

# Tıp Öğrencilerinin Karşılaştıkları Zorluklar

## Difficulties Faced by Medical Students

Süleyman Taha Kılıç<sup>1</sup>

Orcid: 0009-0004-0235-8337

Gülnur Baykurt<sup>1</sup>

Orcid: 0009-0009-0889-4719

Resul Eryiğit<sup>1</sup>

Orcid: 0009-0009-6283-3642

Ceyda Çengelci<sup>1</sup>

Orcid: 0000-0002-1407-214X

Görkem Duhan Uzun<sup>1</sup>

Orcid: 0009-0008-8618-9540

Hamed Sheikhpour<sup>1</sup>

Orcid: 0009-0003-6934-7758

Seher Yeşiltaş<sup>1</sup>

Orcid: 0009-0004-0081-9208

Zelal Çakar<sup>1</sup>

Orcid: 0009-0005-2039-7273

Servet Aker<sup>2</sup>

Orcid: 0000-0002-1395-5944

Özlem Midık<sup>2</sup>

Orcid: 0000-0002-0151-7461

<sup>1</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

### Sorumlu Yazar:

Süleyman Taha Kılıç

### E-posta:

suleymantahakilic34@gmail.com

### Anahtar Sözcükler:

Zorluk, Tıp öğrencisi, Tıp eğitimi, İyilik hali

### Keywords:

Difficulties, Medical student, Medical education, Well-being

### Gönderilme Tarihi / Submitted:

11.11.2024

### Kabul Tarihi / Accepted:

14.02.2025

### Künye:

Kılıç ST, Baykurt G, Eryiğit R, Çengelci C, Uzun GD, Sheikhpour H, Yeşiltaş S, Çakar Z ve ark. Tıp Öğrencilerinin Karşılaştıkları Zorluklar. Tıp Eğitimi Dünyası, 2025;24(72):48-58

## Özet

**Amaç:** Tıp öğrencilerinin karşılaştıkları zorluklara ait literatür gün geçtikçe artış göstermektedir. Bu çalışma 2030 yılına doğru giderken ülkemiz tıp öğrencilerinin karşılaştıkları zorlukları tıp öğrencilerinin kendi deneyimleri üzerinden ortaya koyarken çözülmesi gereken öncelikli problem alanlarını tanımlamayı amaçlamaktadır.

**Yöntem:** Karma yöntem kullanılan bu çalışmada tıp öğrencilerin yaşadıkları zorluklar geniş kapsamlı ele alınarak, dil ve söylem açısından anlaşılabilirliği yüksek bir veri toplama aracı oluşturmak için öncelikle iki odak grup görüşmesi ile gerçekleştirilmiştir. Nitel çalışma verilerinden yola çıkılarak anket oluşturulmuş, tıp öğrenci ağları kullanılarak elektronik ortamda paylaşılmıştır. Tanımlayıcı/betimleyici analiz gerçekleştirilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya Türkiye'nin yedi coğrafi bölgesinden 65 fakültenin 1-6. sınıflarında okumakta olan 454 öğrenci katılmıştır. Nitel ve nicel çalışma sonunda ortaya çıkan zorluklar birlikte değerlendirildiğinde problem alanları dört başlık altında toplanmıştır: 1.Eğitim-öğretim süreci 2. Tıp öğrencileri iyilik hali 3. Yıkıcı davranışlar 4. Sağlık sistemi ve eğitim yönetimleri.

**Sonuç:** Sağlık Sistemi ve Eğitim Yönetimi temel problem alanı olarak görülmektedir. Bu alanın diğer problem alanları üzerinde değiştirici etkisi olduğu, eğitim- öğretim süreçlerinin geliştirilmesi için bu problem alanında değişimlere ihtiyaç olduğu tespit edilmiştir. Öğrenci iyilik hali ve yıkıcı davranışlara yönelimküdahaleçalışmaları eğitim-öğretimsürecine ilişkin gelişim çalışmaları ile paralel gitmelidir.

## Abstract

**Objective:** Research on the difficulties faced by medical students has been increasing. This study aims to identify the primary problem areas that need to be addressed by examining the difficulties encountered by medical students in Turkey as we approach the year 2030, based on their personal experiences.

**Method:** This study employed a mixed-methods approach to comprehensively explore the difficulties faced by medical students and to develop a data collection tool that is clear in terms of language and expression. Initially, two focus group discussions were conducted. Based on the qualitative data obtained, a survey was created and shared online through medical student networks. Descriptive analysis was performed on the collected data.

**Results:** A total of 454 students from 65 medical schools across Turkey's seven geographical regions, studying between their 1st and 6th years, participated in the study. When the qualitative and quantitative findings were evaluated together, the problem areas were categorized into four main themes: (1) Educational process, (2) Well-being of medical students, (3) Disruptive behaviors, and (4) Health system and educational management.

**Conclusion:** Health system and educational management are seen as the fundamental problem areas with transformative effects on other problem areas. To improve the educational process, changes are needed in this area. Interventions aimed at enhancing student well-being and addressing disruptive behaviors should be implemented in parallel with efforts to improve the educational process.

## GİRİŞ

Tıp eğitiminin ve öznelinin (eğiticiler, öğrenciler ve yöneticiler gibi) sorunları literatürün önemli bir kısmını kapsamaktadır. Yüzyıllara dayanan bu tarihsel konu alanı tıp eğitimi olduğu sürece var olmaya devam edecektir. Geçmişten günümüze ne derece problemleri çözebildiğimiz ve ne derece yol alabildiğimizi görebilmek için bu çalışmaların sürdürülmesine ihtiyaç vardır. Örneğin 1978 yılında yetersiz koşullara sahip tıp fakülteleri, klasik tıp eğitim yöntemleri, az sayıda eğitim kadrosu, pratikten öte teorik bilgi yükü gibi tıp eğitiminin sorunları tıp öğrencilerinin sorunları olarak görülmekteydi.(1-3) Bugün ise modern tıp eğitiminin özellikleri pek çok tıp fakültesinin eğitimsel stratejilerine yansımıştır. Probleme dayalı öğrenme, ters yüz eğitim çalışmaları, formatif sınamaların yaygınlaşması, gelişim sınavlarına yer verilmesi, seçmeli programların yaygınlaşması, davranış sosyal bilim, profesyonellik, tıpta insan bilimleri gibi programların entegrasyonu gibi pek çok unsurdan bahsedebiliriz. 55 Fakülte Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu tarafından akredite edilmiştir. (4) Öte yandan eğitime ayrılan kısıtlı bütçeye karşı öğrenci sayılarındaki inanılmaz artış, 783.562 km<sup>2</sup> yüzölçümlü, 85 milyon 279 bin 553 nüfuslu bir ülkede sayısı 116'a (87 devlet, 29 vakıf) ulaşan tıp fakültesi sayısı,(5) devlet üniversitelerinin maddi ve manevi desteklenmeyişi, ekonomik kriz, performans dayalı sağlık hizmet sunumu, bürokratik yapılarıdaki bozulma vb. pek çok sosyoekonomik, politik, kültürel ve eğitimsel faktörler olumlu değişimlerin gelişime doğru gitmesine engel olmaktadır.(3) Literatür tıp eğitiminin yanı sıra tıp öğrencilerinin mobing, ruh sağlığında bozulma, güvencesiz çalışma, beslenme bozukluğu, barınma gibi eğitim-öğretim dışında da sorunları olduğuna işaret etmektedir. (6-9)

