

Halk Sağlığı Araştırma Görevlilerinin Eğitim Süreçlerini “Mentor” Kavram Ve Yaklaşımı Kapsamında Değerlendirmeleri

Public Health Residents’ Evaluation Of Their Training Process Within The Scope Of “Mentor” Concept

Tahir Metin Pişkin¹, Ali Ceylan², Dilek Aslan¹, Gamze Çan³

¹Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

³Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

ÖZET: **Amaç:** Bu çalışmada, Ağustos 2013 tarihi itibarıyla Halk Sağlığı Uzmanları Derneği araştırma görevlisi envanter kayıtlarında mevcut olan araştırma görevlilerinin, mentorluk ve ilgili kavramlara ilişkin bilgi düzeylerini saptamak, mentorluk konusunda görüşlerini belirlemek, eğitim süreçlerinin mentorluk kavramının gerekleri ile uyumlu olup olmadığını saptamak, mentorluk kavramının gereklerinin araştırma görevlisi eğitim sürecine yansıtılması için önerilerini belirlemek amaçlanmıştır.

Anahtar Sözcükler:

Mentor, Araştırma
Görevlisi, Halk Sağlığı

Key Words: Mentor;

Resident,
Public Health.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki çalışmanın evrenini, 43 üniversitede Halk Sağlığı uzmanlık eğitimi gören ve Ağustos 2013 tarihi itibarıyla güncellenmiş Halk Sağlığı Uzmanları Derneği araştırma görevlisi envanter kayıtlarında yer alan 283 araştırma görevlisi oluşturmuştur. Araştırmaya toplamda 160 kişi katılmıştır (Katılım yüzdesi=%55,9). Araştırma verisi, araştırmacılar tarafından hazırlanmış elektronik veri toplama formu aracılığıyla toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılanların yaş ortalaması 28,9±2,9’dur. Araştırma görevlilerinin %60,8’i tez, %69,2’si akademik danışmanın olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcıların akademik danışmanlarının atandığı süre ortalaması 9,4±10,5 ay’dır (ortanca=2,0). Araştırma görevlilerinin %50,3’ü akademik danışman tanımını içerdiği ana başlıklar açısından yeterli bulurken, %72,0’i öğrenim süreçlerinin başlangıcında eğitim planlamalarının yapıldığını, %18,6’sı ise akademik danışmanlarından beklentilerinin karşılanmadığını belirtmişlerdir. Araştırma görevlilerinin %91,1’i bölümlerinde var olan intörn eğitimlerine, %97,5’i seminer saatlerine, %91,1’i makale saatlerine ve %56,6’sı yüksek lisans/doktora derslerine katıldıklarını bildirmişlerdir. **Sonuç:** Mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitiminde mentorluk kavramının doğru ve tam olarak bilinmesi ve araştırma görevlilerinin gelişim sürecinde daha etkili bir biçimde uygulanması gerekmektedir. Bu amaç doğrultusunda anabilim dalları yönetici ve üyelerinin, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği’nin de olası katkılarıyla sürece ilişkin geliştirici çalışmaları yapabilmeleri önerilmektedir.

ABSTRACT: *In this study, we aimed to assess the knowledge and opinions of the public health residents recorded in the Society of Public Health Specialists’ inventory by August 2013 on mentoring related concepts, as well as to determine whether their training period is compatible with the requirements of mentoring idea.*

Materials and Methods: *Two hundred and eighty three research assistants who were in the list of the Society of Public Health Specialists’ working at the 43 universities’ Public Health Departments was the universe of the study. Nevertheless, 160 residents participated in this study (participation rate=55.9%). Data was collected via electronic data collection method.*

Results: Mean age of the participants was 28.9±2.9. 60.8% of the research assistants started their thesis process and 69.2% of the research assistants had an advisor. The average time of determining the thesis content was 9.4±10.5 months (median=2.0). 50.3% of the residents' definition on academic advisor was found as "sufficient". 72.0% of the residents declared that their academic plan had been completed at the beginning of their training period whereas 18.6% of them mentioned their un-satisfaction on that their expectations. 91.1% of the participants attended the internship education, 97.5% of them attended seminars, 91.1% of them attended literature classes, and 56.6% of them attended to the post graduate Public Health classes.

Conclusion: In both under and post graduate medical education, the term of mentoring is need to be known accurately and to be practiced more effectively in resident training. It is recommended that the administrative bodies of Public Health departments with their academic members and the society of Public Health Specialists' should collaboratively work to improve the current curricula and programs in this regard.

