

# Yeni Mezun Hekimlerin Mesleki Öz Yeterlik İnançlarının Değerlendirilmesi

## Evaluation of Occupational Self-Efficacy Beliefs of Newly-Graduated Physicians

Servet Aker\* (Orcid: 0000-0002-1395-5944)

Özlem Mıdık\* (Orcid: 0000-0002-0151-7461)

\*Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Samsun - Türkiye

Sorumlu yazar: Servet Aker Tel: +0 362 312 19 19/2775 E-Posta: servetaker@gmail.com

### Özet

**Amaç:** Bu çalışma, yeni mezun hekimlerin Türkiye’de en fazla yeti yitimine ayarlanmış yaşam yılı (DALY) kaybına neden olan hastalık/klinik problem/semptom ve durumlara ilişkin mesleki öz yeterlik inançlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki bu çalışma 15-30.06.2019 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde yapılmıştır. Çalışmaya, belirtilen tarihte mezun olan 258 hekim katılmıştır. Çalışmada araştırmacılar tarafından oluşturulan bir anket formu kullanılmıştır. Mesleki öz yeterlik inancı Türkiye’de en fazla DALY kaybına neden olan 20 hastalık/klinik problem ve beş semptom/klinik durum kapsamında değerlendirilmiştir. Hekimlere hastalık/klinik problemlerin acil müdahalesi, ön tanısı, tanısı, tedavisi, izlem süreci ve korunma yöntemleri konusunda kendilerini yetkin görüp görmedikleri sorulmuştur. Hekimler bu sorulara evet/hayır şeklinde yanıt vermiştir. Verilen yanıtlar Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi UÇEP 2014’de belirtilen asgari öğrenme düzeyleri temel alınarak değerlendirilmiştir. Beş semptom/klinik durum için ise hekimlere, “hastanın yönetimi konusunda” kendisini yetkin bulup bulmadığı sorulmuştur. Uygulama öncesi gerekli izinler alınmıştır. Hekimlerin yanıtları yüzde ve ortalama±standart sapma olarak ifade edilmiştir.

**Bulgular:** Hekimlerin %55,0’i kadın, yaş ortalaması 25,12±1,81 yıldır. Hekimlerin %63,9’u iskemik kalp

### Anahtar sözcükler:

Yeni mezun hekim,  
mesleki öz yeterlik, tıp  
eğitimi

### Keywords:

New graduate physician,  
occupational self-efficacy,  
medical education

Gönderilme Tarihi

Submitted: 07.02.2020

Kabul Tarihi

Accepted: 10.08.2020

hastalığının acil tedavisini yapabileceğini, %50,4’ü diyabetin tanısını koyabileceğini, %39,5’i alt solunum yolu hastalıklarını tedavi edebileceğini ifade etmiştir. Hekimlerin %42,3’ü iskemik kalp hastalığı için korunma önlemlerini (Birincil, ikincil ve üçüncül korunmadan uygun olan/olanları) uygulayabileceğini belirtmiştir. Hekimlerin %72,9’u bel ağrısı, %65,5’i boyun ağrısı yakınması olan hastanın yönetimi konusunda kendisini yetkin görmektedir. Trafik kazası geçirmiş hastanın yönetimi konusunda kendisini yetkin gören hekimlerin oranı ise %46,5’tir. Yetkinliklere dair önermelerden 12’sine hekimlerin katılımı %70’in altındadır. Kendi isteği ile tıp fakültesini tercih edenler etmeyenlere göre, tekrar tercih yapma şansı olsa yine tıp fakültesini tercih edeceğini belirtenler belirtmeyenlere göre yetkinliklere dair önermelere istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla oranda olumlu yanıt vermiştir.

*Künye: Aker S, Mıdık O. Yeni Mezun Hekimlerin Mesleki Öz Yeterlik İnançlarının Değerlendirilmesi 2020;19(59):36-45*

**Sonuç:** Yeni mezun hekimlerin hekimlik hayatlarında sıklıkla karşılaşacakları hastalık/klinik problem/semptom/klinik durumlara ilişkin mesleki öz yeterlik inançlarının, öğrenme düzeyleri bağlamında, düşük olduğu saptanmıştır. Yeni mezun hekimlerin mesleki öz yeterlik inançlarını güçlendirebilmek için intörn eğitim programının tekrar gözden geçirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

### **Abstract**

**Objective:** This study was conducted to evaluate the professional self-efficacy beliefs of newly graduated physicians regarding diseases/clinical problems/ symptoms/ clinical conditions that cause the most disability adjusted to the life years (DALYs) loss in Turkey.