"Problem" ve "Challenge" arasında zorluk derecesi ve bağlamlar açısından fark vardır. Oxford sözlüğünde "Problem" 'a thing that is difficulty to deal with or to understand' "Challenge" ise 'a new or difficulty task that tests somebody's ability and skill' olarak tanımlanmaktadır. Her ne kadar günlük yaşamda birbirlerinin yerine kullanılıyor olsalar da zorluk derecesi ve bağlamları açısından bu kelimeler arasında fark vardır. "Problem", birey için başa çıkılması zor olan bir durumu ya da anlaşılması karmaşık olan bir sorunu ifade ederken sıklıkla olumsuz bir bağlamda kullanılmaktadır.

“Challenge” ise daha pozitif bir anlam taşır ve kişiyi bir adım ileriye taşıma potansiyeli içerirken zorlayıcı ama kişinin gelişimini sağlayacak bir süreç anlamına gelmektedir. “Difficulty” ise ‘not easy; needing effort or skill to do or to understand’ olarak tanımlanmaktadır. Bu kavram bir şeyin zor olduğunu ve beceri veya çaba gerektirdiğini belirtmektedir. Bu çalışma 2030 yılına doğru giderken ülkemiz tıp öğrencilerinin karşılaştıkları zorlukları tıp öğrencilerinin kendi deneyimleri üzerinden ortaya koyarken çözülmesi gereken öncelikli problem alanlarını tanımlamayı amaçlamaktadır. Bu çalışmada bu tanımlamalar nedeniyle zorluk kelimesi “Difficulty” sorunlardan doğan sonuçlar olarak ele alınmış, tüm sorun ve sonuçların birbiri ile bağlantısı ve karmaşık bir doğaya işaret etmesi nedeni ile bunlar, problem alanları altında toplanmıştır.

**Amaç:** Bu çalışma ülkemizin farklı üniversitelerinin 1-6.sınıf öğrencilerinin yaşadıkları zorlukları ve onların baş etme mekanizmalarını ortaya koymayı hedeflemektedir.

### Yöntem

Tıp öğrencilerinin yaşadıkları zorlukları araştıran bu çalışmada karma yöntem kullanılmıştır. Nitel çalışma süreci, araştırmacıların bulunduğu fakültede iki odak grup görüşmesi ile gerçekleştirilmiştir. 15 klinik öncesi ve 15 klinik dönem öğrencisi kartopu yöntemi kullanılarak çalışmaya dâhil edilmiştir. Odak grup için araştırmacılar tarafından

geliştirilmiş yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak, danışman öğretim üyesi (OM) tarafından görüşme gerçekleştirilmiş, görüşmeler kayıt altına alınmıştır. Nitel çalışmanın amacı tıp öğrencilerin yaşadıkları zorlukları geniş kapsamlı ele alacak, dil ve söylem açısından anlaşılabilirliği yüksek bir veri toplama aracı oluşturmaktır.

Kayıtlar bilgisayar ortamında dinlenerek yazılı hale (transkripsiyon) getirilmiştir. Transkriptler diğer danışman öğretim üyesi (SA) tarafından okunmuş, ifadeler benzerlikler ve farklılıklar göz önünde bulundurularak belirli kodlar/temalar toplanmıştır. Kod ve temalar anketteki farklı başlıkları temsil ederken, ifadelerden sorular oluşturulurken yararlanılmıştır. Oluşturulan anket nitel çalışma grubundaki öğrencilere gönderilerek anlaşılabilirlik ve uygunluk açısından görüş istenmiştir (pilot çalışma). Anket tıp öğrenci ağırları kullanılarak elektronik ortamda paylaşılmıştır. Veriler 1-15 Şubat 2024 tarihleri arasında toplanarak SPSS 21 paket programı ile, ortalama, standart sapma, yüzde değerleri ve kıkare bakılarak analiz edilmiştir. Veriler 1-15 Şubat 2024 tarihleri arasında toplanarak SPSS 21 paket programı ile, ortalama, standart sapma, yüzde değerleri ve kıkare bakılarak analiz edilmiştir. “cümlesindeki fazladan yazılmış veriler kelimesi çıkarılmıştır.

### BULGULAR

Çalışmaya Türkiye'nin yedi coğrafi bölgesinden

**Tablo 1.** Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri

Özellik	Sayı	Yüzde	
Sınıf	1	94	20,7
	2	72	15,9
	3	69	15,2
	4	79	17,4
	5	105	23,1
	6	35	7,7
Cinsiyet	Kadın	268	59,0
	Erkek	180	39,6
	Belirtmek istemeyen	6	1,3
İkamet edilen yer	Aile yanı	102	22,5
	Yurt	169	37,2
	Ev	183	40,3

65 fakültede okumakta olan 454 öğrenci katılmıştır. Öğrencilerin yaş ortalaması 21, 7±2,3 (min-max: 17-32)'dir. Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri Tablo1'de sunulmuştur. Öğrencilerin eğitim boyunca karşılaştıkları pek çok sorun vardır. En yüksek puanı alan başlıklar arasında eğitimin ezber ağırlıklı olması (%87,2), öğrenciler için oluşturulmuş alt yapı eksiklikleri (%84,4), öğrencilere sunulan psikolojik destek mekanizmalarının yetersizliği (%80), eğitim

maket, model ve araçlarının yetersizliği (%74,4) ve fakültede sosyokültürel, sanatsal, sportif faaliyetlerin azlığı (%73,1) olmuştur. Tablo 2'de Eğitim süresi boyunca tıp öğrencilerinin karşılaştıkları sorunlar ayrıntılandırılmıştır. Öğrenciler Türkiye'deki tıp eğitiminde yaşanan en önemli üç sorunu eğitim programında ders yükünün fazlalığı (%88,3), eğitim programı, yöntem ve uygulamaların öğrenen merkezli olmaması (%85,7) ve eğitim programının

