

# Yeni Mezun Hekimlerin Öz Yeterlik Algıları ve Kariyer Tercihleri ile Covid-19 Pandemisinin Eğitime Etkisiyle İlgili Görüşleri

## Self-Efficacy Perceptions, Career Choices, and the Opinions on the Impact of the COVID-19 Pandemic on Education of Newly Graduated Physicians

Mehmet Akif NAS\* (ORCID: 0000-0002-7843-3135)

Esra ÇINAR TANRIVERDİ\* (ORCID: 0000-0001-8857-3986)

\*Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Erzurum, TÜRKİYE

Sorumlu Yazar: Mehmet Akif NAS, E-Posta: mehmetakifnas@gmail.com

### Özet

**Amaç:** Covid-19 pandemisi tüm dünyada eğitim alanını etkilemiştir. Bu süreçte tıp eğitimine önce ara verilmiş, ardından eğitim yüz yüze platformdan çevrimiçi alana taşınmıştır. Bu çalışma ile eğitimlerinin bir bölümü Covid-19 pandemisine denk gelen ve pandemi devam etmekteyken mezun olan hekimlerin temel tıbbi uygulamalara ilişkin öz yeterlik algılarının, pandeminin eğitime etkisi hakkındaki görüşlerinin ve kariyer tercihlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

#### Anahtar sözcükler:

Tıp Eğitimi, COVID-19, Öz Yeterlik

#### Keywords:

Medical Education, COVID-19, Self-Efficacy

#### Gönderilme Tarihi

Submitted: 11.01.2022

#### Kabul Tarihi

Accepted: 22.09.2022

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki bu çalışma, 01.07.2021-22.07.2021 tarihleri arasında Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde gerçekleştirildi. Çalışma öncesinde gerekli izinler alındı. Araştırmaya 151 yeni mezun hekim katıldı. Veriler, çevrimiçi bir anket aracılığıyla anonim olarak toplandı. Ankete katılım gönüllülük esasına göre sağlandı. Katılımcılara pandeminin eğitime etkisi, kariyer planları ve temel tıp uygulamalarına ilişkin öz yeterlik algıları soruldu. Veriler SPSS 25 istatistik paket programında analiz edildi. Tanımlayıcı istatistikler ortalama ve standart sapma, kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak sunuldu.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan hekimlerin %19,9'u yurtdışında çalışmak istediğini, %74,2'si Türkiye'de uzmanlık eğitimi almak istediğini belirtmiştir. Yeni mezun hekimlerin %32,5'i Covid-19 döneminde

eğitimlerinin eksik kaldığını düşünmektedir. Hekimlerin kendilerini en çok yetkin gördüğü klinik uygulamalar idrar sondası takabilme (%96), glukometre ile kan şekeri ölçümü yapabilme ve değerlendirebilme (%96), oksijen ve nebul-inhale tedavisi uygulayabilme (%94), yüzeysel sütür atabilme ve alabilme (%92,1), kan basıncı ölçümü yapabilme (%92,1) becerileridir. Hekimlerin %43,7'si epizyotomi açabilme ve dikebilme, %33,8'i normal spontan doğum yaptırabilme, %20,5'i doğum sonrası anne bakımını yapabilme, %20,5'i kene çıkartabilme işlemlerini yapamayacağını belirtmiştir. Epizyotomi açabilme ve dikebilme, doğum sonrası anne bakımını yapabilme, adli rapor hazırlayabilme, ölüm belgesi düzenleyebilme, gebe muayenesi, jinekolojik muayene ve adli muayeneyi rahatlıkla yapabileceğini ifade edenlerin oranı %10'un altındadır. Normal spontan doğumu rahatlıkla yaptırabileceğini belirten olmamıştır. Çalışmaya katılan hekimlerin %19,9'u yurtdışında çalışmak istediğini, %74,2'si Türkiye'de uzmanlık eğitimi almak istediğini belirtmiştir. Yeni mezun hekimlerin %32,5'i Covid-19 döneminde eğitimlerinin eksik kaldığını düşünmektedir. Hekimlerin kendilerini en çok yetkin gördüğü klinik

*Künye: Nas MA, Çınar Tanrıverdi E. Yeni Mezun Hekimlerin Öz Yeterlik Algıları ve Kariyer Tercihleri ile Covid-19 Pandemisinin Eğitime Etkisiyle İlgili Görüşleri. Tıp Eğitimi Dnyası. 2022;21(65):31-41*

uygulamalar idrar sondası takabilme (%96), glukometre ile kan şekeri ölçümü yapabilme ve değerlendirebilme (%96), oksijen ve nebul-inhaleler tedavisi uygulayabilme (%94), yüzeysel sütür atabilme ve alabilme (%92,1), kan basıncı ölçümü yapabilme (%92,1) becerileridir. Hekimlerin %43,7'si epizyotomi açabilme ve dikebilme, %33,8'i normal spontan doğum yaptırabilme, %20,5'i doğum sonrası anne bakımını yapabilme, %20,5'i kene çıkartabilme işlemlerini yapamayacağını belirtmiştir. Epizyotomi açabilme ve dikebilme, doğum sonrası anne bakımını yapabilme, adli rapor hazırlayabilme, ölüm belgesi düzenleyebilme, gebe muayenesi, jinekolojik muayene ve adli muayeneyi rahatlıkla yapabileceğini ifade edenlerin oranı %10'un altındadır. Normal spontan doğumu rahatlıkla yaptırabileceğini belirten olmamıştır.

**Sonuç:** Yeni mezun hekimlerin temel hekimlik uygulamalarına ilişkin öz yeterlik algıları bazı uygulamalar için oldukça düşüktür. Eğitim programının değerlendirilmesi, bu uygulamaları kapsayacak ve öz yeterlik algılarını arttıracak şekilde geliştirilmesi gerekmektedir.

### **Abstract**

**Aim:** The COVID-19 pandemic has affected the education field worldwide. During this process, medical education was first interrupted, and then the education shifted from face-to-face to online platforms. This study aimed to determine the self-efficacy perceptions on basic medical practices, opinions on the effects of the pandemic on education, and the career choices of newly graduated doctors who continued their education and graduated during the pandemic.