**Method:** This descriptive study was carried out at Ondokuz Mayıs University Faculty of Medicine between 15-30.06.2019. 258 physicians who graduated on the specified date participated in the study. A questionnaire form created by the researchers was used in this study. 20 Diseases/clinical problems and five symptoms/clinical conditions that cause maximum loss of DALYs in Turkey were used to evaluate professional self-efficacy beliefs. Physicians were asked if they considered themselves competent in terms of emergency intervention, pre-diagnosis, diagnosis, treatment, follow-up process and prevention methods of the disease /clinical problems. Physicians answered these questions as yes/no. The given answers were evaluated based on the minimum learning levels specified in Pre-Graduate Medical Education UÇEP 2014. For the five symptoms/clinical conditions, the physicians were asked if they found themselves competent in "patient management". Necessary permissions were obtained before the application. Physicians' responses are expressed as percentage and mean  $\pm$  standard deviation.

**Results:** 55.0% of the physicians are women and the average age is  $25.12 \pm 1.81$  years. 63.9% of the physicians stated that they can perform emergency treatment of ischemic heart disease, 50.4% can diagnose diabetes, and 39.5% can treat lower respiratory diseases. 42.3% of the physicians stated that they can apply preventive measures (those suitable for primary, secondary, and tertiary protection) for ischemic heart disease. 72.9% of the physicians consider themselves as competent in the management of the patient with low back pain and 65.5% of the neck pain. The ratio of physicians who consider themselves competent in the management of the patient who has had a traffic accident is 46.5%. The participation of physicians in 12 of the propositions regarding competencies is below 70%. Those who voluntarily prefer to attend medical faculty responded to the proposals regarding competencies at a statistically significant rate at a higher rate than those who did not. Those who stated that they would prefer the Faculty of Medicine again if they had the chance to make a choice again, gave a statistically significantly more positive response to the propositions regarding competencies.

**Conclusion:** It has been determined that self-efficacy beliefs are low in terms of learning levels related to the disease/clinical problem/symptom/clinical situations that new graduates will frequently encounter in their medical life. To strengthen the professional self-efficacy beliefs of new graduates, it is thought that the intern education program should be revised.

### **Giriş ve Amaç:**

Tıp eğitimini şekillendirmiş olan Edinburgh Bildirgesi'nin Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu tarafından yayınlanmasının üzerinden yaklaşık 30 yıl geçmiştir (1). Zaman içinde tıp eğitiminde

pek çok değişim ve gelişim yaşanmıştır (2). Bu değişim/gelişim alanlarından biri de eğitim programlarının değerlendirilmesidir.

Tıp fakülteleri kendi eğitim kalitesinden emin olmak ve gerek ulusal gerek uluslararası sistemle uyumlu olabilmek için değerlendirme yapar (3). Program değerlendirme, yapılan işin harcanan emek, enerji ve maliyete uygun olup olmadığını belirleme işidir (4). Program değerlendirme, eğitim programı geliştirme sürecinin bir bileşenidir. Öğrenme ve öğrenme süreçlerinin etkili olup olmadığını eğer etkili değilse nasıl geliştirilebileceğini tespit eder. Gerektiğinde programın ya da etkinliğin kaldırılmasına kararı verdirebilir (3,4). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi de eğitim programının niteliğinden emin olmak ve bunu sürdürmek için 2003-2004 eğitim öğretim döneminden itibaren program değerlendirme çalışmaları yapmaktadır.

Türkiye’de 1980’li yıllardan itibaren tıp fakültesi sayısında ve öğrenci kontenjanında hızlı bir artış yaşanmıştır. Bunun sonucu olarak farklı olanaklara ve alt yapıya sahip fakültelerde farklı eğitim model ve programları ile hekim yetiştirilmeye başlanmıştır. Bu süreçte hangi sistem veya program uygulanırsa uygulansın, temel bilgi ve becerilere sahip hekimlerin yetiştirilebilmesi ve kurumlar arası standardizasyonun sağlanabilmesi için asgari temel standartlara ait çerçeve bir program hazırlanması gereksinimi doğmuştur. Bu amaçla 2000’li yılların başında tıp fakültelerinin katkıları ile Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP) oluşturulmuştur. ÇEP, ülkemizdeki farklı fakültelerde öğrenim gören tüm öğrencilerin mezuniyet anında kazanmış olacakları bilgi, beceri ve tutumları içeren mezuniyet öncesi tıp eğitimi asgari (Ortak) standartlarını tanımlamaktadır. Her fakültenin, programını ÇEP ile uyumlu olarak yürütmesi ve güncellemesi beklenmektedir (5).