**Tablo 2.** Eğitim süresi boyunca tıp öğrencilerinin karşılaştıkları sorunlar

	Evet		Hayır	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Prelinik eğitim ortamlarının yetersizliği (amfi, derslik, laboratuvar vb.)	269	59,3	185	40,7
Klinik eğitim ortamlarının yetersizliği (hastane klinik, poliklinik vb.)	203	44,7	251	55,3
Eğitim materyallerinin yetersizliği	272	59,9	182	40,1
Eğitim maket, model ve araçlarının yetersizliği	338	<b>74,4</b>	116	25,6
Öğrenci kullanımına ayrılan ders çalışma alanlarının yetersizliği	306	67,4	148	32,6
Öğretim üyelerinin öğrencilere karşı ilgisizliği	226	49,8	228	50,2
Öğretim üyelerine ulaşmada zorluk	159	35,0	295	<b>65,0</b>
Öğretim üyelerinin hasta başı uygulamalarına yeterince önem vermemesi	164	36,1	290	<b>63,9</b>
Geribildirim olanakların yetersizliği	212	46,7	242	53,3
Sunum içeriklerinin yetersizliği	244	53,7	210	46,3
Ders programındaki sürekli değişiklikler	296	65,2	158	34,8
Danışmanlık hizmetinin yetersizliği	285	62,8	169	37,2
Derslere devam zorunluluğunun olması	297	65,4	157	34,6
Bilimsel kaynaklara ulaşmada zorluk	137	30,2	317	<b>69,8</b>
Sınavların iyi hazırlanmamış olması	260	57,3	194	42,7
Eğitimin ezber ağırlıklı olması	396	<b>87,2</b>	58	12,8
Kliniklerde öğrencilerin sağlık ekibinin bir parçası olarak görülmemesi	226	49,8	228	50,2
Kliniklerde öğrencilerin eğitim dışı işlerde kullanılması	188	41,4	266	58,6
Kliniklerde öğrencilerin hasta tıbbi bilgilerine ulaşmasında zorluk	134	29,5	320	<b>70,5</b>
Kliniklerde hastalar tarafından önemsenmiyor olmak	153	33,7	301	<b>66,3</b>
Kantin, kafeteryalarda sağlıklı gıdalara sınırlı erişim olması	294	64,8	160	35,2
Fakültede sosyokültürel, sanatsal, sportif faaliyetlerin azlığı	332	<b>73,1</b>	122	26,9
Öğrenci derneklerine yeterli destek verilmemesi	270	59,5	184	40,5
Öğrenciler ekonomik destek sağlayan kaynaklara (burs) ulaşmada zorluk yaşanması	306	67,4	148	32,6
Öğrenci işlerinin yetersizliği	310	68,3	144	31,7
Öğrencilere psikolojik destek mekanizmalarının yetersiz olması	363	<b>80,0</b>	91	20,0
Öğrenciler için oluşturulmuş alt yapı eksiklikleri (öğrenci dolapları, dinlenmek için yeterli ortam sağlanmaması)	383	<b>84,4</b>	71	15,6

**Tablo 3.** Türkiye'deki tıp eğitiminde yaşanan sorunlar hakkındaki öğrenci görüşleri

	Evet		Hayır	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Eğitimin amaç ve hedeflerin belirsizliği	269	59,3	185	40,7
Eğitim programı, yöntem ve uygulamaların öğrenen merkezli olmaması	389	<b>85,7</b>	65	14,3
Eğitim alt yapı olanakların yetersizliği (öğretim üyesi, bina vb.)	325	71,6	129	28,4
Eğitim programının uzaktan eğitim uygulamalarına yer vermemesi	207	45,6	247	54,4
Eğitim programının davranış-sosyal bilimlere yeterince yer vermemesi	341	<b>75,1</b>	113	24,9
Eğitim programında yeterli seçmeli programların olmaması	262	57,7	192	42,3
Eğitim sürecinde sosyal sorumluluk projelerinin yer almaması	255	56,2	199	43,8
Eğitimin topluma dayalı eğitim olmaması	279	61,5	175	38,5
Eğitim programında ders yükünün fazlalığı	401	<b>88,3</b>	53	11,7

davranış-sosyal bilimlere yeterince yer vermemesi (%75,1) olarak görmektedir. (Tablo 3) Öğrencilerin %72'si (n=327) aldığı eğitimi yeterli bulmamakta, sadece %33,5'i (n=152) mezuniyet sonrası eğitim ve çalışma koşullarına hazır olacağını düşünmekte/hissetmektedir. Bununla birlikte %65,6'sı (n=298) tıp fakültesi okumaktan halen memnun olduğunu ifade etmektedir. Preklinik öğrencileri, klinik öğrencilere göre aldıkları daha fazla aldıkları eğitimi yeterli bulurken ( $\chi^2=20,403$ ,  $p=0,000$ ), klinik öğrencileri, preklinik öğrencilerine göre mezuniyet sonrası

eğitim ve çalışma koşullarına kendilerini daha az hazır hissetmektedir ( $\chi^2=23,826$ ,  $p=0,000$ ) Öğrencilerin yaşam tarzı davranışları ve yıllık hallerine ilişkin verileri Tablo 4'te sunulmuştur. Öğrencilerin %73,6'sı (n=334) kendini işe yaramaz, %90,3'ü kendini tükenmiş hissetmektedir. Kadınlar, erkeklere göre kendilerini daha çok işe yaramaz ( $\chi^2=7,195$ ,  $p=0,007$ ) ve tükenmiş ( $\chi^2=10,204$ ,  $p=0,001$ ) hissetmezdir. 160 öğrenci (%35,2) psikolojik destek aldığını söylerken, bu oran kadınlarda daha yüksektir ( $\chi^2=7,497$ ,  $p=0,006$ ). Klinik dönem öğrencileri preklinik

**Tablo 4.** Öğrencilerin yaşam tarzı davranışları ve iyilik hali

	Sayı	Yüzde
Uyku	4-6 saat	25,6
	6-8 saat	63,9
	8-10 saat	10,6
Çalışma süresi	0-2 saat	20,7
	2-4 saat	41,4
	4-6 saat	27,3
	6-8 saat	7,5
	8 ve daha fazla	3,1
Spor ya da egzersiz yapma	Evet	23,8
	Hayır	76,2
Herhangi bir rahatsızlık/hastalık varlığı	Evet	24,9
	Hayır	75,1

dönem öğrencilerine göre daha fazla oranda psikolojik destek almaktadır ( $\chi^2=7,335$ ,  $p=0,007$ ) Çalışmaya katılan öğrenciler yaşadıkları sorunları neredeyse birer açık mektup gibi dile getirmişlerdir. Aşağıda temel başlıklarda alıntılara yer verilmiştir.