**Methods:** This descriptive study was conducted between 01.07.2021-22.07.2021 at Ataturk University, School of Medicine. Necessary permissions were obtained prior to the study. One hundred and fifty-one newly graduated doctors participated in the study. The data were collected anonymously using an online survey. Participation in the survey was voluntary. Questions on the effects of the pandemic on education, career plans and self-efficacy perceptions on basic medical practices were posed to the participants. Data were analyzed with the SPSS 25 statistical package program. Descriptive statistics were presented as mean and standard deviation, and categorical variables were presented as numbers and percentages.

**Results:** 19.9% of the doctors participating in the study stated that they wanted to work abroad and 74.2% stated that they wanted to receive specialty training in Turkey. 32.5% of newly graduated doctors believed that their education was disrupted during the COVID-19 pandemic. The clinical applications that the doctors considered themselves the most competent were inserting a urinary catheter (96%), measuring and evaluating blood glucose with a glucometer (96%), applying oxygen and nebulous-inhale therapy (94%), performing and removing superficial sutures (92.1%), and measuring blood pressure (92.1%). Of the doctors, 43.7% stated that they could not perform episiotomy and suturing, 33.8% spontaneous vaginal delivery, 20.5% post-natal mother care, and 20.5% tick removal procedures. The rate of those who stated that they could perform episiotomy and stitching, provide postpartum maternal care, prepare a forensic report, issue a death certificate, perform a pregnancy examination, gynecological examination and forensic examination easily was less than 10%. No one stated that they could easily perform spontaneous vaginal delivery.

**Conclusions:** The self-efficacy perceptions of newly graduated doctors on basic medical practices were found to be quite low for some applications. The education program should be evaluated and developed to include these practices and increase self-efficacy perceptions.

### **GİRİŞ**

Türkiye'de, mezuniyet öncesi tıp eğitiminde birinci basamakta etkin sağlık hizmeti sunabilecek, nitelikli ve donanımlı hekimler yetiştirmek amaçlanmaktadır (1, 2). Ülkemizde mezuniyet öncesi tıp eğitiminde öğrenilmesi

gereken temel bilgi ve becerileri belirlemeye yönelik 2000'li yılların başında Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP) oluşturulmuştur. Düzenli aralıklarla gözden geçirilen UÇEP, son olarak 2020 yılında güncellenmiş ve tıp

eğitiminde mutlaka yer alması gereken konular yeniden belirlemiştir (3).

Tıp fakültesi öğrencilerinden lisans eğitimi süresi sonunda, temel hekimlik uygulamalarını çerçeve programda belirtilen asgari düzeylerde yapabilir olmaları beklenmektedir (3). Klinik uygulamalara ait asgari düzeyler UÇEP’te düzey 1, 2, 3 ve 4 olarak belirlenmiştir. Mezunlardan, düzey 2 ile belirtilen temel hekimlik uygulamalarını “acil bir durumda kılavuz/yönergeye uygun biçimde yapabilmeleri”, düzey 3 olanları “karmaşık olmayan, sık görülen, durumlarda/olgularda yapabilmeleri”, düzey 4 olanları “karmaşık durumlar/olgularda da dâhil yapabilmeleri” beklenmektedir (3).

Tıp Fakültelerinin öğrenim hedeflerine ne kadar ulaşılabilirliğini anlamak üzere verdikleri eğitimi değerlendirmeleri gerekir.

Öz yeterlik, kişinin belli uygulamaları ne oranda başarabileceğine dair kendi algısıdır (4). Bireyin öz yeterlik algısı ile gerçek uygulamalar her zaman tam olarak örtüşmeyebilir, ancak öğrenilen bir uygulamanın başarıyla gerçekleştirilmesi için öz yeterlik algısının yüksek olması önemlidir (4). Öz yeterlik ve özgüven meslek mensuplarının mesleklerinde başarılı olmaları konusunda motive edici güçler olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu güçlerde düşüklük başarıya ulaşmada kişilerin önünde bir engel olabilir (5). Öğrencilerin öz yeterliklerinin değerlendirilmesi öğrendikleri uygulamaları sahada uygulayabilme algılarını ölçmek ve eğitimin niteliğini değerlendirmek açısından önemlidir.

Covid-19 pandemisinde en çok etkilenen alanlardan biri de tıp eğitimi olmuştur (2, 6). Dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de, eğitime bir süre ara verilmiş, ardından çevrimiçi eğitime geçilmiş, yüz yüze eğitim kademeli olarak tekrar başlamıştır (2, 6). Bu süreçte hastaneler pandemi hastanesine dönüştürülmüş, acil durumlar dışında elektif cerrahiler ve rutin poliklinik hastaları kabul edilmemiştir. Bu nedenle, öğrenciler yeterli düzeyde hasta başı

uygulama yapamamıştır (2).

Tıp eğitiminin doğası gereği, öğrenciler aşamalı olarak öğrenmektedir. Önceki basamakların tamamlanmadan sonraki aşamalara geçilmesi öğrenilen bilgiler arasında bağlantı kurulmasını güçleştirmiştir (6). Ön hekimlik döneminde klinik uygulamaları pekiştiren öğrenciler, pandemi koşulları nedeniyle eğitimlerinin eksik kaldığı ve yetersiz olduklarına dair ciddi düzeyde kaygı yaşamışlardır (2).

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesinde pandeminin başlangıcında hastalık yayılımı ve öğrencilere bulaşımı önlemek için önce eğitime tümüyle ara verilmiş, kısa bir süre sonra, staj eğitimlerinde teorik dersler çevrimiçi, hasta başı uygulamalar ise haftada bir gün hastanede yapılacak şekilde düzenlenmiştir. Daha sonraki süreçte ise hasta başı klinik eğitim haftada iki güne çıkarılmış, intörn hekimler ise eğitimlerine Covid-19 öncesi dönemdeki gibi devam etmiştir.