Öz yeterlilik inancı “İnsanların belli bir performansa ulaşabilmelerini sağlayacak eylemleri örgütleme ve sergileme becerileri ile ilgili yargıları” olarak tanımlanmıştır (6). Öz yeterlilik, bireyin belli bir görevi başarabileceğine dair kişisel inancıdır. Öz yeterlilik inancı, beceri, yetenek ve bilgi gibi değişkenlere aracılık ederek bu değişkenlerin etkin bir şekilde bir arada işlemelerini sağlar (6). Bandura’ya göre bir beceriye sahip olmakla, o beceriyi değişik koşullar altında etkin ve tutarlı şekilde kullanabilmek arasında fark vardır (6). Birey, belli bir görevle ilgili yeterli bilgiye, beceriye ve yeteneğe sahip olsa bile, bunların yeterince farkında olmayabilir veya becerileri ve yetenekleri konusunda kuşku duyabilir. Bu kuşku nedeniyle, göreve ilişkin davranışı başlatmayabilir (7). Özellikle, kolayca sonuca ulaşılabilen, emek, devamlılık ve azim gerektiren görevlerde öz yeterliliğe sahip olmayan bireylerin, görevlerini yerine getirmekte zorlandıkları ifade edilmektedir (6). İşlev Kaybına Uyarlanmış Yaşam Yılı (DALY- Disability Adjusted Life Years) çeşitli hastalıklar ve yaralanmaların neden olduğu erken ölümler ile ölümlerle sonuçlanmayan ancak uzun süreli engellilik ve işlev kaybına neden olan hastalık durumlarının yol açtığı hastalık yükünün değerlendirilmesini amaçlayan bir ölçüttür (8). DALY hastalık ve sakatlıkların toplumda ne sıklıkta görüldüğünü ve toplumun yaşam kalitesini ne kadar etkilediğini gösterir. Bu çalışmada, yeni mezun hekimlerin mesleki öz yeterlik inancının Türkiye’de en fazla DALY kaybına neden olan hastalık/klinik problem/semptom ve durumlar üzerinden ve UÇEP asgari öğrenme düzeyleri bağlamında değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışma sonuçlarının tıp fakültesinin mezuniyet öncesi eğitim programının geliştirilmesinde kullanılması planlanmaktadır.

## Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipteki bu çalışma 15-30.06.2019 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılmıştır. Çalışmaya, belirtilen tarihte tüm stajlarını tamamlayarak mezun olma hakkı kazanan 258 intörn/yeni mezun hekim katılmıştır.

Çalışmada araştırmacılar tarafından oluşturulan ve üç bölümden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Anketin ilk bölümünde hekimlerin sosyodemografik bilgileri ve mesleki gelecekleri ile ilgili planlarını sorgulayan sorular bulunmaktadır.

Anketin ikinci bölümünde hekimlerin mesleki öz yeterlik inançları değerlendirilmiştir. Bu amaçla, The Institute for Health Metrics and Evaluation'ın Türkiye'de en fazla DALY kaybının nedeni olarak belirttiği 20 hastalık/klinik problem ve beş semptom/klinik durum kullanılmıştır (9). Hekimlere, 20 hastalık/klinik problemin acil müdahalesi, ön tanısı, tanısı, tedavisi, izlem süreci ve korunma yöntemleri konusunda kendilerini yetkin görüp görmedikleri sorulmuştur. Hekimler bu sorulara evet/hayır şeklinde yanıt vermiştir. Verilen yanıtlar Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi UÇEP 2014'de belirtilen asgari öğrenme düzeyleri temel alınarak değerlendirilmiştir (5). Beş semptom/klinik durum ise farklı değerlendirilmiştir. Çünkü UÇEP 2014'de semptom/klinik durumlar için asgari öğrenme düzeyleri bulunmamaktadır. Hekimlere beş semptom/klinik durum için, sadece “..... olan hastanın yönetimi konusunda” kendisini yetkin bulup bulmadığı sorulmuştur. Semptom/klinik durumlar için asgari öğrenme düzeyleri temelinde değerlendirilme yapılamamıştır.

