllü olarak kabul eden intörn öğrencilerden edinilmiştir. Bu durumlar araştırmanın sınırlılığı olarak görülebilir. Elde edilen bulguların genelleştirilmesi adına bu araştırma farklı üniversitelerde yapılabilir ve daha geniş bir örnekleme uygulanabilir. Bu sayede farklı üniversitelerden elde edilecek sonuçlar kıyaslanabilir. Gelecekteki çalışmalarda, tıp fakültesine yeni kayıt yaptıran birinci sınıf öğrencilerinin hekimlik mesleğine yönelik tutumlarının öğrenciliklerinin son dönemi olan intörnlük dönemine kadar nasıl bir değişikliğe uğradığının araştırılması amacıyla aynı anket soruları aynı öğrencilere birinci sınıfta ve son sınıfta uygulanabilir. Aynı zamanda devlet üniversiteleri ve özel/vakıf üniversitelerinde yapılacak benzer çalışmalar karşılaştırılarak farklı bulgular elde edilebilir. Bu çalışma da kullanılan değişkenlerle ilişkili olabilecek başka değişkenler eklenerek aracı rol çalışması yapılabilir ve bu sayede farklı sonuçlar elde edilerek, literatüre katkı sağlanabilir.

Kaynakça

AKKAŞ, E. ve ERDEM, R. (2017). Hekimlik Meslek Kültürünü Belirleyen Olguların Değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi *Vizyoner Dergisi*, 8(17), 47-57.

ATAK, H. (2013). On-Maddeli Kişilik Ölçeği'nin Türk Kültürü'ne Uyarlaması. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 312-319.

ATAN, A. (2020). *5-6 Yaş Çocuklarda Psikolojik İyi Oluş: Bir Model Önerisi ve Ebeveynler İle Öğretmenlerin Kişilik Tipleri, Ego Durumları ve Psikolojik İyi Oluş*

Düzeylerinin Yordayıcı Rolü. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Temel Eğitim Anabilimdalı Okul Öncesi Eğitim Bilimdalı Doktora Tezi.

ARNOLD, J. (1989). Career Decidedness And Psychological Well-Being: A Two-Cohort Longitudinal Study Of Undergraduate Students And Recent Graduates. *Journal of Occupational Psychology*, 62(2), 163-176.

BATI, A. H. ve BÜMEN N, T. (2006). Hekimlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 23: 41-50.

BENET-MARTINEZ, V. ve JOHN, O. P. (1998). Los Cinco Grandes Across Cultures And Ethnic Groups: Multitrait Multimethod Analysis Of The Big Five In Spanish And English. *Journal of Personality and Social Psychology*. 75: 729-750.

BİLGİN, M. (2017). Ergenlerin Beş Faktör Kişilik Özelliği İle Bilişsel Esneklik İlişkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(62), 945-954.

COSTA, P. T. ve MCCRAE, R. R. (1995). Domains And Facets: Hierarchical Personality Assessment Using The Revised Neo Personality Inventory. *Journal Of Personality Assessment*, 64(1), 21-50.

CÜCELOĞLU, D. (2018). *İnsan ve Davranışı*. Remzi Kitapevi, İstanbul.

CREED, P. A. vd. (2002). Multidimensional Properties Of The Lotr: Effects Of Optimism And Pessimism On Career And Well-Being Related Variables İn Adolescents. *Journal of Career Assessment*, 10(1), 42-61.

ÇAPIK, C. (2014). Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmalarında Doğrulayıcı Faktör Analizinin Kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3), 196-205.

ÇİFTÇİ, G. (2016), Teröre Dayalı Krizlerin ANZAK Günü Anma Törenleri Üzerindeki Etkisi. *Çanakkale Araştırmaları Türk Yılığ*, (21), 123-134.

DEMİRTAŞ, A. S. ve BAYDEMİR, K. (2019). Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği Kısa Formu'nun Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(70), 654-666.

DOLLİNGER, S. J. vd. (1996). On Traits And Values: With Special Reference To Openness To Experience. *Journal of Research in Personality*, 30, 23–41.

ERCAN, İ. ve KAN. İ. (2004). Ölçeklerde Güvenirlik ve Geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(3), 211-216.

ERDOĞAN, İ. (1983). *İşletmede Davranış*. Evrim Ofset Matbaacılık, İstanbul.

GÜRGAN, U. ve GÜR, S. (2019). Genç Yetişkinlerde Mental İyi Oluş Düzeyinin Depresyonla İlişkinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(6), 516-536.

GOLDBERG, L. R. (1992). The Development of Markers for the Big-Five Factor Structure. *Psychological Assessment*, 4(1), 26-42.

GOSLING, S. D. vd. (2003). A Very Brief Measure Of The Big Five Personality Domains. *J Res in Pers*, 37, 504-528.

GÖKDENİZ, İ. ve MERDAN, E. (2011). Kişilik İle Kariyer Seçimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 3(2), 23-36.

GRAZIANO, W. G. vd. (1996). Perceiving Interpersonal Conflict and Reacting To It: The Case for Agreeableness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 820-835.

HACIÖMEROĞLU, G. ve TAŞKIN, Ç. Ş. (2010). Fen Bilgisi Öğretmenliği ve Ortaöğretim Fen ve Matematik Alanları (OFMA) Eğitimi Bölümü Öğretmen Adaylarının Öğretmenlik Mesleğine İlişkin Tutumları. *Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(1), 77-90.