Bu çalışma ile çalışmanın yapıldığı tarih itibarıyla Covid-19 pandemisi devam ederken Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun olan yeni mezun hekimlerin temel hekimlik uygulamaları ile ilgili öz yeterlik algılarının, pandeminin eğitime etkisi hakkındaki görüşlerinin ve kariyer tercihlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## **GEREKLİK VE YÖNTEM**

Tanımlayıcı tipteki bu çalışmanın evrenini 2020-2021 öğretim döneminde Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun olan 380 yeni mezun hekim oluşturmaktadır. Çalışma 01-22.07.2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiş, veri toplama formu olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan bir anket formu kullanılmıştır. Anket formunun birinci bölümünde katılımcılara mezuniyet sonrası kariyer planları, uzmanlık eğitimi ile ilgili tercihleri ve Covid-19 pandemisinin eğitime etkisi hakkında düşünceleri sorulmuştur. Anketin ikinci bölümünde UÇEP 2., 3. veya 4. düzey temel hekimlik uygulamalarından 39

maddeye yer verilmiştir. Bu bölümde katılımcıların seçilen maddelerde yer alan klinik uygulamaları gerçekleştirebilme algılarını değerlendirmek amacıyla, “rahatlıkla yapabilirim”, “mecbur kalırsam yapabilirim”, “yapabileceğimden emin değilim”, “yapamam” seçeneklerinden kendileri için uygun olanı işaretlemeleri istenmiştir. Pandemi koşulları nedeniyle anket formu Google formlar aracılığı ile hazırlanmış, veriler çevrimiçi olarak toplanmıştır. Anket linki, intörn hekimlerin sınıf WhatsApp grubunda paylaşılmış, hekimler çalışmanın amacı hakkında bilgilendirilerek katılım için davet edilmiştir. Çalışmanın amacı ve kapsamı ile ilgili bilgilendirmeye anket formunun başında da yer verilmiştir. Çalışmaya katılmaya gönüllü olanlardan anket formunu çevrimiçi olarak doldurmaları istenmiştir. Anketin ilk sorusu “çalışmaya katılımı gönüllü olarak kabul ediyorum” şeklinde yazılmış ve bu soruya evet yanıtı verenler diğer sorulara ilerleyebilmiştir. Böylece katılımcıların çevrimiçi onamı alınmıştır. Anket 01.07.2021-22.07.2021 tarihleri arasında yanıtlanmaya açık kalmıştır. Bu sürede katılımcılara haftada bir olmak üzere üç kez hatırlatma mesajı gönderilmiştir. Belirtilen sürenin sonunda anket yanıtlanmaya kapatılmıştır. Veriler anonim olarak toplanmış, katılımcılara kimlik belirten herhangi bir soru sorulmamıştır. Ankete 151 yeni mezun hekim gönüllü olarak katılmış, evrenin %40’ına ulaşılmıştır.

### İstatistiksel Analiz

Veriler IBM SPSS 25 (Statistical Package for Social Sciences) istatistik paket programında analiz edilmiştir. Kategorik veriler frekans ve yüzde (%), numerik veriler ortalama±standart sapma şeklinde sunulmuştur.

### Etik İzin

Araştırma için gerekli etik Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan alınmıştır (Sayı: B.30.2.ATA.0.01.00/304). Çalışma Helsinki Deklarasyonu kuralları çerçevesinde yürütülmüştür. Katılımcıların bilgilendirilmiş onamı alınmıştır.

### BULGULAR

Çalışmaya gönüllü olarak katılan, 151 yeni mezun hekime ait veriler değerlendirildi. Katılımcıların %74,2’si (n=112) mezuniyet sonrasında Türkiye’de uzmanlık eğitimine devam etmek istediğini, %69,5’i (n=105) uzmanlığını dahili branşlarda gerçekleştirmek istediğini belirtti. “Covid-19 pandemisi eğitiminizi nasıl etkiledi?” sorusuna katılımcıların %63,6’sı (n=96) “fazla bir şey değişmedi”, %32,5’i (n=49) “eğitiminin eksik kaldığını düşünüyorum” şeklinde cevap verdi. Katılımcıların kariyer tercihleri ve Covid-19 pandemisinin eğitimlerine etkisi ile ilgili görüşleri Tablo 1’de sunulmuştur.

**Tablo 1.** Katılımcıların Kariyer Tercihleri ve Eğitim ile İlgili Görüşleri

|   |  | % (n)      |
|---|--|------------|
| <b>Mezuniyet sonrası planınız nedir?</b>                      | Türkiye’de uzmanlık eğitimi yapmak     | 74,2 (112) |
|   | Pratisyen olarak çalışmak              | 6,0 (9)    |
|   | Yurtdışında çalışmak                   | 19,9 (30)  |
| <b>Uzmanlık eğitimi için tercih etmeyi istediğiniz branş?</b> | Dahili branş                           | 69,5 (105) |
|   | Cerrahi branş                          | 25,8 (38)  |
|   | Temel bilimler                         | 4,6 (7)    |
| <b>COVID-19 Pandemisi eğitiminizi nasıl etkiledi?</b>         | Eğitiminin eksik kaldığını düşünüyorum | 32,5 (49)  |
|   | Fazla bir şey değişmedi                | 63,6 (96)  |
|   | Daha fazla şey öğrendim                | 4,0 (6)    |

Öğrencilerin temel hekimlik uygulamaları ile ilgili katılımcı görüşleri Tablo 2’de verilmiştir. Yeni mezun hekimlerin en yüksek oranda “rahatlıkla yapabilirim” cevabını verdiği uygulamalar idrar sondası takabilme (%96), glukometre ile kan şekeri ölçümü yapabilme ve değerlendirebilme (%96), oksijen ve nebul-inhaler tedavisi uygulayabilme (%94), yüzeysel sütür atabilme ve alabilme (%92,1), kan basıncı ölçümü yapabilir (92,1).

Katılımcıların %43,7’si epizyotomi açılabilme ve dikebilme, %33,8’i normal spontan doğum yaptırabilme, %20,5’i doğum sonrası anne bakımını yapabilme, %20,5’i kene çıkartabilme becerilerini yapamayacaklarını belirtmiştir.