Yazışma Adresi: Dr. Şükran ERTEKİN PINAR
Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sivas
e-posta: spinar75@gmail.com

GİRİŞ

Eğitim, kişinin becerilerini en verimli ve en üst düzeyde kullanabilmesine yardımcı olan bir süreçtir (1). Eğitim sürecinin temelinde deneyimler yer almaktadır. Zaman içerisinde bu deneyimlerden elde edilen deneyimi paylaşma gereksinimi doğmuş ve bu süreç ile ilgili olarak çıraklık, danışmanlık, rehberlik, koçluk vb. birçok farklı kavram üretilmiştir. İnsanın potansiyelini ortaya çıkarmak ve bunu yaşama aktarmak üzere kullanılan ve hala gelişim sürecini devam ettiren yaklaşımlardan biri de "mentor"luktur. Sözcük olarak Fransızca bir sözcük olan mentor için tam anlamıyla Türkçe karşılık üretilmemiştir (2).

"Mentor" kavramına ilk olarak Homeros'un Odyssey'inde rastlanmaktadır. Truvalılar

ile uzun yıllar savaşan Ulysses'in, oğlu Telemachus'un bakımını "Mentor" isimli bir kişiye emanet ettiği rivayet edilmektedir (3). Mentor'un Telemachus'u eğitip ona rehberlik ederek göz kulak olduğu bildirilmektedir. "Mentor"u danışmanlık alan kişinin potansiyelini, kişisel ve mesleki hedeflerine ulaşabilmesi adına en üst seviyede tutabilmek için aktif bir ilişki içerisinde olan danışman, olarak tanımlamak mümkündür (4).

"Mentorluk" kavramı ile ilgili farklı terim ve tanımlarla karşılaşılma birlikte, genel anlamda mentorun bilgi ve deneyimini paylaşarak, eğitilen bireyin gelişimine destek olduğu bir gelişim süreci olarak ifade edilebilir (5). Diğer bir ifade ile mentorluk, daha deneyimli bir kişi ile (mentor) daha az deneyimli bir kişi (eğitilen) arasındaki gerçekleşen etkileşim ile bir anlamda tecrübenin paylaşımından yola çıkarak bilgiye ulaşma sürecidir. Mentor ile eş anlamlı olarak; rehber, destekleyici, öğretmen kelimeleri de kullanılmaktadır (6). Danışmanlık alan kişilerin; değişimlere uyum sağlama, iş yaşamındaki zorluklar, mesleki seçimlerde doğru yaklaşım, iş-yaşam dengesini kurmak, örnek olma konusunda beceri geliştirmek adına mentorluğa ihtiyacı olduğu belirtilmektedir (7).

Tanımlanan bu gereksinimlerden yola çıkarak mentorluk sürecinin bileşenlerinin "akademik danışmanlık", "psiko-sosyal danışmanlık" ve "kariyer danışmanlık" olduğu belirtilmektedir (9).

İyi mentorun eğitim alanın kariyer seçiminde, akademik gelişiminde, araştırma konusundaki üretkenlik açısından destekleyici/belirleyici olabildiği saptanmıştır (8,9).

Mentorluk sürecinde mentor ve eğitilen birey arasında karşılıklı olarak iki yönlü bilgi paylaşımı söz konusudur; fikirler paylaşarak yeni bilgiler inşa edilir, dolayısıyla bireysel ve işbirliğini gözetten bir süreçten söz edilebilir (8).

İyi bir mentorluk ilişkisinde mentora ve danışmanlık alan kişiye bazı görevler belirlenmiştir. Mentordan beklenen; işin yarattığı etkilere odaklı, bireyin var olan potansiyeli ve yeterliliği üzerinde yoğunlaşan, geribildirim alan, uzun dönem amaçlar belirlenerek bunların üzerinden ilerleyen yaşam boyu iletişim kurmasıdır. Danışmanlık alanların ödevi ise; ne istediklerini tam olarak tanımlayabilmesi ve profesyonel ilişkisini koruyarak, arkadaşlık ile karıştırılmamasıdır (9,10). Yanlış kurulan bir mentorluk ilişkisinde ise; mentorluğun negatif etkileri ise kişinin güven kaybından, takip ettiği akademik programdan ayrılmaya, hatta başka bir mentorla çalışmaya kadar götürülebilir (11). Bu olumsuz durum yetenekli bireylerin akademik hayattan uzaklaşmasına ya da yanlış etkilenmeleri sonucu sosyal ve ekonomik kayıplarla sonuçlanabilmektedir.