Üçüncü bölümde tıp fakültesi mezunlarının kazanması gerektiği düşünülen yetkinlikler ile ilgili 16 önerme yer almaktadır. Hekimler bu önermelere katılıyorum/katılmıyorum/fikrim

yok şeklindeki seçeneklerden birini işaretleyerek yanıt vermiştir.

Hekimler anket formunu mezuniyet çıkış işlemleri sırasında doldurmuştur. Çıkış işlemleri için öğrenci işlerine başvuran hekimlere anket formu, formun amacı açıklanarak teslim edilmiş ve anket formunu doldurarak öğrenci işlerine teslim etmeleri istenmiştir. Uygulama öncesi gerekli izinler alınmıştır. Elde edilen veri SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) programına (Sürüm 20.0; SPSS, Inc., Chicago, IL, ABD) aktarılarak analiz edilmiştir. Hekimlerin yanıtları yüzde ve ortalama±standart sapma olarak ifade edilmiştir. İkili gruplarda ölçümle elde edilen verinin karşılaştırılmasında Student t testi, gruplandırılmış verinin karşılaştırılmasında ise Ki Kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi p< 0.05 olarak kabul edilmiştir.

## Bulgular

Yeni mezun hekimlerin %55,0'i kadın, yaş ortalaması 25,12±1,81 yıldır. Hekimlerin %73,7'si tıp fakültesini altı yılda bitirmiştir. Hekimlerin %89,9'u tıp fakültesini kendi isteğiyle tercih ettiğini, %66,7'si tekrar tercih yapabileseydi yine tıp fakültesini tercih edeceğini belirtmektedir. Hekimlerin %88,0'i aktif olarak hekimlik mesleğini yapmak istediğini belirtmektedir. En çok çalışılmak istenen sağlık kurumu %31,7'i ile üniversite hastanesi iken birinci basamak sağlık kurumlarında çalışmak istediğini belirten hekimlerin oranı %19,7'dir. Hekimlerin %93,4'ü uzmanlık eğitimi almak istemektedir. En fazla uzmanlık istenilen alan %8,9 ile aile hekimliği ve kardiyoloji alanlarıdır. Yeni mezun hekimlerin %63,9'u iskemik kalp hastalığının acil tedavisini yapabileceğini, %50,4'ü diyabetin tanısını koyabileceğini, %39,5'i alt solunum yolu hastalıklarını tedavi edebileceğini ifade etmiştir. Hekimlerin

%42,3'ü iskemik kalp hastalığı için korunma önlemlerini (Birincil, ikincil ve üçüncül korunmadan uygun olan/olanları) uygulayabileceğini belirtmiştir. Hekimlerin %22,5'i neonatal hastalıklar (Erken doğum, doğum asfiksisi ve travması), %19,0'u görme bozukluğu/kaybı (Glokom, katarakt, kırma kusuru), %17,1'i demansif hastalıklar

(Alzheimer vb.) konusunda hiçbir şey yapamayacağını belirtmektedir (Tablo 1). Hekimlerin %72,9'u bel ağrısı, %65,5'i boyun ağrısı yakınması olan hastanın yönetimi konusunda kendisini yetkin görmektedir. Trafik kazası geçirmiş hastanın yönetimi konusunda kendisini yetkin gören hekimlerin oranı ise %46,5'dir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Yeni Mezun Hekimlerin Türkiye'de En Fazla DALY Kaybına Neden Olan Semptom/Klinik Durumlarda Hasta Yönetimi Konusunda Kendilerini Yetkin Bulma Durumu

Semptomlar/Klinik Durumlar	...kendimi yetkin buluyorum (%)
Bel ağrısı yakınması olan hastanın yönetimi konusunda .....	72,9
Boyun ağrısı yakınması olan hastanın yönetimi konusunda .....	65,5
Trafik kazası geçirmiş hastanın yönetimi konusunda .....	46,5
Oral hastalığı (peridontal hastalık) olan hastanın yönetimi konusunda .....	32,9
Yaşa bağlı işitme bozukluğu/kaybı (sensorinöral tipte işitme kaybı-presbiakuzi) olan hastanın yönetimi konusunda .....	27,9

“Mesleğini insan ve hasta haklarını ve tıbbi etik kurallarını gözeterek uygulama becerisini kazandığımı düşünüyorum.” önermesine olumlu yanıt veren hekimlerin oranı %88,8'dir Hekimler en az (%47,7) “Ülke bütününde ve çalıştığım

bölgede sağlık sorunlarını belirleme, koruma, önleme ve çözüm yolları üretebilmede sınırlı kaynakları en verimli biçimde kullanma becerilerini kazandığımı düşünüyorum” önermesine olumlu yanıt vermiştir (Tablo 3).