Defibrilasyon uygulayabilme (%66,2), zor hasta yönetimi (%51,7), ölüm belgesi düzenleyebilme (%50,3), topuk kanı alabilme (%49,7) “mecbur kalırsam yapabilirim” şıkkının en çok işaretlendiği seçenekler olarak karşımıza çıkmaktadır.

Yeni mezun hekimlerin %2’si epizyotomi açılabilme ve dikebilme, %4’ü doğum sonrası anne bakımını yapabilmeyi, %6’sı adli rapor hazırlayabilmeyi, %6’sı ölüm belgesi düzenleyebilmeyi, %6’sı gebe muayenesini rahatlıkla yapabileceğini belirtmiştir.

Öğrenciler arasında normal spontan doğumu rahatlıkla yaptırabileceğini belirten olmamıştır.

**Tablo 2.** Katılımcıların Temel Hekimlik Uygulamalarını Yapabilme Durumları ile İlgili Sorulara Verdikleri Yanıtlar

| Temel hekimlik uygulaması                               | Rahatlıkla yapabilirim (%(n)) | Mecbur kalırsam yapabilirim (%(n)) | Yapabileceğimden emin değilim (%(n)) | Yapamam (%(n)) | UÇEP 2020 Öğrenme düzeyi |
|---|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------------|
| Airway uygulama   | 77,5 (117)                    | 17,9 (27)                          | 4,6 (7)                              | 0,0 (0)        | 3                        |
| Temel yaşam desteği uygulayabilme                       | 62,3 (94)                     | 35,8 (54)                          | 2,0 (3)                              | 0,0 (0)        | 4                        |
| Entübasyon yapabilme                                    | 45,7 (69)                     | 40,4 (61)                          | 13,9 (21)                            | 0,0 (0)        | 3                        |
| Atel hazırlayabilme ve uygulayabilme                    | 42,4 (64)                     | 33,8 (51)                          | 15,9 (24)                            | 7,9 (12)       | 3                        |
| Arteryal kan gazı alma                                  | 88,1 (133)                    | 7,9 (12)                           | 4,0 (6)                              | 0,0 (0)        | 3                        |
| Akılcı ilaç kullanımı ilkelerini uygulayabilme          | 39,7 (609)                    | 33,8 (51)                          | 18,5 (28)                            | 7,9 (12)       | 4                        |
| Damar yolu açabilme                                     | 46,4 (70)                     | 47,7 (72)                          | 6,0 (9)                              | 0,0 (0)        | 3                        |
| Defibrilasyon uygulayabilme                             | 11,9 (18)                     | 66,2 (100)                         | 19,9 (30)                            | 2,0 (3)        | 4                        |
| Dış kanamayı durduracak/sınırlayacak önlemleri alabilme | 46,4 (70)                     | 43,7 (66)                          | 9,9 (15)                             | 0,0 (0)        | 3                        |
| Normal spontan doğum yaptırabilme                       | 0,0 (0)                       | 19,9 (30)                          | 46,4 (70)                            | 33,8 (51)      | 2                        |
| Epizyotomi açılabilme ve dikebilme                      | 2,0 (3)                       | 19,9 (30)                          | 34,4 (52)                            | 43,7 (66)      | 2                        |
| Doğum sonrası anne bakımını yapabilme                   | 4,0 (6)                       | 29,8 (45)                          | 45,7 (69)                            | 20,5 (31)      | 3                        |
| Topuk kanı alabilme                                     | 20,5 (31)                     | 49,7 (75)                          | 19,9 (30)                            | 9,9 (15)       | 4                        |
| İdrar sondası takabilme ve çıkarabilme                  | 96 (145)                      | 4,0 (6)                            | 0,0 (0)                              | 0,0 (0)        | 3                        |
| İleri yaşam desteği sağlayabilme                        | 37,7 (57)                     | 42,4 (64)                          | 17,9 (27)                            | 2,0 (3)        | 3                        |
| Nazogastrik sonda uygulayabilme                         | 74,2 (12)                     | 19,9 (30)                          | 6,0 (9)                              | 0,0 (0)        | 3                        |