Akademik başarı için iyi bir mentorluğun gereğine dair vurgular yapılmaktadır (1). Ancak, akademiye geleneksel kimi durumlar (12) mentorluğun belirtilen bu özelliklerinin ilerlemesi/gelişmesi için engel olarak kabul edilebilir.

Ülkemizde birçok özellikle profesyonel iş sektöründe yaygın olarak kullanılan mentorluk kavramının akademik alanda tam olarak karşılığını bulamamış, hem öğretim görevlileri hem de onlardan eğitim ve rehberlik alan kişilerin çok fazla bilgi sahibi olmadığı kavram ve içeriğinin tam olarak bilinemediği bir alan olduğu gözlenmektedir. Bir çok üniversite bu eksikliğin farkına vararak kendi bünyelerinde mentorluğu aktif olarak kullanabilecekleri çalışmalar sürdürmekte ve kavramın yaygınlaşmasına katkı sağlamaktadır.

Mentorluk kavramı, 1970'lerde Amerika'da daha çok özel şirketlerde çalışan genç personelleri destekleme sürecinde gelişmiştir.

Mentorluk programları, 1990'lardan bu yana

özellikle hemşirelik alanı başta olmak üzere bir çok farklı tıp alanında uygulanmaktadır (13). Kuzey Amerika'da bir çok akademik tıp merkezi başarılı mentorluk ilişkilerini destekleyen ve ilerlemesini sağlayan mentorluk programları geliştirmektedir (14). Bir çok yazar mentorluğun, tıpta, kariyer açısından anahtar görevi gördüğünü belirtmektedir, ancak bir çok ülkede hekimler ve tıp öğrencileri için mentorluk programlarının yeterli olmadığı belirtilmektedir (15).

Tıp eğitimi sürecinde mentorluk sistematik olarak çok da fazla üzerinde durulan bir kavram olamamıştır (3). Oysa, hekimlik mesleği gibi usta-çırak ilişkisinin ön planda olduğu alanlarda mentorluk kavramının yerleşmesi ve gelişimi önem arz etmektedir. Özellikle akademik kariyerlerinin henüz başında olan araştırma görevlilerine, geleceğine yön vermek, uzun vadeli hedeflerine ulaşabilmek ve çalışma alanı ile ilgili karşılaşabileceği zorluklar ve güçlüklerin değerlendirilerek buna yönelik beklentilerini belirlemek, kariyer gelişimleri açısından son derece önemlidir.

Bu çalışmada, Ağustos 2013 tarihi itibarıyla HASUDER araştırma görevlisi envanter kayıtlarında mevcut olan araştırma görevlilerinin sosyo-demografik özelliklerini belirlemek, çalışma sürecine (çalışma süresi, yeri, koşulları gibi) ilişkin bazı bilgileri saptamak, mentorluk ve ilgili kavramlara ilişkin bilgi düzeylerini saptamak, mentorluk konusunda görüşlerini belirlemek, eğitim süreçlerinin mentorluk kavramının gerekleri ile uyumlu olup olmadığını saptamak, mentorluk kavramının gereklerinin asistan eğitim sürecine yansıtılması için önerilerini belirlemek amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın evreni

Araştırmanın evrenini; Halk Sağlığı uzmanlık eğitimi veren 41'i Devlet Üniversitesi, 1'i Özel Üniversite ve 1'i de Gülhane Askeri Tıp

Akademisi (GATA) olmak üzere toplamda 43 üniversitenin Halk Sağlığı Anabilim Dallarında uzmanlık eğitimi alan 283 araştırma görevlisi oluşturmaktadır. Araştırmanın hedef grubu Ağustos 2013 tarihinde güncellenmiş olan Halk Sağlığı araştırma görevlileri listeleri kullanılarak belirlenmiştir. Listeler Halk Sağlığı Uzmanları Derneği envanter kayıtlarında yer almaktadır. Sonuç olarak tanımlayıcı özellikte olan bu araştırmaya 160 araştırma görevlisi katılmıştır (%55,9).

Araştırmanın veri toplama formu

Araştırmanın verileri araştırma görevlilerinin bazı sosyo-demografik özellikleri, eğitim süreçlerine ilişkin bilgileri ve akademik danışmanlık değerlendirmelerini içeren 26 sorudan oluşan bir elektronik veri toplama formu yardımı ile toplanmıştır.