### **Yıkıcı davranışlar ve değersizlik hissi**

‘Öğretim üyelerinin öğrencileri aşağılamak yerine öğrencilerin yerine koyarak muamele yapsa eminim öğrenciliğimiz çok daha iyi geçer’ ‘Öğrencilerin de birer insan olduğunun hatırlanarak daha yapıcı yaklaşımlar sergilenebilir.’ ‘Üniversite hastanelerinin hasta değil de eskiden olduğu gibi öğrenci merkezli olduğu, bunca zorluğun sıkıntının üstüne gerek hocalarımız gerek diğer hastane çalışanları gerek de hastalar tarafından daha ciddiye alınan, kendimizi hastanenin bir parçası gibi hissettiğimiz ve bu yüzden tıp fakültesini kazandıığımız ilk günkü heyecan ve isteğimizi kaybetmediğimiz günleri geri istiyorum. Bu konuda önerebileceğim herhangi bir şey maalesef yok. Yapılması gereken çokça şey olduğunun ve beni/ bizi çok aşan durumlar olduğunun farkındayım ama yine de bir umut yazmak istedim. Teşekkürler.’ ‘Bazı eğitim üyelerinin tehdit ve korkutma dilinden vazgeçmesi ve zaten zor olan eğitim hayatimizi bizi bos yere streslendirerek daha da zor hale getirmekten vazgeçmelerini isterdim. Bu süreci bizim için zor yapan diğer en önemli faktörün de 2-3 haftada bir girdiğimiz, daha birinin stresinden kurtulmadan diğerine başlamalı olduğumuz sınavlar ve geçme kalma korkusu olduğunu düşünüyorum. Bu model bizim öğrenmemizi negatif yönde etkiliyor. Onun yerine basarisiz olduğumuz sınavlar için telafi haklarımız olursa ve sene tekrarı yapma korkusu olmazsa daha derin, detaylı ve kalıcı bir öğrenme metodu sağlanmış olacaktır. Blok sınavları için telafi haklarımız olursa bunun kopya sorununu da aradan kaldıracığını ve akademisyen ve öğrenciler arasında güven ortamı oluşturacağını öngörüyorum. Tıp fakültesini seviyorum ama bugünkü eğitim modelinden memnun değilim. Mezun olduktan sonra ‘evet ben artık doktorum’ diyebileceğim ve uzmanlık sınavlarını (Türkiye veya yurtdışı) aracı kurslardan destek almadan tıp fakültesi bilgilerimle özgüvenle kazanabileceğim kalitede bir eğitim görmeyi çok isterim.’ ‘Öncelikle fakülte yöneticilerinin ve hoca kadrosunun denetlenebilir olması gerekiyor. Fakültemiz, dil bilmeden profesör unvanını nasıl

aldığını çözemediğim hocalarla dolu. Hocaların büyük bir kısmı üniversite hastanesinde olmayı kendi isimlerini büyütmek veya reklamlarını yapmak için kullanıyor. Üniversite hastanelerinin birincil amacı pratisyen hekim yetiştirmek olmasına rağmen doktor yetiştirme amacıyla burada bulunan hoca sayısı bir elin parmak sayısını geçmiyor. Dekanlık ve başhekimlik öğrencilerin istek ve şikâyetlerine kulaklarını kapatmış durumda. Hastane hiyerarşisinde en altta tıp fakültesi öğrencileri yer alıyor. Yardımcı sağlık personelleri bile bizden daha üstte tutuluyor.’ ‘Eğitim sürecinde daha anlayışlı ve destekleyici bir tutum uygulanmasının ve bizim özgüvenli olmamızı sağlayan tutumların gerek yönetim gerek akademi hocalarımız tarafından verilmesi gerektiğine inanıyorum.’

### **İnteraktif eğitim yöntemlerinin kullanılmaması**

‘Bilginin aktarılması konusunda yaşanan zorluklar sebebiyle eğitim materyallerinin standardize edilmesi gerektiğini düşünüyorum. Çoğunlukla slayt üzerinden interaktif olmayacak ya da belirli öğrenim hedeflerini karşılayamayacak şekilde ders işleniyor. İçeriklerin denetlendiği ve düzeltildiği bir sistem efektif öğrenmek için daha faydalı olurdu.’ ‘Eğitimin öğrenci odaklı olması hem öğrenme mekanizmalarımızı geliştiriyor hem de katılım dikkat sürelerimizi artırıyor. Aynı zamanda tıp öğrencilerinin hastane içi eğitim süreçlerinde hekimlerin (hoca ve asistan doktorlarımız) öğrencilerin uygulamalarında daha fazla etkili olması yanlış öğrenmenin de önüne geçecektir. Temel bilimlerin ağırlığının fazla olmasının bir anlamı yoktur çünkü bunlar her sınav sonu unutulmaktadır. Daha önemli kısımların öğrenimine özen gösterilip akılda kalıcı hale getirilmesi en azından tamamının unutulmasının önüne geçip, özellikle asla unutulmaması gereken kazanımların kalıcılığını sağlayacaktır. Tıp eğitimi ağır ve psikolojik açıdan zorlayıcı bir süreçtir ve dönem1’ den itibaren öğrencilerin düzenli olarak psikolojik değerlendirilmeye alınması ve desteğin sağlanması bu zorluklara direnci artırabilir. Öğrencilerin dönem 3 bitimi hastaneye geçişten önce aşı programına alınması ve özellikle hepatitler, KKK ve tetanoz açısından profilaksisinin sağlanması, hastalardan kapabilecekleri hastalıkların bir nebze önüne geçecektir. Bunun bir öneri halinde sunulması ve “gidin aşı yaptırın” diyerek öğrenciye

salınması öğrenciler tarafından ertelenmeye önemsenmemeye yol açıyor. Bu şekilde kızamık geçiren stajyer ve intörn arkadaşlarımız olmaktadır. Bunun önemini preklinikten çıkmış bir stajyer doktor anlayamayabiliyor.'