**Tablo 3.** Yeni Mezun Hekimlerin Yetkinlikler ile İlgili Önermelere Katılma Oranları

No	Yetkinlikler İle İlgili Önermeler	Evet (%)
1	Mesleğimi insan ve hasta haklarını ve tıbbi etik kurallarını gözeterek uygulama becerisini kazandığımı düşünüyorum.	88,8
2	Anamnez alma, fizik muayene, laboratuvar tetkikleri ve diğer temel tıbbi uygulamaları yerine getirme becerilerini kazandığımı düşünüyorum.	81,0
3	Aldığım eğitim sonunda hasta ve hasta yakınları ile iletişim kurabilme becerisini kazandığımı düşünüyorum.	74,4
4	Hastalıkların önlenmesi konusunda koruyucu tıp anlayışını özümsemişimi düşünüyorum.	72,5
5	Hastalıkların tanısı ve tedavisi ya da hastaların uygun sağlık kuruluşlarına yönlendirilebilmesi için gerekli temel ve klinik tıp bilgisini kazandığımı düşünüyorum.	69,4
6	Aldığım eğitim ekip içinde ve birlikte çalışabilme, meslektaşlarımla iletişim kurabilme becerisi kazandığımı düşünüyorum.	68,6
7	Karşılaştığım mesleki sorunların giderilmesinde, güncel tıp bilgisine erişim yolları ve teknolojik araçları kullanma becerisini kazandığımı düşünüyorum.	66,3
8	Problem çözme, analitik ve eleştirel düşünme, klinik sorgulama, akıl yürütme, sentez ve değerlendirme becerilerini kazandığımı düşünüyorum.	65,9

9	Yaşam boyu öğrenme felsefesi gereği tıp alanındaki gelişmeleri sürekli izleme, günlük pratiğe aktarabilme ve uygulama becerisini kazandığımı düşünüyorum.	65,9
10	Hastalarımın biyopsikososyal bütünlük içinde bakabilme uygulama becerisini kazandığımı düşünüyorum.	65,1
11	Toplumun öncelikli sağlık sorunlarının belirlenmesi ve çözümünü için gereken temel ve klinik tıp bilgisine sahip olduğumu düşünüyorum.	64,3
12	Eldeki bulgu ve verileri kullanarak sorgulama, analiz ve sentez yollarını doğru kullanarak tanıya ulaşabilme becerilerini kazandığımı düşünüyorum.	64,0
13	Bilimsel araştırma sonuçlarını kanıtla dayalı olarak değerlendirme, yorumlama ve uygulama becerisini kazandığımı düşünüyorum.	56,6
14	Birinci basamak düzeyinde çalıştığım, sorumlusu olduğum birimde/kurumda/klinikte yöneticilik yapabilme becerisini kazandığımı düşünüyorum.	56,6
15	Bilimsel araştırma ilke ve yöntemlerini uygulama becerisini kazandığımı düşünüyorum.	55,0
16	Ülke bütününde ve çalıştığım bölgede sağlık sorunlarını belirleme, koruma, önleme ve çözüm yollarını üretebilmede sınırlı kaynakları en verimli biçimde kullanma becerilerini kazandığımı düşünüyorum.	47,7

Kadın hekimler erkek hekimlere göre 4 numaralı önermeye, erkek hekimler ise 14 numaralı önermeye istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla oranda olumlu yanıt vermiştir ( $p<0,05$ ). Tıp fakültesini altı yılda bitirenler ile yıl kaybı yaşayanlar arasında önermelere olumlu yanıt verme oranları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ( $p>0,05$ ). Kendi isteği ile tıp fakültesini tercih edenler etmeyenlere göre 7, 8, 9, 10 ve 16 numaralı önermelere; tekrar tercih yapma şansı olsa yine tıp fakültesini tercih edeceğini belirtenler belirtmeyenlere göre 1, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 ve 16 numaralı önermelere, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla oranda olumlu yanıt vermiştir ( $p<0,05$ ). Önermelere olumlu yanıt verenler ile olumsuz yanıt verenler arasında yaş ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 3).

Hekimlerin %29,1'i hekimlik yapmaya kendisini tümüyle hazır hissettiğini belirtmektedir. Meslekleri ile ilgili gelecek kaygısı taşıdığını belirten hekimlerin oranı %79,1'dir.