Araştırmada kullanılan tanımlar ve kriterler

“Akademik danışmanlık” kavramı mentorluk sürecini oluşturan bileşenlerden biri olup, bu çalışmada da mentor kavramı ile eş anlamlı olarak kullanılmıştır (7,9).

Akademik danışman tanımında; Hacettepe Üniversitesi ön lisans ve lisans düzeyi akademik danışmanlık uygulama esas ve ilkeleri 10.10.2012 tarih ve sayılı senato kararında yer alan tanımlama esas alınarak Halk Sağlığına uyarlanmış “uzmanlık öğrencilerinin akademik/ öğrenme yaşantılarının, kariyer gelişimlerinin ve dolayısıyla geçirdikleri öğrenim zamanı zarfında bir bütün olarak gelişimlerinin en üst düzeye ulaşması yolunda halk sağlığı anabilim dalı öğretim elemanlarından aldıkları bir rehberlik hizmetidir” tanımlaması kullanılmıştır. Araştırmaya katılan araştırma görevlilerinden, bu tanımlama içerisinde yer alan ana başlıkları dikkate alınarak “akademik danışmandan beklenenler” sorusuna “yeterli” ya da “yeterli değil”, “akademik danışmanlarınız ile ilgili beklentileriniz” sorusu ise “karşılıyor” ya da “karşılmıyor” yanıtlarını seçerek

değerlendirme yapmaları istenmiştir.

Veri toplama süreci

Araştırma öncesi araştırma görevlilerine bir bilgilendirme elektronik postası, verilerin toplanması sürecinde de üç farklı zamanda hatırlatma mesajları gönderilmiştir. Veri toplama formu kişilerin elektronik posta adreslerine iki araştırmacı tarafından gönderilmiş, 60 gün içinde sorulara yanıt alınması beklenmiştir.

Verilerin analizi

Araştırmada toplanan veriler SPSS 15.0 paket program ile analiz edilmiştir. Analiz yapılırken frekans dağılımlarını tanımlayıcı ölçülerden ortanca, ortalama, standart sapma değerleri ve ki kare testi kullanılmıştır.

Araştırmanın izinleri

Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalı olup, araştırma için Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 2013/118 başvuru numarası ile yazılı izin alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan araştırma görevlilerinin yaş ortalaması 28,9±2,9 yaş olup, %55,6’sı (86 kişi) kadındır. Araştırma görevlilerinin %77,8’i (123 kişi) mecburi hizmet yaptığını, %24,1’i (38 kişi) ise halk sağlığına başlamadan önce başka bir bölümde araştırma görevlisi olarak çalıştığını belirtmişlerdir.

Katılımcıların %84,1’i (132 kişi) halk sağlığı alanını isteyerek seçtiğini belirtmiştir. Araştırma görevlilerinin %73,7’si (115 kişi) fakültede öğrencilik döneminde halk sağlığı alanında çalışmayı düşünmediğini, %91,1’i (143 kişi) herhangi bir STK’ya üye olmadığını, sadece %26,6’sı (42 kişi) meslek örgütüne üye olduklarını bildirmişlerdir (Tablo 1).

Çalışmaya en fazla katılım sağlayan üniversitelerin bulunduğu iller sırasıyla; Ankara (%18), İzmir (%14,9) ve İstanbul idi (%11,8) (Tablo 1).

Tablo 1: Katılımcıların bazı özellikleri (Ağustos 2013).

Özellik	Sayı	Yüzde
Yaş		
Ortalama±ss= 28,9±2,9		
Cinsiyet (n=160)		
Kadın	89	55,6
Erkek	71	44,4
Medeni Durum (n=160)		
Evli	81	50,6
Evli değil	79	49,4
Mecburi hizmet yapma durumu (n=158)		
Evet	123	77,8
Hayır	35	22,2
Başka bölümde asistanlık deneyimi (n=158)		
Evet	38	24,1
Hayır	120	75,9
Halk Sağlığını isteyerek seçme durumu (n=157)		
Evet	132	84,1
Hayır	18	11,5
Fikri yok	7	4,5
Fakültede iken halk sağlığı uzmanlık eğitimi isteme durumu (n=156)		
Evet	31	19,9
Hayır	115	73,7
Fikri yok	10	6,4
STK üyeliği (n=157)		
Var	14	8,9
Yok	143	91,1
Meslek örgütüne üyelik (n=158)		
Var	42	26,6
Yok	116	73,4
Katılımcıların yaşadığı iller (n=161)		
Ankara	29	18,0
İzmir	24	14,9
İstanbul	19	11,8
Diğer	89	55,3

Tablo 2: Katılımcıların araştırma görevlisi olma süreçlerine ilişkin bazı özellikleri (Ağustos, 2013).