### **Aşırı teorik ağırlıklı bilgi yükü ve deneyimi geliştirmeyen sınamalar**

'Gereksiz aşırı bilgiler içermesi, vaka üzerine olmaması, gireceğimiz TUS sınavının da aynı şekilde gereksiz ve çok detay bilgilerle yapılması' 'TUS temelli bir eğitimdense ziyade klinik eğitime önemin verildiği, Testlerle bilginin ölçülmediği ütopyik bir eğitim sisteminde yer almak isterdim. Sonuçta iş hayatımıza atıldığımızda karşımızda 5 şık olmayacak.' 'Sözlü sınavlar kesinlikle adil yapılmıyor. Bu nedenle bu sınavlar yerine klasik sınav yapılmasını tercih ederim.' 'Meslek hayatımın hiçbir alanında isime yaramayacak anlamsız bilgiler öğrenmekten çok sıkıldım ben neden kırılan kolun askıya uyguladığı torku öğreniyorum ben neden tıbbi fizik görüyorum ben neden biyokimya görüyorum buraya doktorluğu öğrenmeye geldim doktorluk hariç her şeyi öğrendim bu anlamsız dersler tüm şevkimi kırdı yaşama isteğim bile kalmadı. Bir de klinik uygulamalara giriş diye bi ders koymuşlar sırf göz boyama klinikle uzaktan yakından alakası yok prelinik eğitimimiz leş mesleğe hiçbir katkısı yok nefret ediyorum. Çözümünü sormuşsunuz bunun çözümü de yok 14 senedir okul hayatındayım okuma yazma ve 4 işlem hariç günlük hayatıma katkısı olan tek bir şey bile öğrenmedim lisede neden türev gördüm ortaokulda neden makaraların çalışma prensibini öğrendim hepsini unuttum bile bana gram katkısı olmadı şu an tıpta da preklinikte öğrendiğim tüm bilgileri klinikte unutacağım eminim bunun da tek çözümü bütün sistem baştan aşağıya değişmeli böyle bir şey de mümkün olmadığı için günlerimiz yıllarımız heba olmaya devam edecek bu iğrenç hayata iğrenç eğitime katlanmaya mahkûmuz' 'Ezber dayalı eğitimin azaltılmasını ve hastaneye girişin daha küçük sınıflardan itibaren başlaması gerektiğini düşünüyorum. Sınıflar çok kalabalık ve hocalar çok ilgisiz. Sınavlar da çok zor ve ezberlediğim şeyler hiç kalıcı olmuyor. ... kocaman bir denize düşmüşüm ve boğuluyormuşum gibi hissediyorum.

Herhangi bir çözüm önerim yok maalesef ki.' 'Prelinik ve klinik sürecin birbiri ile harmanlanmadan ilerlediğini öğrencilerin ilk 3 senede sadece ezber yaparak minimum klinik pratiklerle ilerleyerek mesleki gözlem ve etkinlik gösterebilme açısından yetersiz kaldığını ve bu süreçte yolunu kaybetmiş balık gibi çırpındığını düşünüyorum. Bu ayrımın ortadan kalktığı noktada daha iyi olacağına inanıyorum. Öneri olarak şunu söyleyebilirim klinikte nasıl bir etkisi olduğunu gözlemleyemediğin sürece prelinik bilgiler, sınavda çıkacak noktalarının tahmin yürütülerek ezber yapılmaya çalışıldığı ve bir süre sonra unutulmuş bilgiler oluyor. Öğrencilerin en çok zorlandığı da bu bilgilerin klinik ile entegrasyonu oluyor. Öğrencilerin dönem birden itibaren hastanede rol alması gerektiğini küçük işler de olsa bir şeyler yapması gerektiğini düşünüyorum. Örneğin tansiyon ölçme gibi zarar verici olmayacak işlemin pratiğini gerçek hastalar üzerinden denemeleri onlara mesleki özgüven katacaktır. Bu süreçte çalışma ortamını gözlemlemeleri onlara mesleki bilinç katacaktır. Yoksa pulse oksimetrenin ne işe yaradığını internette aratan görsellerine bakmaya çalışan tıp öğrencilerimiz olacaktır.'

### **Etkili olmayan sağlık sistemi ve eğitim yönetimleri**

'Tıp fakültesi dekanlıklarının karar alma süreçlerine öğrencileri dahil etmesi Üniversite hastanelerinin hizmet değil eğitim odaklı çalışması. Bunun için de şu an için ütopyik ancak birinci ikinci basamağa gitmeden üniversite hastanelerine randevu alınmasının önü kesilmeli sağlık bakanlığı tarafından.,' 'Tıp doktoru olmayan kişilerin tıp fakültelerinde yönetim ve koordinasyon yapmaları. Önerim bu durumun değişmesi yönündedir' 'Sağlık politikalarının temelden değişmesi' 'Yaşanan çoğu altyapı sorununun devlet okullarında yaşanan parasızlık sorununa bağlı olduğunu düşünüyorum. Devletin tıp eğitimi için daha çok bütçe ayırması gerek kanımca.' 'Ülkedeki sağlık sistemi değişmeden tıp eğitimi hakkında konuşmak pek mantıklı değil. Sonuçta hepimiz TUS gibi spot bilgi olan bir sınav sonucunda istediğimiz bölüme yerleşiyoruz yani asıl doktorluk asistanlık bitince başlıyor' 'Hekim ve sağlık çalışanına karşı saygı sınırlarının aşılması durumunu önlemek için gerekirse yeni yasaların oluşturulması ve bu konuda omuz omuza hareket etmemiz gerekmektedir. Halkın hekim konusunda bilinçlendirilmesi gerekiyor. Halkın sağlık



hizmeti konusunda bilinçlendirilmesi gerekiyor. Bizlerin de soluk almak için alana ihtiyacımız var. ‘

### **Öğretim üyeleri**

‘Özellikle öğretim üyelerinin yetersizliği en büyük sorun bence yeterince özen gösterilmiyor Akademisyenler ve okul yönetiminin öğrencileri dinleyip anlama isteği olmadığı sürece sorunların çözülebileceğini düşünmüyorum. Bir diğer sorunda öğrencilerin birlik olmayışı okulun sorunlarını dile getirmek ve seslerini çıkarmakta korkması bunlar aşılmadığı sürece sorunların çözümsüz olacağını düşünüyorum ‘

‘Öğrencilerin eğitimi konusunda daha fedakâr davranılmalı’

‘Önce öğretim üyelerinin ders verme üzerine eğitim alması. Birçok hoca patofizyoloji temelli olmayan birbirinden kopuk notlar hazırlayıp aynı şekilde anlatıyor.’