| Temel hekimlik uygulaması                                       | Rahatlıkla yapabilirim (%(n)) | Mecbur kalırsam yapabilirim (%(n)) | Yapabileceğimden emin değilim (%(n)) | Yapamam (%(n)) | UÇEP 2020 Öğrenme düzeyi |
|---|-------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------------|
| Yüzeysel sütür atabilme ve alabilme                             | 92,1 (139)                    | 6,0 (9)                            | 2,0 (3)                              | 0,0 (0)        | 4                        |
| Bandaj, turnike uygulayabilme                                   | 62,3 (94)                     | 23,8 (36)                          | 11,9 (18)                            | 2,0 (3)        | 4                        |
| Servikal collar (boyunluk) uygulayabilme                        | 46,4 (70)                     | 41,7 (63)                          | 11,9 (18)                            | 0,0 (0)        | 4                        |
| Oksijen ve nebul-inhale tedavisi uygulayabilme                  | 94,0 (142)                    | 6,0 (9)                            | 0,0 (0)                              | 0,0 (0)        | 4                        |
| Kene çıkartabilme   | 21,9 (33)                     | 41,7 (63)                          | 15,9 (24)                            | 20,5 (31)      | 3                        |
| Kan basıncı ölçümü yapabilme                                    | 92,1 (139)                    | 7,9 (12)                           | 0,0 (0)                              | 0,0 (0)        | 4                        |
| Intramusüler enjeksiyon yapabilme                               | 66,2 (100)                    | 29,8 (45)                          | 2,0 (3)                              | 2,0 (3)        | 4                        |
| İntradermal enjeksiyon yapabilme                                | 44,4 (67)                     | 33,8 (51)                          | 15,9 (24)                            | 6,0 (9)        | 4                        |
| Subkutan enjeksiyon yapabilme                                   | 44,4 (67)                     | 35,8 (54)                          | 13,9 (21)                            | 6,0 (9)        | 4                        |
| Glasgow/AVPU koma skalasının değerlendirilebilme                | 71,5 (108)                    | 24,5 (37)                          | 4,0 (6)                              | 0,0 (0)        | 4                        |
| EKG çekebilme ve değerlendirebilme                              | 78,1 (118)                    | 17,9 (27)                          | 4,0 (6)                              | 0,0 (0)        | 3                        |
| Direkt radyografileri değerlendirebilme                         | 61,6 (93)                     | 24,5 (37)                          | 13,9 (21)                            | 0,0 (0)        | 3                        |
| Glukometre ile kan şekeri ölçümü yapabilme ve değerlendirebilme | 96,0 (145)                    | 4,0 (6)                            | 0,0 (0)                              | 0,0 (0)        | 4                        |
| Reçete düzenleyebilme   | 65,6 (99)                     | 25,8 (39)                          | 8,6 (13)                             | 0,0 (0)        | 4                        |
| Hasta dosyası hazırlayabilme                                    | 78,1 (118)                    | 17,9 (27)                          | 4,0 (6)                              | 0,0 (0)        | 4                        |
| Adli rapor hazırlayabilme                                       | 6,0 (9)                       | 46,4 (70)                          | 39,7 (60)                            | 7,9 (12)       | 3                        |
| Ölüm belgesi düzenleyebilme                                     | 6,0 (9)                       | 50,3 (76)                          | 35,8 (54)                            | 7,9 (12)       | 3                        |
| Aydınlatma ve onam alabilme                                     | 66,2 (100)                    | 27,8 (42)                          | 4,0 (6)                              | 2,0 (3)        | 4                        |
| Tedaviyi red belgesi hazırlayabilme                             | 54,3 (82)                     | 33,8 (51)                          | 11,9 (18)                            | 0,0 (0)        | 4                        |
| Jinekolojik muayene   | 7,9 (12)                      | 29,8 (45)                          | 46,4 (70)                            | 15,9 (24)      | 3                        |
| Gebe muayenesi  | 6,0 (9)                       | 37,7 (57)                          | 41,7 (63)                            | 14,6 (22)      | 3                        |
| Batın muayenesi   | 86,1 (130)                    | 13,9 (21)                          | 0,0 (0)                              | 0,0 (0)        | 4                        |
| Adli muayene  | 9,9 (15)                      | 36,4 (55)                          | 41,7 (63)                            | 11,9 (18)      | 3                        |

## TARTIŞMA

Bu çalışma, yeni mezun hekimlerin temel hekimlik uygulamaları konusundaki öz yeterlik algılarını, kariyer tercihlerini ve Covid-19 pandemisinin eğitimlerine etkisi ile ilgili görüşlerini araştırmayı amaçlamıştır.

Çalışma sonuçları yeni mezun hekimlerin özellikle Kadın Hastalıkları ve Doğum ile ilgili uygulamalar konusunda öz yeterlik algılarının düşük olduğunu göstermektedir. Çalışmaya katılan hekimlerden hiç birisi normal spontan doğumu rahatlıkla yapabileceğini düşünmemektedir. Her on öğrenciden sadece iki tanesi epizyotomi açabilme ve dikebilme işlemini, her on öğrenciden dördü doğum sonrası anne bakımını rahatlıkla yapabileceğini düşünmektedir. Bu oranlar öğrencilerde doğum ile ilgili uygulamalar konusunda öz yeterliklerinin son derece düşük olduğunu göstermektedir.

Ülkemizde, yeni mezun hekimler devlet hizmet yükümlülüğü ile il veya ilçelerde devlet hastaneleri ve 112 acil sağlık hizmetleri istasyonları gibi birimlere atanmaktadır. Hekimlerim bu birimlerde zorunlu hizmet sırasında normal doğum vakaları ile karşılaşma olasılıkları yüksektir (7, 8). Anne ve bebek sağlığının önemi, anne ve bebek ölümlerinin çoğunun önlenebilir olduğu göz önünde bulundurulduğunda (9, 10), hekimlerin mezuniyet öncesi tıp eğitiminde bu konuda yeterli eğitim alması, yeterli pratik uygulama yapması ve doğum yaptırabilme konusunda kendilerini yeterli hissetmesi gerekmektedir (8). Üniversite hastanelerinde sezaryen oranlarının yüksek olması nedeniyle (11) stajlar süresince öğrenciler kısıtlı sayıda normal doğum vakası ile karşılaşılıyor olabilir. Bu durumdan kaynaklanabilecek bir eğitim eksikliğinin önüne geçilebilmesi bakımından öğrencilerin normal doğum oranının yüksek olduğu hastanelere yapacakları rotasyonlar, normal doğumun simüle edildiği eğitim programlarının müfredatta dâhil edilmesi faydalı olabilir. Pandemi sürecinde intörn hekimlerin hasta başı eğitimlerine getirilen kısıtlamalar da normal

doğuma katılma oranlarını azaltmıştır. Sağlık profesyonelleri ile yapılan bir çalışmada aldıkları doğum dersini yeterli bulanların, doğumla ilgili hizmet içi eğitimlere katılanların ve daha fazla sayıda doğuma katılmış olanların kendilerini daha yeterli hissettikleri belirlenmiştir (8). Yeni mezun hekimlerin, doğum ve postpartum bakım ile ilgili öz yeterlik algılarındaki düşüklüğün giderilmesi ve konu ile ilgili becerilerinin artırılmasında mezuniyet sonrası hizmet içi eğitimler yararlı olabilir.

Çalışmamıza katılan yeni mezun hekimlerden, adli rapor hazırlayabilme, adli muayene yapabilme ve ölüm belgesi düzenleyebilme becerilerini rahatlıkla yapabileceğini belirtenlerin çok düşük bir oranda olduğu görülmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalar intörn hekimlerin adli rapor, defin ruhsatı ile ilgili bilgilerinin kısıtlı olduğunu göstermiştir (12, 13). Diğer çalışmalarda ise pratisyen hekimlerin %88,3'ünün, tıp fakültesi öğrencilerinin yarısından fazlasının kendilerini adli tıp konusunda yetersiz gördüğü bulunmuştur (14, 15). Söz konusu çalışmalar mezuniyet öncesi ve sonrasında adli tıp ile ilgili eğitimlerde iyileştirmeler yapılması gerektiği sonucuna varmıştır (12-14).