Özellik	Sayı	Ortalama±ss	Ortanca	Alt değer	Üst değer
Mecburi hizmet süresi (ay)	123	13,2±12,9	12,0	1,0	108
Asistanlık süresi (ay)	156	17,2±11,1	15,0	1,0	56
Akademik danışmanın atandığı ay	69	9,4±10,5	2,0	-	36,0
Akademik/tez danışmanı olmayanların asistanlık süresi (ay)	29	12,2±8,1	10,0	1,0	31,0

Katılımcıların ortalama asistanlık süreleri 17,2±11,1 ay iken, akademik/tez danışmanının henüz olmadığını belirtenlerin ortalama asistanlık süreleri 12,2±8,1 ay olarak hesaplanmıştır. Akademik danışmanı olduğunu belirten asistanlar ortalama 9,4±10,5 ayında akademik danışmanı atandığını bildirmişlerdir. (Tablo 2).

Tablo 3: Halk sağlığı araştırma görevlilerinin akademik danışman tanımlarının yeterli olma durumu ve akademik/tez danışmanı varlığı (Ağustos, 2013).

Özellik	Sayı	Yüzde
Akademik danışman tanımı (n=149)		
Yeterli	75	50,3
Yetersiz	22	14,8
Fikri yok	52	34,9
Akademik/tez danışmanı var olma durumu (n=136)		
Akademik danışmanı var, tez danışmanı yok	28	20,6
Akademik danışmanı var, tez danışmanı var, aynı kişiler	78	57,4
Akademik danışmanı yok, tez danışmanı yok	30	22,1
Akademik danışmanla ilgili beklentinin karşılanma durumu (n=95)		
Evet	71	74,7
Hayır	24	25,3

Katılımcıların %50,3'ü (75 kişi) akademik danışman tanımını yeterli düzeyde yapabilmişlerdir. Araştırma görevlilerinin %57,4'ü (78 kişi) akademik danışman/tez danışmanı olduğunu ve her ikisinin de aynı kişiler olduğunu ifade etmişlerdir. Akademik danışmanı olan katılımcıların %74,7'si (71 kişi) akademik danışmanlarından beklentilerinin karşılandığını ifade etmiştir (Tablo 3). Araştırma görevlilerinin %72'si (113 kişi) asistanlığa başladıklarında kendileri için bir eğitim planlaması yapıldığını, %60,8'i (93 kişi) tez danışmanı, %69,2'si (108 kişi) akademik danışmanı olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 4).

Tablo 4: Halk sağlığı araştırma görevlilerinin eğitim planlaması, tez danışmanı, akademik danışman, ulusal ve uluslararası projelere destek durumları (Ağustos, 2013).

Özellik	Sayı	Yüzde
Asistanlık başlangıcında eğitim planlaması (n=157)		
Yapıldı	113	72,0
Yapılmadı	44	28,0
Tez danışmanı (n=153)		
Var	93	60,8
Yok	60	39,2
Akademik danışman (n=156)		
Var	108	69,2
Yok	48	30,8
Uluslararası projelere destek (n=146)		
Var	43	29,5
Yok	103	70,5
Ulusal projelere destek (n=154)		
Var	45	29,2
Yok	109	70,8

Tablo 5: Katılımcıların asistan karnesi, araştırmalar ve projelere katılım durumları (Ağustos, 2013).

Özellik	Sayı	Yüzde
Asistan karnesi uygulaması (n=151)		
Var, katılıyor	122	80,8
Yok	21	13,9
Var, katılmıyor	8	5,3
Yerel araştırmalar (n=150)		
Var, katılıyor	110	73,3
Yok	25	16,7
Var, katılmıyor	15	10,0
Uluslararası projeler (n=143)		
Var, katılıyor	19	13,3
Yok	102	71,3
Var, katılmıyor	22	15,4
Ulusal projeler (n=149)		
Var, katılıyor	60	40,3
Yok	61	40,9
Var, katılmıyor	28	18,8

Katılımcıların %71,3'ü (102 kişi) bölümlerinde uluslararası projelerin olmadığını ve %40,3'ü (60 kişi) ulusal projelerin olduğunu ve bu projelere katıldıklarını belirtmişlerdir (Tablo 5).