### **Geribildirim**

‘Süreç ile ilgili yaşadığımız problemler için SÜREKLİ ve GÜVENİLİR bir geri bildirim mekanizması olmalı. Ben hocalarım derse sürekli geç geldiğinde, programı değiştirme işini alışkanlık haline getirdiklerinde bu durumdan şikâyetçi olabileceğim bir platform istiyorum. Sınavlarımızda işlemeyen konulardan sorular olduğunda şikâyetçi olabilmek istiyorum. ‘

### **Danışmanlık, mentörlük ve klinik mesleki uygulamalar**

Usta-çırak ilişkisi daha fazla olmalı. Her hocaya max 3-5 öğrenci verilmeli ve öğrenciler o hocanın yanında her şeyi görüp öğrenmeli. Öğrencilerin danışmanları mentörleri olmalı ‘

‘Herkes gibi okulda alınan her şey boşa gidecek ve çalışırken neyin ne olduğunu öğrenicez. İlk sınıflardan eğitimin polikliniklere taşınması gerekiyor. Ve mümkünse dersler online olmamalı. Kayıt alınsın ama yüz yüze derslerin ve pratiklerin online olmaması gerekiyor’

‘En azından fikir alabileceğimiz mentor tarzı kişiler olsa güzel olurdu. Mentörlük uygulamalarının artırılması, öğretim üyelerine iletişim ve anlatım becerileri, öğrenme psikolojisi eğitimi, altyapı oluşturmadan eğitim programı açılmaması, aktif öğrenmeye özendirme, öğretim üyelerinin öğrenciye yaklaşımı konusunda denetimler’

‘Preklinik süreçte klinik pratiklerden hastane sürecinden uzak kalmanın yaptığımız mesleği

tanınamamızı zorlaştırdığını ve 4. sınıfa klinik sürece adım atmış birinin mesleğe çalışma ortamına uygun olmadığını fark etse bile artık geri dönülemez noktaya ulaştığını hissederek kendini ait hissetmediği ortamda mutsuzlukla, yorgunlukla, bıkkınlıkla bu işi sürdürdüğünü düşünüyorum.’

### **Psikolojik destek**

‘Psikolojik desteğe çok fazla ihtiyacım olduğunu düşünüyorum. Tek başıma bu sorunları çözebilirim ama aksiyon potansiyeli oluşması için gerekli olan ateşlemeye ihtiyacım var. Eşik değeri geçebilsem bir şeyler başarabilirim fakat tek başıma yapamıyorum.’

‘Kendimi bu okulda yalnız hissettim. Derdimi anlatabileceğim bir kimseyi bulamadım. Keşke psikolojik anlamda da yanımızda durabilen kimseler olsaydı.’

‘Maddi anlamda zorluk yaşadığım için aynı zamanda hem çalışıp hem okumak durumundayım. Başarı bursları Türkiye derecesi yapmış olmama rağmen çıkmadı. Üniversitem kulüpleri desteklemiyor, zaten desteklese de zaman yok. ...bölünme sürecinden dolayı inşaat şantiyesinde ve prefabrik binalarda okuyoruz. Psikolog ve psikiyatri desteği yok, kariyer planlaması desteği yok, sadece kâğıt üstünde mentörlük var. Kütüphane zaten yok kitap alınacak, çalışma ortamları da yalvar yakar oluşturuluyor. Sosyal medyada bile olay konusu oldu intörlere yatacak bir koltuğu ve çarşafı çok görmeleri. ‘

Nitel ve nicel çalışma sonunda ortaya çıkan zorluklar birlikte değerlendirildiğinde problem alanları aşağıdaki gibi sınıflandırılmıştır.

1. Eğitim-öğretim süreci (eğitim ortamları, eğitim kaynak ve materyalleri, ders çalışma alanları, öğretim üyeleri, geribildirim süreçleri, ders/program, içerik ve tasarımları, danışmanlık, sınama, bilimsel kaynak, klinik eğitim, psikolojik destek, eğitim yöntemleri, eğitsel stratejiler)
2. Tıp öğrencileri iyilik hali (çalışma, uyku, egzersiz, ruh sağlığı, hastalık durumu)
3. Yıkıcı davranışlar
4. Sağlık sistemi ve eğitim yönetimleri (performansa dayalı sağlık sistem yapılanması ve sağlık politika sorunları; eğitime ayrılan bütçenin düşük olması; hizmet odaklı tıp fakülteleri; karar alma süreçlerine öğrencilerin katılmaması; nitelikli olmayan



eğitim yönetimleri; halkın bilinlendirilmemesi)

## Tartışma

Bu alışma, ülkemiz tıp ğrencilerinin karşılaştıkları zorlukları tıp ğrencilerinin kendi deneyimleri üzerinden ortaya koyarken çözülmesi gereken öncelikli problem alanlarını tanımlamayı amaçlamaktadır. Bu çalışmada zorluklar dört problem alanı altında toplanmıştır. Nitel alışma sonunda belirlenen problem alanları 1. Eğitim-ğretim Süreci 2. İyilik Hali kapsamındadır. Ulusal düzeyde gerçekleştirilen ikinci aşamada bu problem alanlarındaki zorluklara yanıtlar alınmış açık uçlu ifadelerle desteklenmiştir. 3.Yıkıcı Davranışlar: Bu alan diğer üçü ile yakından ilişkili olmakla birlikte kültürel bir probleme işaret ettiği için ayrı bir başlık olarak sınıflandırılmıştır. Öğrencilerin hissettikleri yalnızlık ve değersizlik gibi duyguların büyük oranda yıkıcı davranışlarla yakından ilişkili olduğu düşünülmüştür. Açık uçlu ifadelerin analizi sonrası dördüncü bir problem alanı ortaya çıkmıştır: 3. Sağlık Sistemi ve Eğitim Yönetimleri. Bizim alışmamızda ortaya çıkan bulgular literatürdeki zorluklar ile benzerlik göstermektedir. Tıp eğitimi-ğretim süreci tıp öğrencileri üzerinde baskı yaratan en önemli unsur olarak dikkati çekmekte,(2) alışmamızda da sorunların büyük bir parçasını oluşturmaktadır. Daha nceki yıllara ait çalışmalar büyük oranda eğitim ortamları, eğitim kaynak ve materyalleri, ğretim yeleri, ders/program, içerik ve tasarımıları, sinama, bilimsel kaynak, klinik eğitim, eğitim yöntemleri, eğitsel stratejilere aittir. Ancak son yıllarda öğrencilerin geribildirim süreçleri, danışmanlık ve psikolojik destek anlamında daha fazla beklentileri olduğu görülmektedir. Tıp eğitiminin geliştirilmesine yönelik çalışmalarda bu noktanın özellikle dikkate alınması önerilir. Akademik zorluklar yaşayan tıp öğrencilerine yönelik müdahaleleri belirlemek, bunları teoriye dayalı bir çerçeveye bağlamak ve kullanımlarına ilişkin literatüre dayalı öneriler sunmak amacı ile yapılan sistematik derleme çalışması yukarıda anlattığımız süreci farklı problem alanları olarak sınıflandırmıştır. Bu çalışmada öğrencilerin en yaygın sorunlarının temelinde bilgi (%66,2), beceri (%53,9), davranış (%26,2) ve kişisel faktörler (%41,5) olduğunu belirtmiştir. (11) Son zamanlarda ruh sağlığı ve esenliğine ilişkin çalışmaların odak noktası tıp öğrencileri olmuştur. (12) Tıp ğrencilerinin tıp fakültesine girerken ruh