Tartışma: Tıp eğitiminin amacı, ülkesinin öncelikli sağlık sorunlarını bilen, sağlığın korunması ve geliştirilmesi için gerekli bilgi,

beceri ve yetkinlik ile donanmış, mesleğini etik ilkeleri gözeterek uygulayan nitelikli hekim yetiştirmektir. Yeni mezun hekimlerin hastalık/klinik problem/semptom ve klinik durumlara ilişkin öz yeterlik inançlarının değerlendirilmesi tıp eğitiminde program değerlendirmesinin önemli parçalarından biridir. Hekimlerin hangi alan ve konularda kendisini ne kadar yetkin hissettiğinin tespiti tıp eğitimi planlamasında büyük önem taşımaktadır.

Bu çalışmada, yeni mezun hekimlerin hekimlik hayatlarında sıklıkla karşılaşacakları hastalık/klinik problem veya semptom/klinik durumlara karşı öz yeterlik inançlarının düşük olduğu saptanmıştır. Çalışmada hekimlere, bir hekimin mezun olduğunda sahip olması gerektiği düşünülen yetkinlikler ile ilgili 16 önerme sunulmuştur. Önermelerden 12'sine hekimlerin katılımı %70'in altındadır. Hekimlerin sadece %29,1'i hekimlik yapmaya kendisini tümüyle hazır hissettiğini belirtmektedir.

Hekimlerin öz yeterlik inancı ile ilgili çalışmalar genellikle intörn hekimlerle yapılmıştır.

**Tablo 1.** Yeni Mezun Hekimlerin Türkiye’de En Fazla DALY Kaybına Neden Olan Hastalık/Klinik Problemlere İlişkin Öğrenme Düzeyleri Bağlamında Öz Yeterlik İnançları

Hastalıklar/Klinik Problemler	1. Acil tedavisini yapabilirim (%) 2. Ön tanısını koyup uzmanına sevk edebilirim (%) 3. Tanısını koyabilirim(%) 4. Tedavisini yapabilirim (%) 5. Birinci basamak şartlarında uzun süreli izlemine yapabilirim (%) 6. Korunma önlemlerini uygulayabilirim (%) 7. Hiçbir şey yapamam (%)						
	1	2	3	4	5	6	7
İskemik kalp hastalığı	63,9	64,0	46,5	26,0	24,4	42,3	5,0
İnme	43,0	67,4	38,4	13,6	11,6	26,0	5,4
Hipertansif kalp hastalığı	51,2	56,6	40,3	22,1	21,3	33,0	7,0
Trakea, bronş ve akciğer kanseri	20,2	60,9	22,5	-	13,2	5,4	9,7
Kolorektal kanserler	13,6	61,2	17,4	-	12,8	33,0	11,6
Mide kanseri	10,9	55,8	15,9	-	11,2	29,1	15,5
Depresif bozukluklar	27,1	62,0	36,1	13,6	15,9	20,6	8,5
Anksiyete bozuklukları	33,3	57,0	37,2	14,0	16,3	17,1	9,7
Kronik obstruktif akciğer hastalığı	51,9	55,0	37,6	25,6	25,2	31,8	7,4
Diyabetes mellitus	52,3	57,4	50,4	35,7	32,6	38,4	5,4
Kronik böbrek hastalığı (DM ya da HT’ya bağlı)	34,5	60,5	33,3	-	14,0	22,5	10,9
Demansif hastalıklar (Alzheimer vb.)	7,4	62,8	20,9	-	11,6	17,4	17,1
Alkol ve madde kullanımına bağlı sorunlar	37,6	56,2	28,3	14,7	13,2	22,9	12,4
Baş ağrısı (migren ve gerilim tipi baş ağrısı)	52,7	57,8	34,5	29,5	21,7	27,5	7,8
Üst GİS hastalıkları (peptik ülser, gastroösefajalreflü)	45,7	55,4	38,8	34,1	23,3	29,8	6,6
Alt solunum yolu hast. (bronşit, bronşiolit ve pnomoniler)	50,4	56,2	43,0	39,5	30,2	28,7	7,8
Konjenital anomaliler (nöral tüp defekti)	-	58,5	22,9	-	-	14,0	16,7
İskelet kas sistemi hastalıkları (osteoartrit)	23,3	62,0	30,6	12,4	14,3	18,2	12,8
Görme bozukluğu/kaybı (glokom, katarakt, kırma kusuru)	-	44,6	17,1	-	-	14,3	19,0
Neonatal hastalıklar (erken doğum, doğum asfiksisi ve travması)	13,2	55,8	15,9	-	-	11,2	22,5

Not: Koyu renk ile işaretli gözler Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı 2014’e göre asgari öğrenme düzeylerini ifade etmektedir.