Tablo 6: Halk sağlığı araştırma görevlilerinin eğitim faaliyetlerine katılım durumları (Ağustos, 2013).

Özellik	Sayı	Yüzde
İntörn eğitimi (n=157)		
Var, katılıyor	143	91,1
Var, katılmıyor	14	8,9
Seminer saati (n=157)		
Var, katılıyor	153	97,5
Var, katılmıyor	2	1,3
Yok	2	1,3
Makale saati (n=155)		
Var, katılıyor	141	91,0
Var, katılmıyor	1	0,6
Yok	13	8,4
Rotasyon (n=151)*		
<i>Dahiliye</i>	59	37,8
<i>Pediyatri</i>	53	34,0
<i>Kadın doğum</i>	52	33,3
<i>Enfeksiyon</i>	45	28,8
<i>Psikiyatri</i>	49	31,4
<i>Kardiyoloji</i>	49	31,4
<i>Göğüs hastalıkları</i>	39	25,0
<i>Acil</i>	15	9,6
<i>Toplum Sağlığı Merkezi</i>	10	6,4
<i>Müdürlük</i>	11	7,1
<i>Sağlık Bakanlığı</i>	2	1,3
<i>Sigara bırakma polikliniđi, vb</i>	5	3,2

Yüksek lisans/doktora dersi (n=152)

Var katılıyor	86	56,6
Var katılmıyor	35	23,0
Yok	31	20,4

*55 kişi henüz rotasyon yapmamıştır.

Araştırma görevlilerinin %91,1'i (143 kişi) bölümlerinde var olan intörn eğitimlerine, %97,5'i (153 kişi) seminer saatine, %91'i (140 kişi) makale saatlerine ve %56,5'si (86 kişi) yüksek lisans/doktora derslerine katıldıklarını bildirmişlerdir. En çok rotasyon yapılmış olan ilk üç bölümün dâhiliye (%37,8), pediatri (%34,0) ve kadın doğum (%33,3) olduğu, araştırma görevlilerinin %36,4'ünün (55 kişi) ise henüz rotasyonlara başlamadığı görülmüştür (Tablo 6).

TARTIŞMA

Araştırma görevlilerinin gelişimi için önemli bir kavram olan mentorluğa dair farklı sektörlerde başarılı uygulamalar olsa da akademik kültür ve gelenek çerçevesinde bu kavrama verilen önemin geride kaldığı düşünülebilir (12). Oysa, akademik başarı için mentorluğun belirleyici bir faktör olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (1).

Halk Sağlığı araştırma görevlileri arasında yapılan bu çalışmada da genç halk sağlıkçıların konuya dair görüş ve mevcut pratik deneyimlerinin araştırılması ve varsa eksiklerin saptanması ve önerilerin geliştirilmesi amaçlanmıştır. Ancak, katılımcıların görev süreleri itibarıyla homojen bir grup olmamaları değerlendirmelerin genellenmesini kısıtlamıştır. Araştırmaya katılan araştırma görevlilerinin ortalama asistanlık süreleri 17,2±11,1 ay olarak hesaplanmıştır (Tablo 2).

Araştırma görevlilerinin kariyer gelişimleri konusunda yapılan bir çalışmada, katılımcıların %80'i araştırma görevliliğinin ilk yılının mesleklerini en çok öğrendikleri evre olduğunu

belirtmişlerdir. Mesleğe başlayan bireyin gerçeklikle yüzleştiğini, sosyal yaşam ile akademik hayatı bir arada yürütmeye zorluk yaşadıklarını, üzerine yüklenen sorumluluklar karşısında başarısızlık korkusu ile dış ortamdaki izole oldukları bir süreç yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu süreçte endişelerini paylaşıp danışmanlık alabileceği bir modelin varlığının önemi vurgulanmıştır (19). Halk sağlığı araştırma görevlileri arasında danışmanı olduğunu belirten asistanlar ortalama 9,4±10,5 ayında akademik danışmanlarının atandığını bildirmişlerdir (Tablo 2).

Halen araştırma görevlilerinin %57,4'ü (78 kişi) akademik danışman/tez danışmanı olduğunu ve her ikisinin de aynı kişi olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 2). Akademik danışmanı olmayan araştırma görevlilerinin varlığı (Tablo 2) ve akademik danışmanı olan araştırma görevlilerinin de beklentilerinin %100 karşılanmamış olması (Tablo 3) eğitim sürecindeki eksikliklerin olabirliğini düşündürmüştür.