Fakültemizde adli rapor düzenleme, adli muayene ile ilgili dersler ön hekimlik döneminde Adli Tıp ve Acil Tıp stajlarında, ölüm bildirim sistemi dersi ise Halk Sağlığı staj programı içerisinde verilmektedir. Müfredatta pratiğe dayalı dersler de yer almaktadır. Öğrencilerimiz intörnlük döneminde, Adli Tıp stajında en az dört adli olgunun muayenesine eğiticiler ile birlikte katılmaktadırlar. Bu stajda ayrıca hekim adayları vücut bütünlüğünün dokunulmazlığına karşı işlenen suçlarla ilgili en az üç tane, cinsel dokunulmazlığa karşı işlenen suçlarla ilişkili olarak da en az bir tane adli rapor örneği yazmaktadır. Bunların yanında Adli Tıp Grup Başkanlığı'nda öğretim üyesi eşliğinde adli ölü muayenesi ve otopsi işlemlerine katılmakta ve adli ölü muayene raporu hazırlamaktadırlar. Öğrencilerin yukarıda

bahsedilen konularda kuramsal dersler ve uygulamalı eğitimler yapmalarına rağmen öz yeterlik algılarının düşük olmasının nedenleri araştırılmalıdır. Konu ile ilgili uygulamalı eğitimlerin artırılması ve öğrencilerin daha fazla pratik yapmalarının sağlanmasının faydası olabilir.

Çalışma sonuçlarımıza göre, idrar sondası takabilme, glukometre ile kan şekeri ölçümü yapabilme ve değerlendirebilme, oksijen ve nebul-inhaler tedavisi uygulayabilme, yüzeysel sütür atabilme ve alabilme, kan basıncı ölçümü konularında yeni mezun hekimlerin kendilerini büyük ölçüde yeterli gördükleri saptanmıştır. Öğrenciler fakültemizde yukarıda sözü edilen klinik uygulamaları hem mesleksi beceri laboratuvarında maket ve modeller üzerinde, hem de klinik evrelerde gerçek hasta üzerinde deneyimlemektedir. İdrar sondası takabilme, glukometre ile kan şekeri ölçümü, yüzeysel sütür atabilme, kan basıncı ölçümü uygulamaları preklinik dönemde mesleksi beceri eğitim programında yer almakta, öğrenciler maket ve modeller üzerinde işlemi ustalşıncaya kadar deneyimleyebilmektedir. Klinik evrelerde ise, Dönem 4, Dönem 5 ve ön hekimlik evresinde bahsedilen uygulamaları birçok kez deneyimlemektedirler. Covid-19 pandemisi sürecinde, öğrencilerin Dönem 5 ve ön hekimlik dönemine denk gelen kısımlarında aksamalar olmuştur. Buna rağmen, eğitimin önceki süreçlerinde pekiştirilen bu uygulamalar için hekimlerin öz yeterlik algılarının iyi düzeyde olduğu görülmüştür.

Erciyes Üniversitesinde yapılan iki ayrı çalışma sonucuna göre öğrenciler tarafından kan basıncı ölçümü, venöz kan alınması ve arteriyel kan gazı alınması en çok uygulanan, gebelik muayenesi, doğum yaptırma, epizyotomi, jinekolojik muayene en az uygulanan becerilerdir (15, 16). Öğrenciler daha fazla uygulama yaptıkları alanlarda kendilerini daha fazla yeterli bulmakta iken, yeterince uygulama yapmadıkları alanlarda kendilerini yetersiz hissetmektedir (15). Araştırma sonuçlarımız ve konu ile ilgili çalışmalar öğrencilerin uygulamaları tekrar

ettikçe öz yeterlik algılarının arttığını göstermektedir (8, 15). Öğrencilere klinik uygulamalar konusunda tam öğrenme hedefi ile yaklaşılmalı ve beceride ustalaşıncaya kadar tekrar etme ve deneyimleme şansı verilmelidir.

Yeni mezun hekimlerin en sık yapamayacaklarını belirttikleri becerilerden biri de kene çıkartabilme becerisidir. Kırım Kongo Kanamalı Ateşinin (KKKA) Erzurum ve çevresindeki illerde sık görülmesi, üniversite hastanemizin referans hastane olması ve hastanemizin periferden gelen sevkleri yüksek oranda kabul etmesi nedeniyle öğrenciler çok sayıda KKKA olgusu görebilmektedir. Ancak, bu vakaların il merkezi yerine genellikle diğer il ve ilçelerden sevk yoluyla hastanemize gelmeleri ve vakalar hastaneye ulaştığında kenenin periferde zaten çıkartılmış olması nedeniyle öğrenciler kene çıkarmayı görüp deneyimleyemiyor olabilir. Çalışmamızda öğrencilerin kene çıkarılmasını görüp görmedikleri sorgulanmamıştır. Ancak, Hacettepe Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada intörn hekimlerin %70'nin kene çıkartabilme becerisini izlemediği, %79'unun da beceriyi hiç uygulamadığı ortaya konulmuş, intörn hekimlerin % 60,5'i kene çıkartamayacağını belirtmiştir (17). Ülkemizin özellikle İç ve Doğu Anadolu Bölgelerinin kuzeyi ile Karadeniz Bölgesinin güney kesimleri başta olmak üzere KKKA vakalarının sık görüldüğü yerlere atanmaları beklenen intörn hekimlerin tıp fakültesi öğrenimleri sırasında bu beceriyi kazanmaları gerekmektedir. Dolayısıyla eğitim müfredatına kene çıkartabilme becerisi ile ilgili pratik uygulamalar eklenmesi, kene çıkarma ile ilgili bir maket veya model üzerinden beceri eğitiminin yapılması hekimlerin özgüvenleri ve öz yeterlik algıları üzerinde etkili olabilir.