sağlığı durumları aynı yaştaki akranlarınıninkine çok benzer iken, tıp fakültesi sırasında ruh sağlıkları ciddi şekilde kötüleşmektedir.(13) Bir dizi çalışma, doktorlar ve tıp öğrencileri arasında ruh sağlığı bozukluğundaki oranların son derece yüksek olduğunu ve daha da kötüye gittiğini göstermiştir. (13) ok merkezli bir araştırmaya göre, tıp ğrencilerinin en az yarısı tıp eğitimleri sırasında tükenmişlikten etkilenmektedir. Tükenmişlikle birlikte öğrenciler sıklıkla komorbid ruh sağlığı sorunları geliştirmektedir. Kesitsel bir çalışma, her 10 tıp öğrencisinden birinden fazlasının eğitimleri sırasında intihar düşüncesi yaşadığını göstermiştir. Dört binden fazla makalenin incelendiği bir meta-analiz, tükenmişliğe maruz kalmanın bir öğrencinin intihar düşüncesi riskini altı kat artırdığını ortaya koymuştur. (14) Bir başka çalışma tıp ğrencilerinin en sık yaşadığı zorluklar arasında aşırı çalışma yükü, iş-yaşam dengesindeki bozukluk, finansal stresörler ve performans baskısının yer aldığını, bu zorlukların tükenmişlikle sonuçlandığını ifade etmiştir. (15) Oniki ülkede 3600'den fazla katılımcıyla gerçekleştirilen çalışmada tıp öğrencileri arasında tükenmişlik oranlarının değişkenlik gösterdiği ve Hong Kong'da katılımcıların %90'ından fazlasında tükenmişlik grldğu bildirilmiştir. Bu yüksek oranlara ilişkin açıklamalar, ebeveyn beklentileri, mali ve barınma sorunları ve ilişki zorluklarını içeren kültürel faktörlere göre değişmekteydi. (13) Tükenmişlik kişinin işi ve iş performansı ile ilgili olduğundan, iş yükü üzerinde algılanan veya gerçek bir kontrol eksikliği önemli bir tetikleyici faktördür. Karmaşık acil görevlerin arasına serpiştirilmiş monoton kaotik sıradan rutin işler tükenmişlik olasılığını artırmaktadır. Baskı altındaki bireyler kendilerini kapana kısılmış ve sürekli baskı altında hissettiklerinde ve mola veremediklerinde veya makul çalışma koşullarına erişemediklerinde bu durum daha olasıdır. Özellikle de mükemmeliyetçilik, kontrolde hissetme ihtiyaı ve rekabetçilik gibi özelliklere sahip belirli kişilik tiplerinde tükenmişlik daha fazla görülmektedir. Sıkışma hissi tıp ğrencilerinde yaygındır. (16) Birleşik Krallık'ta tıp öğrencileri arasında tükenmişliğin nedenlerini inceleyen nitel çalışmada Bhugra ve arkadaşları beş faktör belirlemiştir. (16)

**1. Sistemik faktörler:** Yapılar ve sistemlerle ilgili sorunlar. Tıp ğrencileri genellikle bir

ekibin parçası olarak görülmez ve bazı durumlarda zaten gergin olan personelin taşınması beklenen ek bir yük olarak görülür.

**2. Mesleki:** İşin kendisi, niteliği ve mevcut destek olasılığından bahsedilir. Tekrarlanan ve kısa süreli rotasyonlar stresi artırır ve ekibe dahil olmak için yeterli zamanın olmamasına neden olur.

**3. Kişiler arası faktörler:** Akranlarla birlikte çalışmak gerginlik yaratmaktadır. Ekipler halinde çalışmanın beklenmesi ve ekiplerin bir parçası olarak hissedilmemesi bir uyumsuzluk yaratır ve önemli bir stres faktörü olarak görülmektedir.

**4. Çevresel faktörler:** Çalışma alanı eksikliği, dinlenmek için sessiz yerlerin olmaması ve besleyici gıdalara sınırlı erişim gibi pratik sorunlar, istenmeyen vebakımsız olma duygularına katkıda bulunmaktadır.

**5. Sosyokültürel:** Bağlamdan kopuk çalışmak ve kurumun kültürünün farkında olmamak stresi artırmaktadır.(16) Dikkate alınması gereken en önemli noktalardan biri halen ülkemizde öğrenen merkezli, klinik odaklı bir meslek eğitiminin gerçekleştirilemiyor oluşudur. Teorik bilgi yükü ve deneyime fırsat vermeyen sınamalar yaygındır. Yıkıcı davranış kültürü içerisinde daha da beslenen zorluklar tıp öğrencilerinin iyilik halini bozmaktadır ki öğrencilerin psikolojik destek ile bu sorunu aşmak istemektedir. Ancak böylesi bir desteğin yetersiz oluşu döngüyü kısırlaştırmaktadır. Çalışmaya katılan tıp öğrencileri Sağlık Sistemi ve Eğitim Yönetimini temel problem alanı olarak tanımlamaktadır. Bu alanın diğer alanlar üzerinde değiştirici etkisi olduğunu düşünmektedirler. Öyle ki eğitime ayrılan bütçenin düşük olması ya da hizmet odaklı bir fakülte varlığı değişmedikçe öğrencilere ayrılan zaman da artmayacak, eğitim kaynak ve materyalleri geliştiremeyecek ya da mesleki-klinik eğitim için fırsatlar yaratılamayacaktır. Dolayısıyla duruma tersten bakarsak sağlık sistemi ve eğitimi yönetimi öğrenciler için bir sorundur ancak aynı zamanda sorunların ana nedenidir. Kirtchuk D. ve arkadaşları, öğrencilerin akademik zorluklar karşısında öğrencilerin benlik duygularını koruma amaçlarını ve destek arama eğilimlerini belirlemiştir. Eğitim kurumları hakkında dile getirilen endişeler tıp fakültesinin 'ikili rolü' ile