Mentorluk ile bazı değişkenler arasında ilişkilerin ortaya konulduğu çalışmalar mevcuttur. Örneğin, Özkalp ve arkadaşlarının, Anadolu Üniversitesi öğrencilerinin katılımı ile gerçekleştirdikleri mentorluk kavramının tanımı ve yeri temelli çalışmalarında danışmanın cinsiyetinin kendini ifade edebilme üzerine, araştırma görevlisinin cinsiyetinin ise "danışmanlık" boyutunu etkilediğini ve buradan yola çıkarak demografik özelliklerin mentorluk sürecinde önemli olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca mentor ile öğrenen ilişkisinin uyum ve karşılıklı güven ortamı yaratılması ile başladığını

sonrasında olumlu ve olumsuz yönlerin birlikte analiz edilerek uygun bir ilişkinin sağlandığını ve demografik özelliklerin bu ilişkide belirleyici bir faktör olduğunu belirtmişlerdir (17).

Mentor-öğrenen iletişimini altyapı olanaklarının da etkilediğine dair çalışmalar mevcuttur. Örneğin, öğrenci sayısının artmasına bağlı olarak mentora sunulan çalışma ortamının fiziki koşullarının iyileştirilmesi ve uluslararası bilim ortamına kolaylıkla erişimi sağlayacak Internet erişimi, kütüphane, uluslararası dergiler, e-kitap gibi laboratuvar olanaklarını sağlayacak ekonomik ve insangücü desteğinin önemi vurgulanmaktadır (18). Halk sağlığı araştırma görevlileri arasında yapılan çalışmada katılımcı sayısının kısıtlılığı nedeniyle değişkenler arasındaki ilişkiler incelenememiştir.

Araştırma görevlilerinin gelişmelerinin bir başka gereği de anabilim dallarında ulusal ve uluslararası düzeyde yürütülen araştırmalara katılma durumlarıdır. Çalışma kapsamında bu doğrultuda sorulan sorulara verilen yanıtların çoğunluğu bu tür aktivitelere katılım yönünde olmuştur, ancak, bu çalışmalara katılmayan genç meslektaşların olduğu da saptanmıştır (Tablo 5).

Asistanlık sürecine bağlı olarak bu çalışmalara katılımın gerçekleşmemesinin mümkün olduğu da unutulmamalıdır. Araştırma görevlilerinin beyanlarına göre mezuniyet öncesi eğitim, seminer ve makale saatlerinin yapılmayan anabilim dalları da bulunmaktadır.

Öğrenci ve akademik personelin birlikte gelişimine katkı sağladığı da göz önüne alınırsa, adı geçen eğitimlerin bütün anabilim dallarında sürdürülmesi, olmayan anabilim dallarına başlatılması konusunda bir ivmeye gereksinim olduğu açıktır.

Araştırmanın kısıtlılıkları

Araştırma kapsamında envantere kayıtlı bütün

çalışanlara ulaşılması hedeflenmiş, ancak ulaşım %55,9 olmuştur. Dolayısıyla, sonuçlar topluma genellenememektedir. Araştırma, katılımcıların beyanları üzerinden sürdürülmüştür. Beyana dayalı araştırmaların kısıtlılıkları bu çalışma için de geçerlidir. Araştırma görevlilerinin görev süreleri homojen değildir. Bu nedenle akademik danışmanlık, tez danışmanlığı, vb. ile ilgili süreçlere verilen yanıtlarda algı ve zaman açısından farklılık olabilir.

Araştırma web tabanlı bir araştırma şeklinde düzenlenmiştir. Dolayısıyla, web tabanlı araştırmaların katılım sorunu, kısa formatta ve kısa sürede cevaplanabilecek soruların soru olarak seçilmiş olabileceği, yanıt alınamayan kişilerle tekrar iletişime geçme olanağının bulunma zorluğu gibi (19) olası riskleri bu çalışma için de geçerlidir.

Sonuç olarak, özellikle akademik kariyerlerinin başında olan araştırma görevlilerinin gelecekle ilgili doğru yönlendirmeler yapabilmek, onların uzun dönemli hedeflerine ulaşabilmelerini kolaylaştırabilmek ve çalışma yaşamlarında karşılaşılabilecekleri zorlukları öngörerek çözüm yolları üretebilmelerini sağlamak amacıyla mentorluk süreci ve işletilmesi önemli katkılar sağlayabilecektir.