Çalışmamızın sonuçlarına göre, her beş mezun hekimden biri ülke dışında çalışmak istediğini belirtmiştir. Atılgan ve arkadaşlarının yakın dönemde Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yaptığı çalışmada intörnlerin %5,1'inin yurtdışında uzmanlık yapmak



istedikleri ortaya koymuştur (17). Bizim çalışmamızda yurtdışında çalışma istekleri çok daha yüksek bulunmuştur. UÇEP 2020’de de ele alınan “hekim göçü” konusunun ülke çapında ciddiylet üzerinde durulması, hekimlerin yurtdışında çalışmayı düşünmelerinde etkili olan faktörlerin daha geniş çaplı, kapsamlı ve çok merkezli çalışmaları ortaya konulmalıdır.

Çalışma sonuçlarımız mezunların büyük kısmının uzmanlık eğitimi almayı düşündüklerini göstermiştir. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi’ne yeni başlayan öğrencilerin %71,2’inin mezuniyet sonrası kariyer planlarında uzmanlık yapma isteği olduğu bildirilmiştir (18). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde iki yıllık süreci gözlemleyen bir başka çalışmada benzer şekilde öğrencilerin yüksek oranda uzmanlık yapmak istediği belirlenmiştir (19). Fakülteye daha girerken, eğitimin başında öğrencilerin uzmanlık yapmayı istediği, eğitim öğretim sürecinin sonunda da bu isteklerinin değişmediği söylenebilir.

Tıp fakültelerinin temel amacı UÇEP’e göre mezunların birinci basamak düzeyinde iyi hekimler olmasını sağlamaktır (3). Çalışmamıza katılan hekimlerin sadece %6’sı pratisyen olarak çalışmak istediğini belirtmiştir. Sürdürülebilir bir sağlık sistemi açısından, tıp fakültesine başladıklarından itibaren öğrencilere birinci basamağın önemi vurgulanmalı, uzmanlaşma eğilimine neden olan faktörler belirlenerek, birinci basamakta çalışmayı özendirerek düzenlemeler sağlanmalıdır.

Covid-19 pandemisi sürecinde dünyada tıp eğitiminde aksamalar olmuştur (2). Özellikle temel hekimlik uygulamalarının pratiğe dayalı öğrenimi ile ilgili sorunlar belirmiş ve ülkemizde üniversitelerce farklı çözümler benimsenmiştir (20-23). Araştırmamızda pandeminin eğitimlerini nasıl etkilediği sorulduğunda yeni mezun hekimlerin üçte biri eğitimlerinin eksik kaldığını, üçte ikisi ise eğitimlerinde bir değişiklik olmadığını

belirtmiştir. Katılımcıların %4’ü ise daha fazla şey öğrendiğini belirtmiştir. Türkiye’den pandemi döneminde yapılan bir çalışma tıp fakültesi öğrencilerinin %57,2’inin çevrimiçi eğitimi yüz yüze eğitim kadar verimli bulmadıklarını göstermiştir (24). Araştırmamıza katılan hekimlerin bir kısmı derslere ara verilmesi nedeniyle eğitimlerinin eksik kaldığını düşünmüş olabilirler. Ancak, bir süre sonra intörn eğitiminde sürecin normale dönmesi ile bu eksikliğin giderildiğini düşünmüş olmaları muhtemeldir.

Çalışmamızın bazı kısıtlılıkları mevcuttur. Bunlardan ilki çalışmanın tek merkezde gerçekleşmesi ve araştırmanın evrenini oluşturan hekimlerin ancak bir kısmının çalışmaya katılmasıdır. İkincisi, katılımcıların Dönem 5 ve intörn hekimlik dönemi Covid-19 pandemisine denk gelmiş ancak süreç içerisinde öğrenciler zaman zaman pandemi koşullarında, zaman zaman da pandemi öncesi koşullarda öğrenim görmüştür. Katılımcıların hangi koşullarda hangi stajı aldığı, dolayısıyla pandemi nedeniyle değişen eğitim koşullarının katılımcıların hangi stajını ne kadar etkilediği ve bu durumun temel hekimlik uygulamalarına nasıl yansıdığı belirlenememiştir. Fakültemizde pandemi öncesi dönemde benzer bir çalışma söz konusu olmadığı için veriler pandemi öncesi dönemle karşılaştırılamamıştır. Diğer bir kısıtlılık ise katılımcılara mezuniyetin hemen sonrasında anket uygulanmıştır. Bu dönemde katılımcılar henüz hekimlik kariyerine başlamamış ve gerçek saha koşullarını deneyimlememiştir. Sonraki çalışmalarda, aktif hekimlik hayatı başladıktan sonra katılımcıların ikinci kez değerlendirilmesi ve görüşlerinin alınması yararlı olabilir.

## SONUÇ

Çalışmamızın sonuçlarına göre, yeni mezun hekimlerin temel hekimlik uygulamaları becerilerine ilişkin öz yeterlik algıları bazı uygulamalar için oldukça düşük seviyededir. Araştırmadan elde edilen sonuçların, ülkemizdeki diğer araştırmaların verileriyle

benzer olması özellikle belli başlı alanlarda tıp eğitiminde ulusal bazda eksiklikler olabileceği fikrini vermektedir. Covid-19 pandemisi sürecinde uygulamalı eğitimlerde eksiklikler olması yadsınamaz bir gerçek olsa da, pandemi öncesi çalışmalarda da benzer sonuçların elde edilmesi bazı temel hekimlik uygulamalarının yeterli veya etkin öğretilmediğini düşündürmektedir. Fakültemizden mezun olan hekimleri değerlendirdiğimiz bu çalışmanın sonuçları özellikle adli tıp, kadın hastalıkları ve doğum ile ilgili, kene çıkartma gibi becerilerin öğretilmesinde mezuniyet öncesinde iyileştirmeler sağlanması gerektiğini, mezun olan öğrenciler için ise hizmet içi eğitimler planlanması gerektiğini göstermektedir.