İntörn hekimler ile yapılan bir çalışmada, hekimlerin bazı temel mesleki beceriler hakkında kendilerini mesleki olarak yeterli hissetme oranlarının %4,6 ile %87,6 arasında değiştiği belirtilmektedir (10). İntörn hekimlerin %86,2'si miyokard enfarktüsüne tanı koyabileceğini, %56,5'i acil tedavisini uygulayabileceğini, %49,2'si ise tedavi edebileceğini belirtmektedir. Diyabet için bu oranlar sırası ile %91,9, %55,7 ve %61,1, pnomoni için %83,2, %47,6 ve %55,9'dur. İntörn hekimlerin %41,1'i bel ağrısını, %55,1'i baş ağrısını tedavi edebileceğini belirtmektedir. Aynı çalışmanın sonunda, intörn hekimlerin bazı temel mesleki beceriler ile hastalıklar/klinik problemler ve semptomların yönetimi açısından kendilerini UÇEP'te hedeflenen bilgi ve beceri düzeyinde görmediği belirtilmektedir (10). Başka bir çalışmada ise, intörn hekimlerin bazı hastalıklar, invaziv ve noninvaziv girişimler, acil müdahaleler konusunda kendilerini orta düzeyde yeterli, resmi yazışmalar konusunda daha az yeterli, ilaç bilgileri konusunda ise yetersiz bulunduğu belirtilmektedir (11).

Uzmanlık öğrencisi hekimlerle yapılan bir çalışmada, hekimlerin büyük kısmı sıvı elektrolit dengesini düzenleme ve göğüs grafisini değerlendirebilmenin tüm hekimler tarafından bilinmesi gerektiğini belirtmiştir. Ancak yine aynı hekimlerin yaklaşık %50'si kendi bilgi düzeyinin bu konuda yeterli olmadığını ifade etmiştir (12). Aile hekimleri ile yapılan bir çalışmada, hekimlerin yaklaşık %50'sinin daha önce hiç kullanmadığı bir bilgisayar programı ile herhangi bir işi yapabileceği konusunda kendisine tamamen güvendiği, bilişim sistemleri konusundaki öz yeterlik algılarının yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır (13). Pratisyen hekimlerle yapılan bir çalışmada, hekimlerin "becerilerde" algıladıkları öz yeterlik

düzeylerinin genel olarak yüksek olduğu saptanmıştır. Becerilerin yarısından fazlasında kendini "usta" olarak görenlerin oranı "tamamen yetersiz" görenlerin oranından daha fazladır (14).

Mesleki öz yeterlik inançlarının değerlendirilmesi için farklı gruplarda farklı tasarlanmış çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmanın diğerlerinden farkı hekimlerin, hekimliği ilk adımlarını atarken kendilerini nasıl gördüklerini ifade ediyor olmasıdır. Bu çalışmadaki sonuçlar, hekimlerin eğitim ortamından kaynaklanabileceği gibi hekimlerin nasıl bir mesleki ortam ile karşılaşacaklarını tam olarak bilememeleri ve bu nedenle kaygı duyuyor olmalarından da kaynaklanıyor olabilir. Bu çalışmada, kadın hekimler ile erkek hekimler arasında sadece iki önerme açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark saptanmıştır. Ancak, kendi isteği ile tıp fakültesini tercih edenler etmeyenlere göre, tekrar tercih yapma şansı olsa yine tıp fakültesini tercih edeceğini belirtenler belirmeyenlere göre önermelere istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha fazla oranda olumlu yanıt vermiştir. Tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan iki farklı çalışmada, cinsiyetlerine göre akademik öz yeterlik puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (15,16). Ancak, tıp fakültesini isteyerek tercih eden öğrencilerin akademik öz yeterlik puanları istemeyerek tercih edenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir (15). Tıp fakültesini isteyerek tercih edenlerde ya da tekrar tercih yapma şansı olsa yine tıp fakültesini tercih edeceğini belirtenlerde öz yeterlik inancının yüksek bulunması beklenen bir durumdur.