HU, L. ve BENTLER, P. M. (1999). Cutoff Criteria For FIT Indexes In Covariance Structure Analysis: Conventional Criteria Versus New Alternatives. *SEM*, 6(1), 1-55.

JONDEAU, E. ve ROCKINGER, M. (2003). Conditional Volatility, Skewness, And Kurtosis: Existence, Persistence, And Comovements. *Journal of Economic Dynamics & Control*, 27: 1699 – 1737.

KARAGÖZ, Y. (2017). *SPSS ve AMOS Uygulamalı Nitel-Nicel-Karma Bilimsel Araştırmalar Yöntemleri ve Yayın Etiği*, Sivas: Nobel Yayınları.

KALAYCI, Ş. (2005). *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri*, Ankara: Dinamik Akademi.

KARAMAN, H. vd. (2017). Açımlayıcı Faktör Analizinde Kullanılan Faktör Çıkartma Yöntemlerinin Karşılaştırılması. *GEFAD / GUJGEF*, 37(3), 1173 – 1193.

KARASAR, N. (1991). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*, Nobel Yayınevi, Ankara.

KAYIŞ A. R. ve SATICI S. A. (2019). Mizahla Başa Çıkma İle Mental İyi Oluş Arasındaki İlişkide Affediciliğin Aracılık Rolü. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 27(4), 1495- 1504.

- KELDAL, G. (2015). Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği“Nin Türkçe Formu: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 103-115.
- KEYES, C. L. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life, *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 207–222.
- KEYES, C. L. vd. (2002). Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022.
- KEYES, C. L. vd. (2010). Change in level of positive mental health as a predictor of future risk of mental illness. *American Journal of Public Health*, 100(12), 2366-2371.
- LÓPEZ, M. vd. (2013). Adaptation Into Spanish Of The Warwick Edinburgh Mental Wellbeing Scale (WEMWBS) And Preliminary Validation In A Student Sample. *Quality of Life Research*, 22, 1099-1104.
- LYUBOMIRSKY, S. vd. (2005). The Benefits of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead to Success?. *Psychological Bulletin*, 131(6): 803-855.
- MAHESWARAN, H vd. (2012). Evaluating The Responsiveness Of The Warwick Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS) : Group And Individual Level Analysis. *Health and Quality of Life Outcomes*, 10(156): 1-8.
- MCKAY, M. T. ve ANDRETTA, J. R. (2017). Evidence For The Psychometric Validity, Internal Consistency And Measurement Invariance Of Warwick Edinburgh Mental Well-Being Scale Scores In Scottish And Irish Adolescents. *Psychiatry Research*, 255, 382-386.
- NAYİR, K. F. ve TANERİ, P. O. (2013). Karatekin Üniversitesi Pedagojik Formasyon Öğrencilerinin Öğretmenlik Mesleğini Seçme Nedenlerine İlişkin Görüşlerinin Cinsiyet Değişkenine Göre İncelenmesi. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Karatekin Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 2(2): 1-13.
- ÖZDEMİR, S. (2013). *Tıp Eğitimi Sürecinin Öğrencilerin Hasta Hekim İlişmesine Yönelik Tutumları Üzerine Etkisi*. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- UBUZ, B. ve SARI, S. (2008). Sınıf Öğretmeni Adaylarının Öğretmenlik Mesleğini Seçme Nedenleri. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 24(2), 113-119.
- RYAN, R. M. ve DECI, E. L. (2001). On Happiness And Human Potentials: A Review Of Research On Hedonic And Eudaimonic Well-Being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-66.

RYFF, C. D. ve SINGER, B. H. (2008). Know thyself And Become What You Are: A Eudaimonic Approach To Psychological Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13-39.

SARITAŞ, M. (1997). Yönetimde Kişilik Faktörü. *Eğitim Yönetimi*, (4), 527-548.

SEMEİJN, J. H. vd. (2020). Personality Traits And Types In Relation To Career Success: An Empirical Comparison Using The Big Five. *Applied Psychology*, 69(2): 538-556.

SOMER, O. vd. (2002). Beş Faktör Kişilik Envanteri'nin Geliştirilmesi-I: Ölçek ve Alt Ölçeklerinin Oluşturulması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 17(49), 21-33.

STEWART BROWN, S. (2013). The Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS): Performance in Different Cultural and Geographical Groups, Corey L.M. Keyes (Eds.), In *Mental Well-Being: International Contributions To The Study of Positive Mental Health*, 133-150, Springer Netherlands.

TEKKURŞUN DEMİR, G. vd. (2018). Bireysel ve Takım Sporcularının Karar Verme Stilleri ve Mental İyi Oluş Düzeyleri, *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 13(1),176-191.

TENNANT, R. vd. (2007). The Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS): Development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(1), 50-63.

Tıp Eğitiminde İntörnlük Çalışmayı, (2018), <https://www.medimagazin.com.tr/guncel/genel/tr-yillara-gore-tip-fakulteleri-kontenjanlari-artmaya-devam-ediyor-11-681-78944.html> (6.05.2018).

VAINGANKAR, J.A. vd. (2011). The Positive Mental Health Instrument: Development And Validation of A Culturally Relevant Scale In A Multi-Ethnic Asian Population. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9(92), 1-18.