## KAYNAKLAR

1.Ünal PC, Kalaça S, Çifçili S, Uzuner A, Akman M, Sarıkaya Ö, et al. Temel hekimlik uygulamalarının öğretilmesi için bir program modeli: Klinik uygulamalara giriş. Tıp Eğitimi Dünyası. 2006;22(22):10-6.

2.Batı AH, Sayek İ. Tıp eğitimi ve Covid-19 salgını. [https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor\\_6/covid19-rapor\\_6\\_Part67.pdf](https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor_6/covid19-rapor_6_Part67.pdf) (Ulaşma tarihi 10.11.2021)

3.Mezuniyet öncesi tıp eğitimi ulusal çekirdek eğitim programı 2020. [https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim\\_ogretim\\_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/mezuniyet-oncesi-tip-egitimi-cekirdek-egitimi-programi.pdf](https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/mezuniyet-oncesi-tip-egitimi-cekirdek-egitimi-programi.pdf) (Ulaşma tarihi 10.09.2021)

4.Kotaman H. Özyeterlilik inancı ve öğrenme performansının geliştirilmesine ilişkin yazın taraması. Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2008;21(1):111-33.

5.Aydın R, Yunus Ö, Argon T. Öğretmen adaylarının öz yeterlik algıları ile akademik alanda arzularını erteleme düzeylerine yönelik Tıp Eğitimi Dünyası / Eylül-Aralık 2022 / Sayı 65

görüşleri. Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi. 2014;40(40):1-12.

6.Sahi PK, Mishra D, Singh T. Medical education amid the Covid-19 pandemic. Indian Pediatrics. 2020;57(7):652-7.

7.T.C. Sağlık Bakanlığı, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü. 101. devlet hizmet yükümlülüğü kurası 2021. <https://yhgm.saglik.gov.tr/TR-85705/101-donem-devlet-hizmeti-yukumlulugu-kurasi.html> (Ulaşma tarihi 11.12.2021)

8.Özcan H, Elkoca A, Kızılkaya NB. Sahada çalışan paramediklerin karşılaştıkları obstetrik vakalar. Medical Sciences. 2021;16(1):49-57.

9.Hacettepe Nüfus Etütleri Enstitüsü, Koç İ, Schumacher R, Campbell O, Türkyılmaz S, Ergöçmen B, Yüksel İ. Türkiye ulusal anne ölümleri çalışması 2005. <http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/handle/11655/23370> (Ulaşma tarihi 11.12.2021)

10.Korkmaz A, Aydın Ş, Çamurdan A, Okumuş N, Onat F, Özbaş S, et al. Türkiye’de bebek ölüm nedenlerinin ve ulusal kayıt sisteminin değerlendirilmesi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi. 2013;56(3):105-21.

11.T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. Sağlık istatistikleri yılı 2019. <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR,82338/saglik-istatistikleri-yilligi-2019-yayinlanmistir.html> (Ulaşma tarihi 23.11.2021)

12.Kumral B, Özdeş T. Tekirdağ ilindeki hekimlerin adli tıp uygulamalarına yaklaşımlarının değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi. 2014;28(2):141-53.

13.Özdemir Ç, Mıstık S. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi intörn hekimlerinin adli tıp

- hizmetlerine bakışı. Tıp Eğitimi Dünyası. 2004;15(15):3-8.
14. Demir V, Korkmaz M, Uysal C, Bucaktepe PGE, Bucaktepe A, Çelepkolu T. Tıp fakültesi son sınıf öğrencileri ve tıpta uzmanlık öğrencisi doktorların adli raporlar konusundaki bilgi ve tutumları. Konuralp Medical Journal. 2019;11(2):190-4.
15. Günay O. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi son sınıf öğrencilerinin tıp eğitimi hakkındaki düşünceleri. Tıp Eğitimi Dünyası. 2002;7(7):49-55.
16. Mıstık S, Naçar M, Şahan H, Öztürk A. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde beceri eğitiminin değerlendirilmesi. Tıp Eğitimi Dünyası. 2005;19(19):46-51.
17. Atılğan B, Temizayak F, Çağırın T, Ege O, Gürler G, Turan S, et al. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem VI öğrencilerinin tıp fakültesinde hekimlik becerileri eğitimine yönelik görüşleri. Tıp Eğitimi Dünyası. 2020;19(57):5-25.
18. Özkan S, Karademir S, Velipaşaoğlu S, Gürsel Y, Taşkiran 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.
19. Timbil S, Sema Ö, Velipaşaoğlu S, Gürsel Y, Taşkiran C, Musal B. Tıp eğitimine yeni başlayan öğrencilere yönelik durum değerlendirme çalışması: İki yıla ait verilerin karşılaştırması. Tıp Eğitimi Dünyası. 2007;26(26):1-11.
20. Nejat A, Elif P, Öziş S. TOBB ETÜ Tıp Fakültesi Covid-19 pandemisi uzaktan eğitim deneyimi. Tıp Eğitimi Dünyası. 2021;20(60-1):11-5.
21. Özhasenekler A, Tufan A, Yılmaz G, Cevahir N, Öncel Ö, Ersoy R. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2019-2020 akademik yılı Covid-19 salgını döneminde tıp eğitiminin yönetimi. Tıp Eğitimi Dünyası. 2021;20(60-1):91-6.
22. Tengiz F, Koç E. Covid-19 pandemi dönemi İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi eğitim öğretim deneyimi. Tıp Eğitimi Dünyası. 2021;20(60-1):67-71.
23. Yılmaz D, Karadeniz P, Bayram A, Akkın S. SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesinde Covid-19 pandemi döneminde tıp eğitimi süreci. Tıp Eğitimi Dünyası. 2021;20(60-1):78-82.
24. Tozcu D, Gülen Ş. Covid-19 salgını sürecinde tıp fakültesi öğrencilerinin çevrimiçi eğitim sistemine bakış açılarının ve verimliliklerinin değerlendirilmesi. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi. 2021;54(2):160-6.