ilişkilendirilmiştir. Tıp fakülteleri zor durumdaki öğrencileri desteklemekle yükümlüdür ancak öğrenciler için tıp fakültelerini tıpta başarılı bir kariyer için 'cezalandırıcı bir yapı' olarak algılanmaktadır. Öğrencilerin endişeleri ve bu karmaşık ortamda öğrencilerin kimliklerini koruma çabaları genellikle 'uyumsuz başa çıkma stratejileri' ile sonuçlanmaktadır.(13) Chatterjee, K. ve arkadaşları akademik performans ve sağlıklı yaşam arasındaki ilişkinin çelişkili, akademik performansla yönelimin sağlıklı yaşama engel olduğunu ileri sürmüştür.(15) İngiliz Tabipler Birliği tarafından ülke çapında yapılan ve 4300'den fazla yanıtın alındığı bir ankette, yardım arama yollarının tıp öğrencileri için en iyi, stajyerler veya asistanlar için ise daha kötü olduğunu bildirmiştir.(16) Bu çalışma tıp eğitimi ile ilgili tüm politika yapıcılara yönelik ülkemizdeki tıp öğrencilerinin yardım arama yoludur.

## SONUÇ

Tıp öğrencileri tarafından Sağlık Sistemi ve Eğitim Yönetimi temel problem alanı olarak görülmektedir. Eğitim-öğretim süreçlerinin geliştirilmesi için bu problem alanında önemli değişimlere ihtiyaç vardır. Öğrenci iyilik hali ve yıkıcı davranışlara yönelik müdahale çalışmaları, eğitim-öğretim sürecine ilişkin geliştirme çalışmaları ile paralel gitmelidir. Profesyonel hekimlik için eğitim öğretim ve sınav süreçlerinin nitelikleştirilmesine yönelik daha fazla çabaya ihtiyaç vardır. Bu çabanın ilk sırasını erken klinik karşılaşma ve uygulamalar almalıdır.

## Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için tüm izinler Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerden izin alınmıştır.

## Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada sınırlı sayıda öğrenciye ulaşılmıştır, rastgele örneklem kullanılmıştır

**Not:** 14 Mart 2024 tarihinde Samsun Tabip Odası tarafından gerçekleştirilen 14 Mart Sempozyum'unda Süleyman Taha Kılıç tarafından sunulmuştur.

## Kaynaklar

1. Sarısoy E.S. Türkiye'de Tıp Eğitiminin Sorunları. *ToplumveHekim*. 1978;2(8):58-64
2. Sonsuz A. Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminin Sorunları. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*. 2013; 59:1-6 [https://www.medipol.edu.tr/sites/default/files/document/SD\\_27\\_54-59.sayfalar\\_Abdullah\\_Sonsuz.pdf](https://www.medipol.edu.tr/sites/default/files/document/SD_27_54-59.sayfalar_Abdullah_Sonsuz.pdf)
3. Şahin H. Yüzyıllık cumhuriyetimizde tıp eğitiminin yolculuğu. *Ege Tıp Dergisi*. 2024; 63 (1): 157-165
4. TEPDAD UTEAK. Akredite Edilen Programlar. <https://tepdad.org.tr/akredite-egitim-programlarinin-guncel-listesi/> (Erişim Tarihi: 22.10.2024)
5. Medimagazin. 19.08.2024. <https://medimagazin.com.tr/hekim/yok-baskan-tip-fakultesi-kontenjanlari-son-20-yilda-4-kat-artti-112592> (Erişim Tarihi: 22.10.2024)
6. TTB'nin YÖK'e Yazısı. 5 Eylül 2024. [https://www.ttb.org.tr/haber\\_goster.php?Guid=7856fb56-6b87-11ef-97e7-1d9aab8dc120](https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=7856fb56-6b87-11ef-97e7-1d9aab8dc120) (22.10.2024)
7. Eyüboğlu M, Eyüboğlu D, Duran O, Karademir SB, Karaaslan F, Alyu MF. Tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon, anksiyete, uyku sorunları ve intihar davranışının değerlendirilmesi: Birinci ve altıncı sınıf öğrencilerinin karşılaştırıldığı kesitsel bir çalışma. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2021; 24: 61-8
8. Ercan S. Tıp Fakültelerinin Yüz Yüze Kaldığı Genel Sorunlar Ve Tıp Fakültelerinde Eğitim Kalitesinin İyileştirilmesi. 2016; 15(45): 1-6.
9. Ertek İ.E, Seçil Özkan S, Candansayar S, İlhan M.N Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Stres, Tükenmişlik ve Depresyon. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2020;5(1):10-20
10. Oxford Dictionary. (Erişim tarihi: 22.10.2024) [https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/problem\\_1?q=+problem](https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/problem_1?q=+problem) [https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/challenge\\_1?q=challenge](https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/challenge_1?q=challenge) <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/difficult?q=difficult>
11. Miriam Lacasse, Marie-Claude Audétat, Élisabeth Boileau, Nathalie Caire Fon, Marie-Hélène Dufour, Marie-Claude Laferrière, Alexandre Lafleur, Ève La Rue, Shirley Lee, Mathieu Nendaz, Emmanuelle Paquette Raynard, Caroline Simard, Yvonne Steinert & Johanne Théorêt (2019) Interventions for undergraduate and postgraduate medical learners with academic difficulties: A BEME systematic review: BEME Guide No. 56, *Medical Teacher*, 41:9, 981-1001, DOI: 10.1080/0142159X.2019.1596239 )
12. Well-being and burnout in medical students. *Industrial Psychiatry Journal*, 30(2), 193-7. [https://doi.org/10.4103/ipj.ipj\\_224\\_21](https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_224_21)
13. Bhugra, D., Molodynski, A., & Ventriglio, A. (2021). Well-being and burnout in medical students. *Industrial Psychiatry Journal*, 30(2), 193-197. [https://doi.org/10.4103/ipj.ipj\\_224\\_21](https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_224_21).
14. Kirtchuk D, de Visser GWR. Understanding the impact of academic difficulties among medical students: A scoping review. *Med Educ*. 2022;56:262–9.
15. Morcos G, Awan OA. Burnout in Medical School: A Medical Student's Perspective. *Acad Radiol*. 2023 Jun;30 (6):1223-1225. doi: 10.1016/j.acra.2022.11.023. Epub 2022 Dec 29. PMID: 36586757; PMCID: PMC9799176.
16. Chatterjee, K., Edmonds, V.S., Girardo, M.E. et al. Medical students describe their wellness and how to preserve it. *BMC Med Educ* 22, 510 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03552-y>