Klinik tıp eğitiminin farklı bileşenlerden oluşan karmaşık bir yapısı vardır. Klinik tıp eğitiminin sonuçları, öğrencilerin öz yeterlik inancı,



öğrenme iklimi algısı, hekimlik mesleğine yönelik tutumu ve akademik performansından etkilenmektedir. Öz yeterlik inancı, zaman içinde, deneyimler aracılığıyla gelişen bir inançtır. Bir görevle ilgili tekrar eden başarılar, kişinin o göreve ilişkin öz yeterlilik inancının kuvvetlenmesini sağlamaktadır (6,15). Herhangi bir konuda öğrencinin öz yeterlik inancının artırılabilmesi için yapılabilecek en etkili şey öğrencinin o konuda başarıyı tatmasını sağlamaktır (6).

## Sonuç

Yeni mezun hekimlerin hekimlik hayatlarında sıklıkla karşılaşacakları hastalık/klinik problem/semptom/klinik durumlara ilişkin mesleki öz yeterlik inançlarının, öğrenme düzeyleri bağlamında, düşük olduğu saptanmıştır. Yeni mezun hekimlerin mesleki öz yeterlik inançlarını güçlendirebilmek için intörn eğitiminin tekrar gözden geçirilmesinin, intörn eğitiminde öğrencilerin hasta tedavi ve takip süreçlerine etkin katılımının sağlanmasının ve hekimlerin öz yeterliklerini arttıracak uygulamaların eğitimin bir parçası haline getirilmesinin uygun olacağı düşünülmektedir.

## Kaynaklar:

1. World Health Organization. World Conference on Medical Education, Edinburgh, 8-12/August/1988. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/163121> (Ulaşma tarihi 11.10.2019)
2. Kurdak H, Altıntaş D, Doran F. Medical education in Turkey: Past to future. *Medical Teacher*. 2008;30(8):768-73.
3. Morrison J. ABC of learning and teaching in medicine: Evaluation. *British Medical Journal*. 2003;326:385-87.

4. Stufflebeam DL, Madaus GF, Kellaghan T. *Evaluation Models*. Kluwer Academic Publishers, Massachusetts; 2000.
5. Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı 2014. [https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim\\_ogretim\\_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/tip\\_fakultesi\\_cep.pdf](https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/tip_fakultesi_cep.pdf) (Ulaşma tarihi 11.10.2019)
6. Kotaman H. Öz yeterlilik inancı ve öğrenme performansının geliştirilmesine ilişkin yazın taraması. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2008;21(1):111-33.
7. Çetin A, Erenler E, Şentürk M. Mesleki bağlılık ve mesleki öz-yeterlik algısının bilgi paylaşma davranışına etkisi. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İİBF Dergisi*. 2016;6(2):289-316.
8. Arı H. Sağlık ekonomisinde ekonomik değerlendirme teknikleri. *Sağlık Yönetimi Dergisi*. 2017;1(2):25-31.
9. Institute for Health Metric sand Evaluation <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/> (Ulaşma tarihi 11.06.2019)
10. Köse C, Güneğül Y, Erdem C ve ark. Bir tıp fakültesi intörnlerrinin mesleki temel bazı bilgi ve becerileri hakkındaki öz değerlendirmeleri. *STED*. 2018;27(3):176-189.
11. Özgün Ş, Topbaş M, Çan G. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi 2002-2003 yılında eğitim gören intörn hekimlerinin bazı acil durumlar, hastalıklar ve klinik girişimler konusunda yeterlilikleri. *Tıp Eğitimi Dünyası*. 2006;21(21):11-15.

12. Kurt İ, Özgün H, Polatlı M, Karaman C. Mezuniyet sonrası tıp eğitiminin değerlendirilmesi: araştırma görevlilerinde temel tıp eğitiminin yeterliliği. Tıp Eğitimi Dünyası. 2003;13(13):37-43.
13. Ada S, Bal CG. Aile hekimlerinin bilişim sistemleri özyeterlik algıları: Kahramanmaraş ilinde bir alan araştırması. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2013;22(1):1-12.
14. Ceylan S. Pratisyen hekimlerin ulusal çekirdek eğitim programında yer alan uygulamalı beceriler konusundaki deneyim ve düşüncelerinin değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. 2009 Ankara.
15. Parlak A. Tıp fakültesi öğrencilerinin akademik kontrol odakları, öz-yeterlik ve başarıları arasındaki ilişki. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. 2015 Ankara.
16. Başusta NB, Elçin M. Hekim adaylarının mesleki yeterliklerine ilişkin önem ve özyeterlik algıları ölçeğinin geliştirilmesi. Journal of Educational Sciences & Practices. 2014;13(26):239-255.