TEŞEKKÜR

Araştırmanın yapılmasına destek olan HASUDER 2011-2014 dönemi Yönetim Kurulu Başkanı Doç. Dr. Tacettin İnan'dı şahsında bütün üyelerine, Hacettepe Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı (2013) Prof. Dr. Levent Akın'a, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Belgin Ünal'a, araştırmaya katılan araştırma görevlilerine çok teşekkür ederiz.

ÇIKAR ÇAKIŞMASI

Yazarların herhangi bir çıkar çakışması bulunmamaktadır.

KAYNAKLAR

1. Kuzu A, Kahraman M, Odabaşı F, Mentörlükte Yeni Bir Yaklaşım: E-Mentörlük, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2012; 12(4): 173-184.
2. http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.51e7b2707a2be4.69195241
3. Straus S, Chatur F, Taylor M, Issues in the-Mentor-Mentee Relationship in Academic Medicine: A Qualitative Study, Academic Medicine. 2009;84(1): 135-139.
4. Straus S, Johnson M, Marquez C, Feldman M, Characteristics of Successful and Failed Mentoring Relationships: A Qualitative Study Across Two Academic Health Centers, Acad Med. 2013;88:82-89.
5. DeCastro R, Sambuco D, Ubel P, Stewart A, Jagsi R, Mentor Networks in Academic Medicine: Moving Beyond a Dyadic Conception of Mentoring for Junior Faculty Researchers, Acad Med. 2013;88:488-496.
6. Nakanjako et al. Mentorship Needs at Academic Institutions in Resource-Limited Settings: A Survey At Makerere University College of Health Sciences BMC Medical Education 2011, 11:53
7. Meinel et al. More mentoring needed? A cross-sectional study of mentoring programs for medical students in Germany, BMC Medical Education 2011, 11:68.
8. Sambuco et al. Negotiation in Academic Medicine: Narratives of Faculty Researchers and Their Mentors, Acad Med. 2013;88:505-511.
9. Aslan D, Odabaşı O. Tıp Eğitiminde "Mentörlük" ve "Rol Modelliği" Kavramları. Tıp Eğitimi Dünyası Eylül 2013;38:43-49.
10. Luckhaupt et al. Mentorship in Academic General Internal Medicine Results of a Survey of Mentors, J. Gen Intern. Med. 2005; 20:1014-1018. DOI: 10.1111/j.1525-1497.2005.215.x
11. Sambunjak D, Straus S, Marusic A. Mentoring in Academic Medicine A Systematic Review, JAMA 2006;296(9):1103-1115.
12. Davis FG, Mentoring in epidemiology and public health training, Annals of Epidemiology (2013), <http://dx.doi.org/10.1016/j.annepidem.2013.05.009>.
13. Fischer BB, Herta KD. Formal mentoring programmes for medical students and doctors – a review of the Medline literature. Medical Teacher 2006;28(3);248-257. DOI: 10.1080/01421590500313043
14. Wingard DL, Garman KA, Reznik V. Facilitating Faculty Success: Outcomes and Cost Benefit of the UCSD National Center of Leadership in Academic Medicine. Academic Medicine 2004;79(10):9-11.
15. Frei E, Stamm M, Fischer BB. Mentoring programs for medical students – a review of the PubMed literature 2000 – 2008. BMC Medical Education 2010;10:32. DOI: 10.1186/1472-6920-10-32
16. Bakioglu A, Yaman E. Araştırma Görevlilerinin Kariyer Gelişimleri: Engeller ve Çözümler. M.Ü Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi 2004;20:1-20.
17. Özkalp E, Kirel Ç, Sungur Z, Cengiz A A. Örgütsel Toplumsallaşma Sürecinde Mentorluk ve Mentor'un Yeri ve Önemi: Anadolu Üniversitesi Araştırma Görevlileri Üzerine Bir İnceleme. Sosyal Bilimler Dergisi 2006;2: 55-69.
18. Nakanjako D, Katamba A, Kaye DK, Okello E, Kamya MR, Sewankambo N, Mayanja-Kizza H. Doctoral training in Uganda: evaluation of mentoring best practices at Makerere university college of healthsciences. BMC Med Educ. 2014 Jan 13;14(1):9.
19. Aslan D, Yavuz CI. WEB tabanlı araştırmalar ve halk sağlığı alanında kullanımı. TJPH 2013;2:104-10.